



Trabajo Final de Graduación

Entrega Número 7

Alumna: Camila Carreras

Profesor: Pablo Gabriel Moreno

Año: 2017

Universidad Siglo 21

## **Tema**

### **Introducción**

### **Justificación**

### **Objetivos**

### **Marco Referencial**

#### **Marco teórico**

##### **1. COMUNICACIÓN**

###### **1.1 Comunicación Visual**

###### **1.2 Diseño Gráfico**

###### **1.2.1 Áreas del diseño**

##### **2. SEMIÓTICA**

###### **2.1 Dimensiones del signo**

###### **2.2 Niveles de Signo**

###### **2.3 Función del signo**

###### **2.4 Retórica de la imagen**

##### **3. SEÑALÉTICA**

###### **3.1 Definición de señalética**

###### **3.2 Premisas señaléticas**

###### **3.3 Lenguaje Señalético**

###### **3.4 Principios Señaléticos**

###### **3.5 Clasificación de las señales**

###### **3.6 Programa Señalético**

###### **3.7 Usuarios**

###### **3.8 Materiales para las señales**

###### **3.9 Sistemas de Impresión**

##### **4 SISTEMA BRAILLE**

###### **4.1 Discapnet**

###### **4.2 Estructura del sistema Braille**

###### **4.3 Braille en las señales**

**Marco Metodológico**

**Análisis**

**Diagnóstico**

**Brief/estrategia**

**Cronograma de Gantt**

**Bibliografía**

**Anexo**

**Tema:** Programa señalético apto para personas videntes y no videntes para Sanatorio Mayo Privado. Año 2017.

## Introducción

El Trabajo Final de Graduación consiste en un proyecto de aplicación donde se trabajará el sistema señalético del Sanatorio Mayo Privado.

El Sanatorio Mayo Privado está ubicado en la calle Humberto 1 520. Oficialmente abre sus puertas el 5 de diciembre de 1942 llevando adelante un proyecto que combina “atención médica privada”, respondiendo a urgencias y exigencias de la medicina moderna.

Cuenta con un equipo de profesionales especializados por excelencia que se divide de acuerdo a las especialidades a las que se dedican.

En cuanto a la infraestructura está conformado por tres pisos: planta baja, primero y segundo piso. Allí es donde están distribuidas las salas de atención al público.

El planteo de la realización del proyecto señalético implica un estudio detallado de la orientación del usuario que transita por el área y de los códigos existentes desde que el usuario ingresa al lugar, actuando como un canal de comunicación entre él y las señales que se encuentren en los espacios físicos del Sanatorio Mayo Privado.

## Justificación

Se propone la realización de un programa de señales que oriente a los usuarios, que sea visible, claro, legible, universal y que esté ubicado estratégicamente.

Debido a que el Sanatorio Mayo Privado es muy concurrido, es imprescindible la existencia de un programa de señales que forme parte de un sistema que guíe y oriente a los usuarios; este deberá tener en cuenta el concepto de movilidad social de los individuos a través de la colocación de señales efectivas que contemplen la rapidez informativa, la iconización y el lenguaje unívoco e inmediato para proporcionarles seguridad y ubicación a los usuarios. Además tendrá que estar destinado a varios públicos ya que debe ser de fácil comprensión para todos ellos, desde niños a adultos mayores.

El Sanatorio Mayo Privado cuenta con tres pisos: primer, segundo y tercer piso; y en ellos están distribuidas las salas. A su vez se distinguen distintas áreas que abarcan las salas dedicadas a la atención de cada especialidad. Se tomará en cuenta la infraestructura (materiales, iluminación, espacio) y la circulación de los usuarios en la misma para ubicar las señales y beneficiar la distribución de las salas en cada uno de los pisos.

Por otra parte se plantea un programa señalético inclusivo para personas no videntes ya que ingresan gran cantidad al Sanatorio Mayo Privado y en su mayoría no poseen acompañantes.

En la actualidad, estas personas tienen muy pocas posibilidades de integración en relación al medio que los rodea debido a la falta de consideración o recursos por parte de las instituciones. Para ello se colocará en las señales sistema braille que es el alfabeto utilizado por estas personas para su comprensión y orientación en el espacio por el que transitan.

## Objetivos

-General: Diseñar un programa señalético inclusivo e integral para personas videntes y no videntes.

-Específicos:

- \*Investigar la identidad del Sanatorio Mayo Privado.
- \*Investigar a cerca de materiales adecuados para la construcción de las señales.
- \*Investigar el contexto en cuanto a espacio físico, sociocultural, histórico y de infraestructura en el que se encuentra el Sanatorio Mayo Privado.
- \*Investigar sistema braille aplicado a las señales.
- \*Identificar las áreas y especialidades del Sanatorio Mayo Privado.
- \* Identificar y clasificar al público que circula en el Sanatorio.
- \*identificar los puntos dilemáticos y de mayor tránsito de los usuarios dentro del Sanatorio.
- \*Reconocer la necesidad orientativa de los usuarios en su recorrido por las diferentes áreas y en la identificación de espacios claves.
- \*Identificar la problemática funcional originada por la falta de señales.
- \*Establecer la ubicación de las señales planteadas de acuerdo a los puntos dilemáticos encontrados.
- \*Diseñar los pictogramas, paleta cromática y sistema braille para las señales del Sanatorio.
- \*Diseñar un programa señalético que permita cubrir las necesidades de orientación e identificación del espacio.

# Marco Referencial

## Contextual

### Desarrollo a nivel nacional

Los hospitales y sanatorios de la nación atienden a personas que pertenecen a otros lugares. Tienen accesibilidad en cuanto a la aceptación de diferentes personas que posean variedad de obras sociales. En cuanto a los hospitales presentan mayor cantidad de personas ya que son públicos, es decir que los pacientes no deben abonar dinero para su atención.

### Ministerio de Salud de la Nación

Es una entidad pública encargada de atender cuestiones relacionadas a la salud. Se encuentra ubicada en la calle 9 de julio 1925 en la provincia de Buenos Aires.

El ministro de salud actual es Dr. Jorge Daniel Lemus quien se egresó con el título de especialista universitario en medicina preventiva y social y en clínica médica.

En Argentina, esta entidad de Salud está compuesta por dirección de epidemiología, dirección de estadísticas e información de la salud, sistema integrado de información sanitaria argentina, sala de situación y boletín integrado de vigilancia. (salud, 2016)

### Surgimiento de los hospitales y sanatorios en Córdoba. (Requejo, 1977)

Luego del virreinato del Río de la Plata se hizo hincapié en las cuestiones a cerca de los problemas sanitarios.

Al principio los hospitales no tenían la finalidad que presentan actualmente. En los siglos XVI Y XVII su objetivo era separar los enfermos contagiosos de las otros que no padecían enfermedades.

Luego de la conquista se produjo el establecimiento de instituciones médicas de España a América y a finales del siglo XVIII la medicina y la práctica médica alcanzaron su más alto nivel.

Se produjo un intercambio de enfermedades de España a América, esto trajo aparejado la fundación de hospitales que donaron y que por lo general eran de origen religioso.

Buenos Aires crecía y llegaban los estudiantes de medicina para copar los hospitales que abrían sus puertas al público.

A partir del surgimiento de hospitales públicos en varios lugares de Argentina que atendían a gran cantidad de personas se requirió la necesidad de fundar entidades privadas y aquí es cuando aparecen los sanatorios. Debido al surgimiento de los diversos sanatorios se presenta una gran competencia entre ellos.

## Competencia

Al ser una entidad privada cuenta con varios lugares que tienen características de atención al público similar y asisten gran cantidad de personas por lo tanto se presentan como competencia del sanatorio:

- Sanatorio Aconcagua. Existen cuatro sedes ubicadas en Nueva Córdoba, en el radio de una manzana. Dirección: Obispo Salguero 467, Paraná 560, Chacabucco 566 y Rondeau 455. La institución aspira a ser un lugar elegido por las personas ya que se brinda compromiso, innovación y adaptabilidad (Aconcagua, 2016)



- Sanatorio del Salvador. Ubicado en General Deheza 542 - B° General Paz. El sanatorio presenta gran cantidad de servicios destinados a las personas que los requieran. Se destaca en la accesibilidad, seguridad del paciente y presenta todas las especialidades. (Salvador, 2016)



- Sanatorio Privado del Noreste. Ubicación Tomás W. Wilson 2101. Barrio Yofre. Brinda asistencia profesional para asegurar la calidad de vida de los pacientes mediante un tratamiento interdisciplinario para la recuperación inmediata (noreste, 2016).





- Sanatorio de la Cañada Ubicado en Av. Pueyrredón 600, Córdoba. El sanatorio cuenta con más de 20 años de experiencia a cerca de la salud, prioriza la calidad, capacidad médica y la atención al paciente destacándose por la tecnología disponible. (Cañada, 2016)



- Sanatorio Parque: Centro Médico Obispo Oro. Ubicación San Jerónimo 3115. Organización encargada de brindarle comodidad y calidad a los pacientes mediante el uso de tecnología adecuada para las especialidades que cubren. No atienden todas las especialidades médicas. (Privado, 2016)



#### Otras organizaciones a fines

- Clínica Vélez Sarsfield: Ubicación Naciones Unidas 984. Brinda un servicio de atención especializada. En los últimos años ha implementado gran cantidad de tecnología destinada al cuidado de los pacientes. Un ejemplo de esto es que la clínica incorporó el primer tomógrafo Multicorte de 64 canales de la provincia de Córdoba. Su expansión y la incorporación de avances tecnológicos para la salud le han permitido ofrecer calidad a sus pacientes. (Sarsfield, 2016)



- Clínica Oulton: Ubicación Vélez Sarsfiel 562 Desde sus inicios contó con la más moderna tecnología en tomografía computada en el mundo en ese momento. Actualmente ha avanzado en cuanto a la infraestructura y a la tecnología que posee el instituto. Presenta calidad y resolución en diagnóstico por imágenes. (oultton, 2016)



La competencia posee los avances tecnológicos tanto en aparatología destinada a los pacientes como en materiales para la realización de cartelería y señales.

#### Avances tecnológicos

En Córdoba la tecnología utilizada en cartelería y señales que surge a partir de los últimos años es la Tecnología Led. La misma se define como una lámpara que con una fuente lumínica que se aplica para cualquier uso comercial y presenta varias ventajas:

- Ahorro de energía
- Largo período de vida útil
- Es instantánea
- Y llama la atención de las personas

Su desventaja de mayor relevancia es el alto costo que presenta su utilización, por lo tanto se deberá tener en cuenta todos los avances tecnológicos para su adaptabilidad en las señales tanto para personas videntes como no videntes.

## El sistema Braille en Córdoba

El sistema Braille es un conjunto de símbolos compuesto por seis puntos que se encuentran en relieve y representan una letra o signo de escritura comprendido por personas no videntes. Estos poseen diferentes tamaños y son captados mediante la yema del dedo.

La sociedad en la actualidad ofrece nuevas oportunidades a las personas en relación a su calidad de vida y bienestar excluyendo a las personas no videntes. Los avances en el desarrollo personal de cada uno podrán convertirse en grandes barreras que los aíslan de la sociedad. (once, 2016)

En Córdoba el sistema braille se encuentra presente en muy pocos lugares. El mayor desarrolló del mismo se logró en los envases contenedores de productos que poseen escritura braille. Otro lugar donde se encuentra presente es en el interior de los ascensores al lado del número de cada piso.

Alta Gracia y La Cumbre, en estos últimos años han desarrollado sendas para personas no videntes en las calles para que puedan recorrer y movilizarse con facilidad por estos lugares. Tienen muy presente a estas personas y están en continuo trabajo para la inclusión de las mismas en los diferentes ámbitos.

## Institucional

El Sanatorio Privado Mayo es una entidad que cuenta con un proyecto basado en la atención médica privada. Fue fundado en el año 1942 con el objetivo de renovarse constantemente y brindarles a sus pacientes los avances en cuanto a la medicina moderna.

El sanatorio posee 60 años de antigüedad y hace dos años abrió sus puertas en la calle Humberto 1 520.





Sanatorio Mayo Privado.

El sanatorio cuenta con varios canales de comunicación:

### Sitio web



## Facebook



## Correo electrónico

[Info@sanatoriomayo.com.ar](mailto:Info@sanatoriomayo.com.ar)

## Teléfono

**0351 4217041**

## Historia

Sanatorio Mayo Privado abre sus puertas el día 5 de diciembre del año 1942. Hace realidad un proyecto que combina el concepto de “atención médica Privada” respondiendo a las urgencias y exigencias de la medicina moderna que están en constante cambio y evolución. Cuenta con un equipo de profesionales especializados por excelencia.

El personal médico se divide de acuerdo a las especialidades, las que forman parte del sanatorio son:

- Cirugía General
- Odontología
- Cirugía Cardíaca
- Dirección Médica
- Laboratorio
- Clínica Médica

- Infectología
- Anatomía Patológica
- Cirugía Oftalmológica AC
- Cirugía Plástica,
- Cirugía Vascular Periférico
- Dermatología
- Fonoaudiología
- Gastroenterología
- Obesidad Mórbida
- Ginecología
- Anestesiología
- Hemoterapia
- Traumatología
- Kinesiología –Fisioterapia
- Diagnóstico por imágenes
- Nefrología
- Hemodinamia
- Urología
- Pediatría
- U.t.i.
- Oncología
- Reumatología
- Psicología
- Nutrición
- Cardiología
- Alergia

#### Misión

El sanatorio se plantea contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y su medio ambiente; considerando la salud como un bien social con el objetivo de crear permanentemente las condiciones para efectuar la formación, prevención y principalmente asistencia y recuperación.

#### Valores

Compromiso: tarea y actividad de realizar para con la atención de los pacientes.

Responsabilidad: en relación a que la institución perdure en el tiempo, cada meta que se propone se realiza de manera adecuada.

Calidad: innovación en la modernización de los mecanismos integrados en la institución que permiten la satisfacción de los pacientes y de los médicos que los atienden.

Educación: se brinda a través de las prácticas médicas de las distintas especialidades.

## **FODA**

### Fortalezas

- El sanatorio es consciente que se requiere de un cambio de la señalética actual.
- Las señales son todas iguales ya que fueron donadas por la obra social OSDE binario.
- La señal exterior que contiene el nombre del sanatorio Mayo Privado se visualiza a gran distancia debido a su gran tamaño.

### Debilidades

- El nombre de las especialidades y áreas del sanatorio no se corresponden con la ubicación de las señales existentes.
- Información poco clara en las señales para pacientes con urgencias.
- Las señales poseen tipografías pequeñas, poco legibles a la distancia.
- Las señales poseen color azul y blanco, no contrastan con el color verde de las paredes del sanatorio.

### Oportunidades

- Reconocimiento de la identidad del sanatorio Mayo Privado en todo el país. Sus colores y tipografía permiten su identificación.

### Amenazas

- El sanatorio posee mucha competencia, la mayor parte le brinda a los pacientes en las señales orden, legibilidad y orientación al transitar por el espacio.



# Marco Teórico

En el presente marco teórico se abordarán diferentes conceptos que van de lo general a lo particular. Dichos conceptos desarrollarán todos los objetivos planteados anteriormente.

Para el mismo se utilizarán autores que fundamenten y expresen sus concepciones acerca de la disciplina de diseño gráfico y las que se relacionan con la misma.

## 1. COMUNICACIÓN

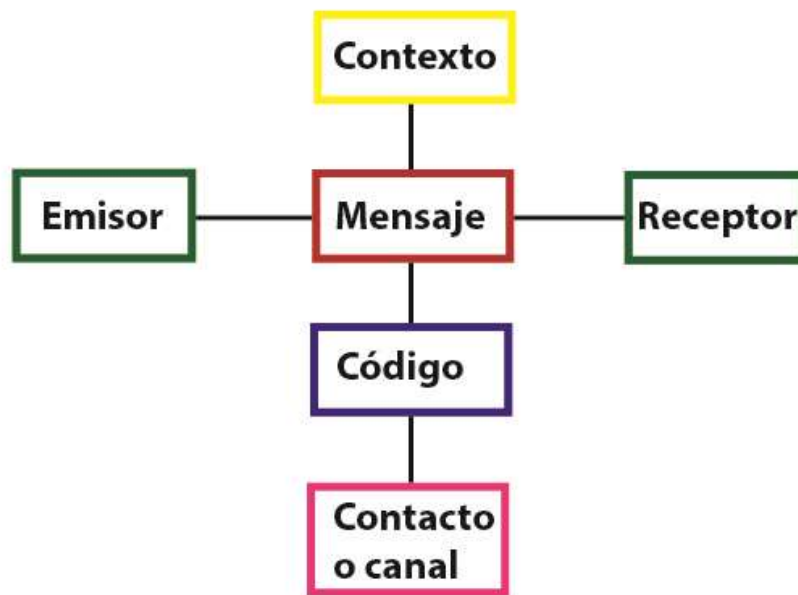
El concepto de comunicación surge a partir del avance de las nuevas tecnologías y las corrientes de pensamiento que comenzaron a tener en cuenta al receptor en su rol de protagonista. Con la aparición de la radio y la prensa se comenzó a investigar a la comunicación masiva y no individual como hasta entonces (Lammertyn, 1981).

A partir de esto se define por comunicación a un proceso complejo y lineal. Este proceso consiste en reproducir un mensaje de un punto determinado a otro. El mensaje está vinculado a un sistema y tiene significado (Shannon, 1949).

Debido a que el modelo de Shannon es simple se plantea un segundo modelo de comunicación que contempla otros aspectos que enriquecen al mismo.

El modelo de comunicación que plantea Jakobson (1955) cuenta con seis factores que constituyen la estructura del mensaje:

- Emisor
- Receptor
- Mensaje
- Código Lingüístico
- Canal
- Contexto



Esquema funciones del lenguaje (jakobson, 1955, pág. 54)

A su vez este proceso permite la incorporación de seis funciones que forman parte del lenguaje y son esenciales dentro del proceso de comunicación. Estas son:

- Función Emotiva: se expresa a través de emociones, sentimientos y sensaciones por parte del emisor.
- Función Conativa: trata de influir en la otra persona para que realice algo.
- Función referencial: se centra en la situación, el contexto, representar la realidad mediante ideas o hechos.
- Función metalingüística: utiliza el código en sí mismo.
- Función Fática: factores que permiten la interacción dentro del canal.
- Función poética: altera el lenguaje para provocar algún efecto en el receptor.

Luego de explicar los modelos principales de comunicación se afirma que uno de los campos de acción específico dentro de la comunicación es lo que llamamos comunicación visual que se explayará a continuación.

### 1.1 Comunicación Visual

“Se entiende por este concepto a la actividad capaz de percibir, proyectar y ejecutar comunicaciones visuales producidas en general por medios industriales con el fin de transmitir mensajes a grupos específicos” (Frascara, 2006, pág. 28).

El diseñador de comunicación visual se encarga de interpretar, ordenar y presentar los mensajes de manera visual.

## 1.2 Diseño gráfico

“El diseño es en general entendido como el producto físico derivado de la actividad, pero la actividad misma es ignorada” (Frascara, 2006, pág. 30).

Los diseñadores suelen usar la palabra diseño para referirse al acto mismo y ven el producto como el broche de oro luego de pasar por un largo proceso.

Diseñar permite la coordinación de ciertos componentes humanos y técnicos. Permite evaluar, comunicar, implementar y generar nuevos conocimientos.

El diseño se divide en distintas áreas bien diferenciadas que se explicarán a continuación.

### 1.2.1 Áreas del diseño

Existen varias áreas dentro del diseño entre las cuales se destacan:

- Diseño de Identidad: está basado en el estudio de la imagen de una empresa u organización. Esta área requiere mayor estudio y dedicación que las demás. El objetivo de la misma es definir la personalidad, imagen de marca de una empresa logrando que el mensaje sea directo para el público.
- Diseño editorial: se trata del desarrollo de piezas gráficas desde revistas a libros para contenidos escritos determinados. Por lo general los contenidos van acompañados de fotografías, ilustraciones, dibujos, esquemas.
- Diseño de packaging: forma en la que se presentan los envases, construcción de envoltorios adecuados a las diferentes formas, dimensiones, tamaños de los envases. Tiene como fin destacar de la competencia, llamar la atención del consumidor.
- Diseño Publicitario: utiliza varias disciplinas que se complementan con el fin de lograr la persuasión visual. Estas son publicidad, marketing y diseño.
- Diseño Web: es uno de los más nuevos, abarca todas las otras áreas nombradas anteriormente. Está área implica un nuevo medio llamado medio digital.
- Diseño Señalético: construcción de un sistema visual basado en señales que guíen y orienten a los usuarios. Es el área que abarca mayor cantidad de disciplinas que se entrecruzan.

## 2. SEMIÓTICA

Se define como la disciplina que estudia cómo se construye en la mente de las personas el significado a partir de un signo (Costa J. , 2007).

La semiótica tiene como fin el estudio de los sistemas de signos de manera intencional como espontáneos.

## 2.1 Dimensiones del signo

La semiótica presenta tres dimensiones: la dimensión semántica, la dimensión sintáctica y la dimensión pragmática. La primera explica el significado de los mensajes; la segunda influye en las relaciones entre señales y la última atañe a la eficacia. Joan Costa (Señalética Corporativa, 2007) las explica de la siguiente manera:

-Dimensión Semántica:

Analiza la relación existente entre los símbolos y signos con el significado.

-Dimensión Sintáctica:

Estudio de las relaciones de los símbolos o signos entre ellos.

-Dimensión Pragmática

Estudia la relación de los signos con su contexto o con personas que los utilizan.

## 2.2 Niveles de Signo

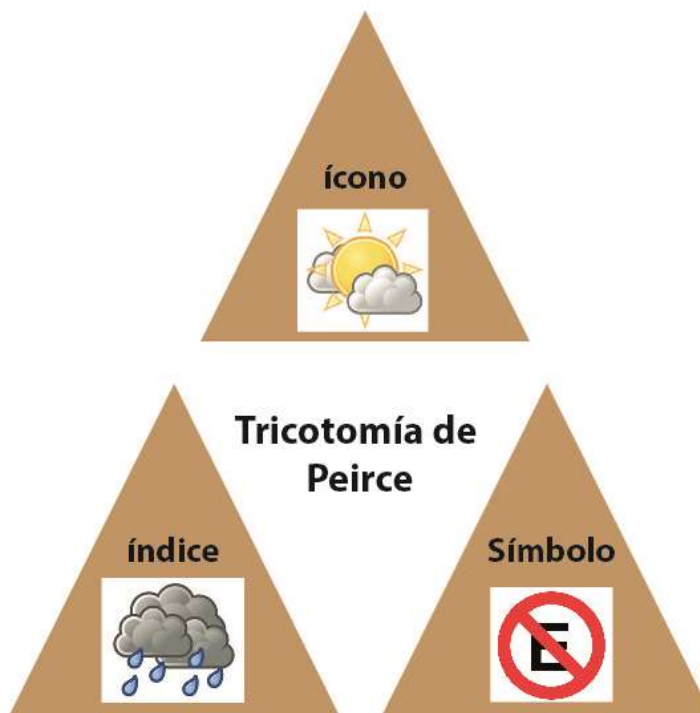
Se comenzará hablando del signo como una representación por la cual las personas puedan imaginarse el objeto que tienen en su mente (Peirce, 1999).

A partir de este proceso se tienen en cuenta varios elementos en relación al objeto estos elementos son:

-Ícono: imagen mental que las personas desarrollan y que se parece al objeto. Puede ser creado por una experiencia o por un objeto en sí mismo.

-Índice: signo que funciona como indicativo, que permite conectarlo directamente con el objeto.

-Símbolo: es un signo parcial que depende de otros significados para que sea comprendido correctamente.



Esquema tricotomía del signo (Peirce, 1999)

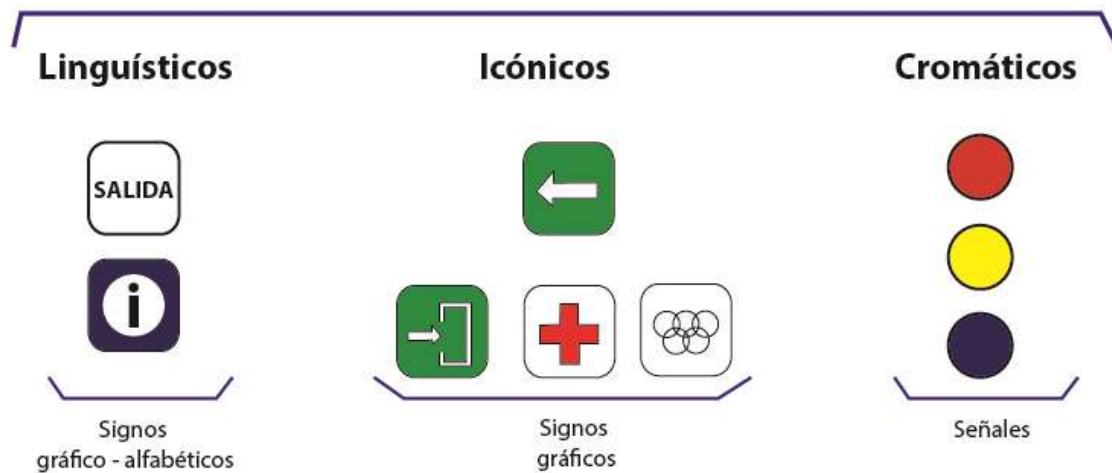
El signo presenta varias funciones de acuerdo a como está compuesto, en el siguiente apartado se profundizará la función que cumple el signo y sus características.

### 2.3 Función del signo

El signo está compuesto por dos partes, un significado y un significante. De acuerdo a Costa (1987, pág. 139) existen tres variables del lenguaje señalético:

- Signo lingüístico: conjunto de palabras que transmiten un significado para el ser humano.
- Signo icónico: representación literal de las cosas que se observan en la realidad.
- Signo cromático: logra provocar sensaciones para que sean captadas por las personas.

# SÍMBOLOS



Esquema semiótico de los símbolos señaléticos (Costa J. , 2007)

## 2.4 Retórica de la imagen

Se explica a la retórica de la imagen con base en la relación existente entre lo denotativo y lo connotativo.

Diremos pues que un sistema connotado es un sistema cuyo plano de la expresión está constituido por un sistema de significación los significantes de connotación que llamaremos connotadores están constituidos por signos (significado y significantes) del sistema denotado.

Varios signos reunidos pueden formar un sólo connotador, siempre y cuando esté provisto de un solo significado de connotación (Barthes, 1965, pág. 97).

En palabras más sencillas se puede decir que el aspecto denotativo hace referencia a aquello que viene dado, al mensaje literal que se transmite. En cambio el aspecto connota al sentido que ha sido construido más allá de lo interpretado.

## 3. SEÑALÉTICA

Uno de los ámbitos en los que se aplica el signo de manera connotada es en la señalética a través de la utilización de los pictogramas, texto y la paleta cromática para la realización de cada una de las señales.

### 3.1 Definición de Señalética

Se define como un medio, ya que intercede entre una organización y sus públicos en espacios donde existe proximidad física entre los individuos. (Costa J. , Señalética, 2007, pág. 92).

Con base en la definición se plantea una de las características de mayor importancia para la señalética: la puntualidad, es decir que está actúa en distintos espacios de acción de los individuos, a estos espacios definidos se los denomina “puntos dilemáticos”.

### 3.2 Premisas señaléticas

Las premisas se despegan de un tejido de interrelaciones que se establecen a partir del conjunto de componentes de la señalética.

Joan Costa (Señalética Corporativa, 1987) plantea la existencia de seis premisas señaléticas:

-El individuo como centro: Se debe tener en cuenta al individuo en primer lugar en relación con la señalética planteada. En este caso el diseñador lo tiene que tener en cuenta a la hora de realizar la tarea de informar, comunicar y hacer identificables los servicios requeridos.

-Hacer inteligible el espacio de acción: Hace referencia a que la señalética debe ser acorde a la morfología o arquitectura preexistente, además de ser comprendida ya que es el primer servicio que se le presta al público.

-Adaptación de la señalética al medio: Tener en cuenta que cada espacio de acción obedece a una función precisa ya sea en un ambiente interno como externo. La señalética requiere de determinado códigos que deben formar parte del conocimiento del diseñador y que implican una convención social.

-Imagen de marca: La señalética, además de adaptarse a cada entorno, espacio o escenario debe contribuir a destacar o potenciar la imagen pública en el sentido institucional o la imagen de marca en el sentido del marketing.

-Información Lingüística: la pictografía señalética solicita a veces el uso de textos para comunicar con palabras lo que no se comprende con pictogramas.

-Una economía generalizada: El costo generalizado se opone a las condiciones de base para que el diseño de pictogramas coincidan. El costo generalizado está compuesto por cinco variables: costo energético es necesario si no existiera información eficaz, el costo perceptivo necesario para el energético centrado en los indicios o señales orientativas, el costo psicológico que requiere de la información verbal, información al azar. El costo intelectual ya que no todas las informaciones son claras y en los mensajes escritos por lo general se entrecruzan la redacción y la formalización. Esto involucra la utilización del costo temporal que suele ser angustiante cuando las necesidades individuales no se satisfacen ni se consiguen.

### 3.3 Lenguaje Señalético

La movilidad social es un concepto importante para la señalética ya que implica el flujo o movimiento de los usuarios o grupos de individuos que se desplazan de un punto a otro por diferentes motivos. Según Costa (1987) esta dinámica incluye la existencia de cinco premisas:

- Circunstancialidad: el paso de los usuarios por espacios y su permanencia en ellos es esporádica.
- Universalidad: la señalética responde a la necesidad de conocimiento. Requiere de un lenguaje unívoco e inmediato.
- Instantaneidad: rapidez informativa y la universalidad.
- Autodidactismo: se orienta al usuario y a su vez requieren de la participación de los mismos.
- Interdisciplinariedad: diferentes asignaturas que se relacionan entre sí con el objetivo de que las actividades no se produzcan de manera separada.

El lenguaje señalético requiere del sustento de los principios señaléticos que se puntualizarán en el próximo ítem.

### 3.4 Principios Señaléticos

Joan Costa (2007) propone la existencia de tres elementos básicos sobre los signos del lenguaje señalético. Estos son:

#### Pictogramas

Los pictogramas a diferencia de los ideogramas son esquematizaciones de la realidad, signos gráficos que tienen un parecido con lo que representan. En cambio los ideogramas indican ideas o acciones.

“La lógica de los pictogramas es la pregnancia y comprensión inmediata de sus significados” (Costa J. , 2007, pág. 95).

Conservan los rasgos que caracterizan a una figura que debe ser captada en unos segundos y sin error. Los que presentan mayor eficacia son aquellos que utilizan formas regulares de geometría: círculo, cuadrado y triángulo.

A continuación se desarrollará uno de los elementos considerado dentro de los principios señaléticos, no es uno de ellos pero se debe tener en cuenta a la hora de explicar dicho ítem.

-La flecha es un signo universal. Es la expresión de la mano que señala algún objeto. También presenta un simbolismo que se dirige hacia algún lugar determinado.

Su origen es incierto, existen varias teorías que hablan de su surgimiento. (Costa J. , 2007)

Existen varios aspectos a tener en cuenta en la elección de los pictogramas: (Wong, 1995)



## Forma

Es reconocida como punto, por su tamaño pero es relativo. Las más comunes son el círculo simple, compacto carente de ángulos y dirección.

También es reconocida como línea, por su ancho y por su longitud. Y por último como plano en una superficie bidimensional.

## Contraste

“Es una clase de comparación, por la cual las diferencias se hacen claras” (Wong, 1995, pág. 105)

Con respecto a cada uno de los elementos visuales y la composición se destacan ocho tipos de contrastes:

- Contraste de figura: es complicado porque la figura puede ser explicada de varias maneras.
- Contraste de tamaño: es directo, entre lo grande y lo pequeño y entre lo largo y corto.
- Contraste de color: ya sea luminoso/oscuro, brillante/opaco, y cálido/frío.
- Contraste de textura: suave/rugoso, parejo/desperejo, opaco/satinado.
- Contraste de dirección: cualquier dirección que se una en un ángulo de 90 grados.
- Contraste de posición: se reconoce por la correspondencia con el marco o el centro.  
Ejemplo: arriba/abajo, izquierda/derecha.
- Contraste de espacio: el plano es considerado liso se destacan los contrastes ocupado/vacío, positivo/negativo.
- Contraste de gravedad: hay dos tipos: estable/inestable y ligero/pesado.

Estos conceptos se engloban en lo que denominamos Teoría de Gestalt (Villafañe, 2000) basada en seis leyes:

- Relación figura – fondo: no se percibe definida la figura. El fondo es todo lo que se identifica como la figura.
- Ley de continuidad: varios elementos colocados hacia la misma disposición se percibirá como un todo.
- Ley de proximidad: los elementos cercanos entre sí se perciben como parte de una unidad.
- Ley de similitud: elementos que son similares se toman como si presentarán la misma forma.
- Ley de cierre: una forma se percibe mejor cuando está cerrado el contorno.
- Ley de Compleción: forma abierta se percibe como cerrada.

## Tipografía

Deben ser visibles, sencillas y legibles. Las que se usan con frecuencia son las tipografías de palo seco o lineales. Por este motivo las tipografías regulares presentan mayor eficacia.

En cuando al empleo de mayúsculas pueden servir si se escribe una o dos palabras pero para las oraciones extensas o formadas por varias palabras son poco legibles.

Una de las clasificaciones de las tipografías (Montesinos, 2005) está basada en las características formales y los recursos gráficos usados para el diseño de cada una de ellas. Esta se encuentra conformada por cuatro clases de tipografías:

-Romanas: es el más utilizado y el que está conformado por la mayor cantidad de familias tipográficas. Dentro de esta se encuentran: las tipografías antiguas, de transición, modernas, de lectura y atípicas.

Ejemplo: Bembo, Minion, Garamond, Times New Roman, entre otras.

## Times New Roman

-Egipcias: se encuentra entre medio del tipo romano y la forma sintética, trazo grueso y poseen remates bien marcados. Dentro de estas se encuentran: las tipografías suaves con una modulación visible y las duras que presentan uniformidad en el trazo.

Ejemplo: Lino Letter, Clarendon, Rockwell, etc.

## Clarendon

-Incisas: Dentro de estas se encuentran dos grupos que tienen diferencias notables: Las tipografías Híbridas no poseen modulación y usan remates y las tipografías incisas que no poseen remates.

Ejemplo: Cantoria, Serif Gothic, Optima, Eras, Stone sans

## Stone sans

-De palo seco: opuestas a la tipografía romana, tipografía funcional, lineal y formal. Existen dos tipos: las tipografías grotescas con trazo homogéneo y no poseen remates y las tipografías geométricas con ausencia de modulación y remates.

Ejemplo: Helvética, Frutiger, Folio, corbel.

## Corbel

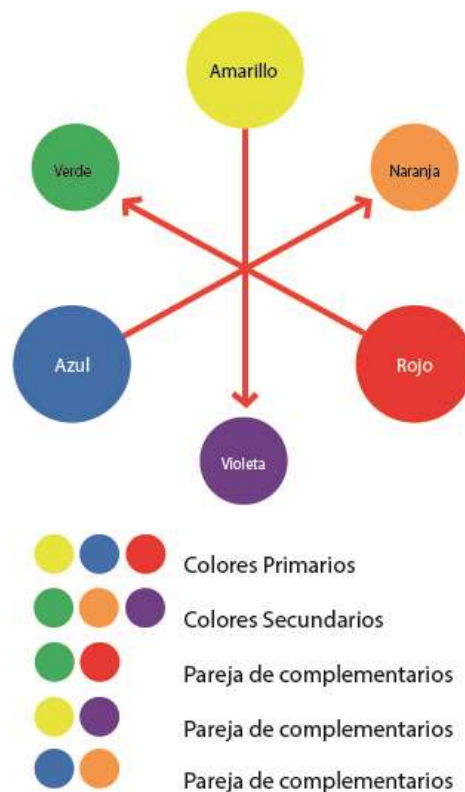
## Color

La utilización del color es variable dependiendo de la amplitud de las señales, la cantidad de las mismas y el flujo de usuarios.

A mayor flujo y tránsito de usuarios mayor necesidad de colores que contrasten para facilitar la percepción.

En lugares menos concurridos donde el ambiente es más relajado, se suelen usar colores matizados. El color en la señalética permite libertad con respecto a las tipografías y los pictogramas.

Dentro de la paleta cromática se encuentran: los colores primarios, secundarios y complementarios. En primer lugar, los primarios son los fundamentales constituyen la base para la formación de los demás colores. En segundo lugar, los colores secundarios son aquellos que se derivan de los anteriores y por último los complementarios son aquellos que se encuentran ubicados en el punto opuesto en el círculo cromático.



Fuente: elaboración propia

Otro aspecto a tener en cuenta en señalética, fuera de los principios es la ergonomía, la visualización y legibilidad. A continuación se detallarán dichos conceptos: (Quintana Orozco, 2005)

\*Visualización: se relaciona con el nivel de visión promedio que tiene una persona medido desde el suelo y este es aproximadamente 1.60 m.

Además el rango promedio de visión utilizable por una persona gira en torno a los 60 grados, lo que se encuentre fuera de esa área se percibe con pocos detalles. Por lo tanto se deberá tener en cuenta la colocación de los símbolos dentro de esa área en las señales y también que cada persona tiene diferente capacidad de visión.

\*Ergonomía: atañe a las necesidades que poseen los usuarios y a su adaptación en el medio en el cual se colocan las señales.

Tanto la visualización como la ergonomía son fundamentales ya que inciden en la elaboración de las señales y esta disciplina estudia las relaciones entre los objetos y el usuario.

\*Legibilidad: se puede definir según Orozco (2005) como el contraste que se produce con los elementos que componen el diseño. A su vez, la legibilidad de la tipografía está determinada por el tamaño de las letras y el peso tipográfico. Además el contraste que posee la señal en relación a la tipografía y su elección cromática.

Según Quintana Orozco (2005) existen tres criterios de legibilidad a tener en cuenta:

- Visión a corta distancia: las señales suelen ser pequeñas y se perciben a distancias menos de los 10m a una distancia de entre 1 y 2,5 m del suelo.



(Orozco, 2005, pág. 54)

- Visión a media distancia: tamaño del cartel mínimo de 1m. y la separación entre el cartel y el usuario sea de 10 a 15m.



(Orozco, 2005, pág. 54)

- Visión a larga distancia: son de gran tamaño se encuentran ubicados a una altura superior al primer piso de un edificio.



(Orozco, 2005, pág. 54)

### 3.5 Clasificación de las señales.

Según Sims (1991) las señales se clasifican en seis ítems que son los siguientes:

- Orientadoras: aquellas que sitúan al usuario en determinados lugares como los mapas, vistas esquemáticas, puntos dilemáticos.



Ejemplo de Señal Orientadora (Velasco, 2009)

-Informativas: como el nombre lo indica brindan información al usuario en cualquier lugar.

De acuerdo a la cantidad de información es la variación del tamaño de la señal.



Ejemplo de Señal Informativa para exterior. (Haines, 2011)

-Direccionales: Forman parte de un sistema de señalización. Son elementos que les permiten a los usuarios circular.



Ejemplo de Señal direccional (Easo, 2012)

-Identificativos: hacen referencia a un lugar específico, ya sea de carácter individual o exclusivo.



Ejemplo de Señal identificativa (Simbo, 2015)

-Reguladores: implican una disposición u orden a cumplir. Ejemplos de estas señales son las normas de seguridad y los anuncios legales.



Ejemplo de señal Reguladora (Ramirez, 2014)

-Ornamentales: Son aquellas que decoran, adornan o engrandecen un espacio o ambiente determinado.



Ejemplo de señal ornamental (Ares, 2016)

Las señales se incluyen en varios sistemas que forman lo que se denomina Programa Señalético explicado a continuación.

### 3.6 Programa Señalético

Está conformado por el conjunto de sistemas de señales que se encuentran dirigidas a diferentes públicos.

Tiene como fin presentar los lineamientos y normalizaciones para la utilización de la señales para la identidad del lugar.

“El programa señalético tiene que estar perfecta y exhaustivamente planificado y normalizado; explicitado con detalles y claridad; acompañado de ejemplos demostrativos que garanticen una comprensión univoca” (Costa, 1987, pág. 184).

El mismo está conformado por varios elementos:

- Ubicación de la señal en el plano
- Clase de señal
- Texto
- Selección de Pictogramas
- Colores (del fondo, pictograma, texto, etc).
- Medidas
- Materiales para las señales.
- Observaciones (por ejemplo si es doble).
- Manual con todo lo estipulado anteriormente.



### 3.7 Usuarios

El usuario de la señal es generalmente diversificado. Requiere de identificar la señal en cuestión de segundos para cubrir la necesidad de orientación en el espacio. Además la señal no pretende dejar una recordación en el usuario como en el caso de la publicidad sino que pretende cubrir la necesidad mínima e indispensable de orientación e identificación en el momento que lo requieren.

La circulación de los usuarios es permanente, los lugares de mayor tránsito de personas son la mesa de admisión y las salas de espera donde las personas pasan gran parte del tiempo al esperar ser atendidas.

### 3.8 Materiales para las señales

Los materiales que se utilizan deben ser adecuados para cada una de las señales de acuerdo al lugar en que se encuentren ubicadas teniendo en cuenta si se colocan en un ambiente interno o externo.

Según Giovannetti (2000) entre los materiales más comunes podemos nombrar: la madera, el plástico, el vidrio y el metal.

#### Madera

Es uno de los más utilizados y antiguos que existen. Posee una vida prolongada si se protege con un barniz o laca. Material versátil ya que permite gran cantidad de variedad en cuanto a sus formas, espesores, pesos y tamaños. Además puede ser calado o unirse a algún material complementándolo.

Las alternativas a la madera más utilizadas son:

- MDF también llamado fibra de densidad media formado por fibras de madera y resinas plásticas. Una de sus mayores ventajas es el precio su superficie lisa para poder pintar o colocar cualquier material sintético. Una de sus desventajas es el peso que posee y la contaminación que produce al ambiente.
- Polyfán es un polímero termoplástico, aislante térmico que permite el aislamiento sin perder sus propiedades. Las principales ventajas que contiene es que son placas blancas, lisas, compactas y permiten una terminación excelente. (LEROYMERLIN, 2015).



Ejemplo de Material: Mdf. (Corporation, 2017)



Ejemplo de Letras corpóreas realizadas en Material: Polyfam (Systems, 2017)

## Plástico

Su ventaja es que es flexible, resistente en la superficie y a la corrosión, higiénico y económico.

Existe una gran cantidad de plásticos, desde polietileno hasta resinas. Cada uno de ellos es sometido a un proceso a altas temperaturas.



Ejemplo de láminas de PVC, material: Plástico. (Imagine, 2017)

## Vidrio

Presenta varias ventajas: es reutilizable, reciclable, material limpio y durabilidad. Su principal desventaja es que no es resistente al impacto, por lo tanto es un material frágil.

No es recomendable para la realización de señales ya que requiere de un estudio en profundidad a cerca de las propiedades que lo componen.

Alternativas al vidrio más utilizadas son:

- Poliestireno de Alto Impacto es un material en forma de plancha, presenta gran cantidad de colores y espesores. Una de sus ventajas es la flexibilidad y la correcta terminación en los objetos que utilizan dicho material.
- Acrílico es uno de los plásticos de la ingeniería. Sus principales ventajas son su transparencia, resistencia al impacto, es un aislante térmico y de fácil manipulación. Y su desventaja mayormente acentuada es susceptible a las grietas. (LEROYMERLIN, 2015)



Ejemplo de láminas de acrílico. Material: Vidrio (Emcar, 2017)



## Metal

Material que es útil para la construcción de señales ya que posee tres propiedades que lo hacen único: la resistencia, diversidad de formas y tamaños y posibilidad de impresión.

Uno de los más utilizados en la actualidad es el aluminio para señales colocadas en un ambiente exterior ya que perdura y no se oxida.

Los materiales de las señales se seleccionarán de acuerdo a los sistemas de impresión con los cuales se realizarán las señales.



Ejemplo de láminas de Chapa. Material: metal (Himar, 2017)

### 3.9 Sistemas de Impresión

Existen varios sistemas de impresión tradicionales (Orozco, 2005) para la reproducción de imágenes y texto en distintos tipos de materiales. A continuación se desarrollarán los principales:

-Tipográfico: Sistema de impresión que consiste en la colocación de distintos caracteres en un componedor (regla metálica para la colocación de las letras), estos caracteres son presionados hasta que se acomodan y luego los rodillos entintan una vez por cada impresión.

Este sistema es lento, de baja calidad y en la actualidad es poco utilizado.



Ejemplo de caracteres tipográficos (Orozco, 2005)

-Flexografía: Método de impresión en relieve. Las áreas de la imagen que están en relieve se entintan y se pasan al sustrato.

Posee planchas flexibles, las tintas utilizadas son a base de agua y se pueden imprimir variedad de materiales.



Ejemplo de envases realizados en Flexografía (Orozco, 2005)

-Huecograbado: método de impresión bajo relieve. Las imágenes que se imprimen además de la tipografía se realizan con un patrón de puntos.

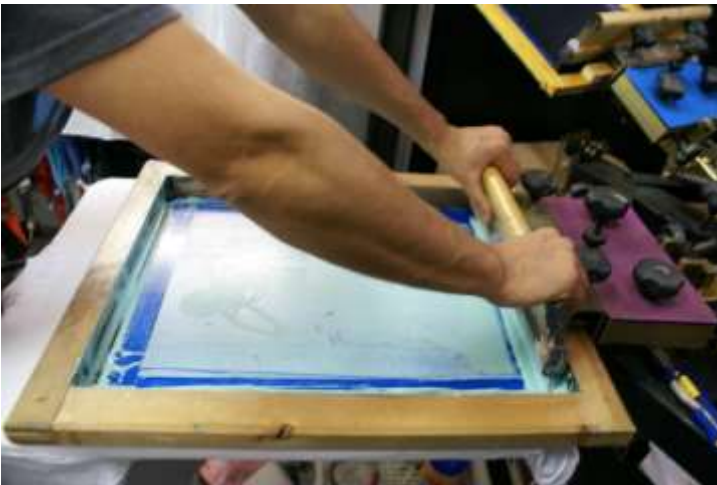
Este sistema es costoso, rápido y permite la utilización de una paleta amplia de colores.



Ejemplo de Maquina de Huecograbado (Orozco, 2005)

-Serigrafía: sistema de impresión que consiste en la aplicación de tinta sobre un shablon y se utiliza un material fotosensible para la definición de la imagen. Se aplica de una tinta a la vez.

Uno de los procesos más versátiles ya que permite la impresión en cualquier material como por ejemplo plástico, metal, papel entre otros.



Ejemplo de Carrusel serigráfico (Orozco, 2005)

-Offset: sistema de impresión planeográfico ya que se imprime sobre una superficie plana. Consiste en la repulsión entre el agua y el aceite. La imagen que se encuentra en la placa toma contacto con la tinta y el resto repele y absorbe el agua. La imagen se transfiere a otro rodillo y de allí al sustrato. Así es como queda definida la imagen.

Método versátil, presenta buena calidad y es económico.





Ejemplo de Impresión Offset (Orozco, 2005)

#### 4. SISTEMA BRAILLE

El sistema braille (ONCE, 2006) es un alfabeto ideado a base de puntos que tienen relieve destinado a personas no videntes. El nombre se le adjudica a Louise Braille quien nació el 4 de enero de 1809, en Francia. Creó este sistema a los 18 años de edad, y ese mismo año perdió la vista.

Una de las características más importantes del braille es que es un sistema flexible que se adapta a diferentes superficies y materiales.

##### 4.1 Discapnet

Ha surgido como una red para fomentar la integración social de las personas con discapacidad. Se encuentra financiada por la fundación ONCE y también ILUNION Tecnológica y accesibilidad.

Presenta un servicio de información para organizaciones, personas con discapacidad y familiares de estas personas.

##### 4.2 Estructura del sistema Braille

El sistema braille (Educación, 2003) es universalmente aceptado y flexible. Se estructura en relación al sentido del tacto, se adapta a las yemas de los dedos transmitiendo los signos de manera directa al cerebro de la persona.

Está formado por puntos en relieve y la unidad básica se denomina cajetín o celdilla. Dentro del cajetín se encuentran seis puntos en relieve. Los puntos dentro de la cajetilla se diferencian con números.

Cada letra se representa con una combinación de puntos en relieve dentro de un cajetín (teniendo o no los 6 puntos adentro del mismo). Para dejar espacios en blanco entre palabras, se utiliza también un espacio o cajetín en blanco.

Mediante la combinación de los puntos dentro del cajetín se forman las letras para formar a su vez las palabras.

**Alfabeto braille**

a b c d e f g h i j

k l m n o p q r s t

u v x y z ü ñ w ç

á é í ó ú

, ; : . ¿? ¡!

— ( ) « » Mayúscula Número

Generador

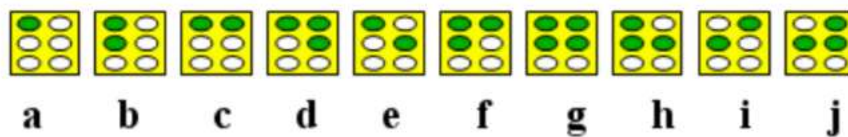
1 4

2 5

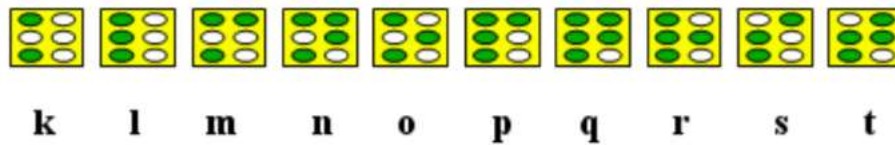
3 6

El código se compone de cinco series:

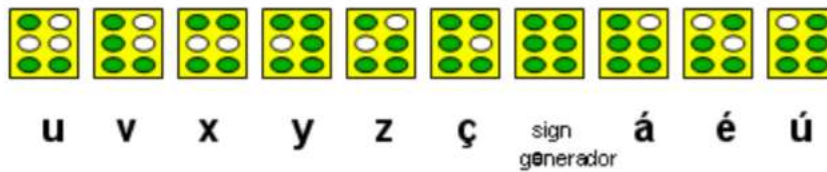
- Serie 1: Se utilizan los 4 puntos superiores y con ellos se formarán las primeras diez letras del abecedario.



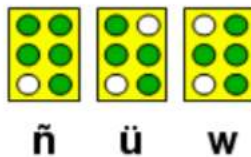
- Serie 2: se utilizan los puntos de la serie anterior añadiéndole el punto 3 y se obtendrán las siguientes letras (a excepción de la ñ).



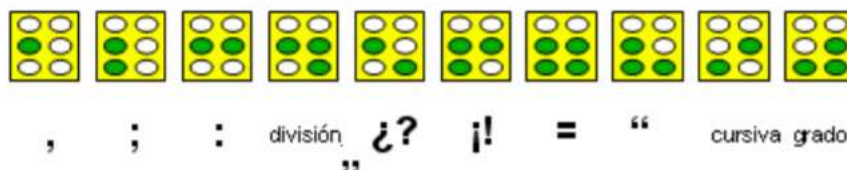
- Serie 3: Se utilizan los puntos de la serie 2 agregándole el punto 6.



- Serie 4: Elementos de la serie 1 agregando el punto número 6. En esta serie se formarán tres signos (ñ, u y w).



- Serie 5: se usan los signos de la serie 1, pero utilizando los puntos de la mitad inferior de la celdilla o cajetín. En esta serie se forman los signos de puntuación.



En el sistema braille un signo puede significar múltiples cosas de acuerdo al contexto donde se encuentre y a su combinación de puntos dentro del cajetín, por esta razón es que se diferencia del alfabeto latino ya que en este a cada signo le corresponde un único significado en el contexto que sea.

#### 4.3 Braille en las señales

Las personas que tienen algún tipo de discapacidad visual deben tener en cuenta ciertos criterios:

- Información precisa y símbolos sencillos.
- Incluir formato visual y táctil.
- Las señales llevarán texto y además sistema braille con relieve.
- Fuera de las señales no se deberá colocar texto en braille.

Además de estos criterios se deben tener en cuenta características en relación a la tipografía, contraste, composición y tamaño en las señales.

##### Tipografía para señales con sistema Braille

Las letras deben ser de fácil lectura como por ejemplo fuente Arial. El ojo tipográfico es grande y se puede leer de manera rápida.

##### Contraste

Primero debe contrastar con el soporte y luego con el lugar donde se coloca la señal.

##### Composición

Deben ser textos cortos, no más de 4 palabras. En caso contrario se deberá justificar a la izquierda.

##### Tamaño

Se relaciona con la distancia que pueden ser leídas y esta a su vez se relaciona con el tamaño de la señal.

# Marco Metodológico

Para el marco metodológico se utilizó una investigación exploratoria ya que el objetivo de la misma se centra en la idea de descubrir.

Se ha trabajado con el proceso de diseño de González Ruiz y de Joan Costa que se desarrollarán a continuación:

El proceso de diseño de González Ruiz consta de siete pasos:

- 1-Identificación del problema: cuál es el objetivo del diseño, esta etapa obliga a ejercitar la creatividad desde el principio.
- 2-La recopilación de datos: compilación de gran cantidad de información. Puede ser indirecta cuando se reúne información de todo tipo o directa cuando la información es exclusivamente del tema en cuestión.
- 3- Síntesis: es la selección y es desglose de la información pertinente y que puede ser de utilidad.
- 4-Gestación: la mente se nutre de imágenes, ideas, formas para tratar de aproximarse a la solución.
- 5-La iluminación: periodo donde aparece la idea concreta y el proyectista alcanza el objetivo buscado.
- 6-La elaboración: sucede cuando se construye la idea visual y queda definida completamente.
- 7-La verificación nunca es preciso, en esta etapa se controla si la idea visual cumple con los objetivos planteados desde el primer momento del proceso.

El proceso de diseño de Joan Costa (2007) consta de seis pasos, estos son:

- 1-Acopia de información: En esta etapa el que realice el proyecto deberá familiarizarse con la información, el contexto y el espacio donde se colocará la señalética.
- 2-Concepción del sistema: se deberá ubicar las señales en los planos, identificar recorridos, tránsito y movilidad de personas.
- 3-Sistema de señales o código base: identificar qué tipos de señales se utilizarán además de tener en cuenta el espacio, iluminación e infraestructura del lugar.
- 4-Diseño Gráfico: etapa creativa en la cual se le da definición visual a toda la información recopilada anteriormente. Elección de paleta cromática, forma, tipografías, entre otras.
- 5-Fichas técnicas para la producción: definición de materiales, sistemas de iluminación, fijación, etc. Cada señal tendrá su ficha técnica donde se encuentran todas las especificaciones para su construcción.
- 6-Supervisión e implementación: culminación del proceso donde los prototipos realizados deben probarse en el lugar que ha sido determinado para asegurar su visibilidad a la distancia, legibilidad y buena reproducción de los elementos que forman la señal.

A partir de estos procesos que se explicaron anteriormente se ha elaborado otro proceso de diseño que consta de varios pasos teniendo en cuenta los analizados.



Proceso de diseño propio: Consta de seis pasos que se encuentran englobados en dos etapas genéricas.

#### ETAPA DE ANÁLISIS

- 1) Definición del problema: Se plantea cuál es el problema a abordar.
- 2) Recopilación de datos: Fase en la que se junta toda la información adquirida de diferentes fuentes.
- 3) Estudio de la información: se analiza toda la información recabada anteriormente.
  - a) Palabras claves y equivalencia icónica
  - b) Verificación de plano y territorio (circulación y recorridos)
  - c) Clasificación de señales existentes
  - d) Antecedentes en otras instituciones
  - e) Conceptualización del programa.

#### ETAPA DE PROYECCIÓN

- 4) Construcción de la idea: Se conceptualiza la idea, la estrategia a utilizar y se arma el cronograma de actividades.
- 5) Elaboración: se consolida la etapa creativa y se realizan las piezas señaléticas.
- 6) Implementación: finalizadas las señales, se transportan y colocan en los lugares establecidos. Una vez concluida su colocación se procede a la supervisión de las mismas.

	Pasos	Objetivos	VARIABLES	Técnica	Instrumento	Conclusión
<b>ANÁLISIS</b>	<b>Definición del problema</b>  <i>Se plantea cuál es el problema a abordar.</i>	-Reconocer la necesidad orientativa de los usuarios en su recorrido por las distintas áreas y en la identificación de los espacios claves. -Identificar la problemática funcional originada por la falta de señales.	Usuarios Diferentes áreas Espacios claves Señales.	Entrevista	Guía de preguntas	Se requiere identificar la necesidad del comitente para enfocar la solución en eso.
	<b>Recopilación de datos</b>  <i>Se reúne toda la información adquirida de diferentes fuentes.</i>	-Investigar el espacio físico, sociocultural, histórico y de infraestructura del Sanatorio Mayo Privado. -Investigar acerca de materiales adecuados para la construcción de señales. -Investigar identidad del Sanatorio Mayo Privado. -Investigar señales existentes en lugares similares. -Investigar acerca del sistema braille.	Espacio físico Socio-cultural Infraestructura Materiales Construcción Señales. Iluminación braille	Observación Entrevista	Grilla de Observación Guía de pautas/ guía de preguntas	Se debe tener en cuenta la información recabada en relación al los objetivos para realizar las señales.
	<b>Estudio de la información</b>  <i>Se analiza toda la información recabada anteriormente.</i>	-Identificar las áreas y especialidades del Sanatorio Mayo Privado. -Identificar y clasificar al público que circula por el sanatorio. -Identificar los puntos dilemáticos y de mayor tránsito de los usuarios dentro del sanatorio.	Áreas Especialidades Público Circula Puntos dilemáticos Usuarios.	_____	_____	Para esta fase se necesita tener toda la información que atañe al sanatorio disponible para analizarla correctamente.
<b>DIAGNÓSTICO</b>						
<b>PROYECCIÓN</b>	<b>Construcción de la idea</b>  <i>Se define la idea central de acuerdo a los parámetros establecidos.</i>	-Desarrollar la idea para la realización de las señales teniendo en cuenta la infraestructura, los espacios que se pueden utilizar dentro del sanatorio y las personas no videntes que transitan por el sanatorio. -Determinar el proyecto final del programa señalético que se llevará a cabo.	Ideas Señales Infraestructura Espacios Proyecto Programa señalético Bocetos Concepto Ubicación en el plano.	_____	_____	En esta etapa se debe hacer hincapié en el cierre de la idea para luego pasar a la construcción de las señales.
	<b>Elaboración</b>  <i>Se consolida la etapa creativa y se realizan las piezas señaléticas.</i>	-Diseñar un programa señalético que permita cubrir las necesidades de orientación e identificación del espacio. -Diseñar los pictogramas, la paleta cromática y sistema braille para las señales del Sanatorio Mayo Privado.	Programa señalético Orientación Identificación Espacio Pictogramas Paleta cromática Señales. Materiales Iluminación Sistema Braille	_____	_____	En esta fase se realizará un manual señalético que abarca desde las señales hasta la paleta cromática y pictogramas que tendrá cada una de ellas.
	<b>Implementación</b>  <i>Finalizadas las señales se transportan y colocan en los puntos establecidos.</i>	-Establecer ubicación de las señales de acuerdo a los puntos dilemáticos encontrados.	Ubicación Señales Puntos dilemáticos.	_____	_____	Se concluye la fase y el proceso de diseño con las señales construidas y colocadas en los lugares de mayor concurrencia por parte de los usuarios.

Fuente: elaboración propia



Se utilizó una metodología cualitativa, la misma admite la obtención de información blanda que permite tener en cuenta la percepción que posee cada uno de los usuarios del sanatorio Mayo Privado.

A continuación se presenta la ficha técnica con lo detallado en cada punto.

<b>Tipo de investigación</b>	Exploratoria
<b>Metodología</b>	Cualitativa Cuantitativa
<b>Técnicas de investigación</b>	Observación Entrevista Encuesta Análisis de documentos Relevamiento fotográfico
<b>Instrumentos</b>	Grilla de Observación Guía de Pautas Cuestionario de preguntas
<b>Población</b>	Pacientes de todas las edades, cuerpo médico y personal administrativo del Sanatorio Mayo Privado.
<b>Criterio Muestral</b>	No probabilístico, intencional. Muestra: 22  Fuente: elaboración propia



Entrevista

Cargo: Directora General del Sanatorio Mayo Privado.

### **Institución**

- 1) ¿Qué es el sanatorio para usted?
- 2) ¿Qué otros servicios o prestaciones podría tener?
- 3) ¿Qué potencial le quieren dar al Sanatorio?
- 4) ¿Qué ventajas presenta el sanatorio en relación a su competencia?
- 5) ¿Qué mejoraría? ¿Qué servicios o prestaciones no funcionan?

### **Desplazamiento y funcionamiento**

- 6) Los pacientes, ¿pasan mucho tiempo en la sala de espera?
- 7) Por parte de los pacientes, ¿se sitúan en la sala de espera o poseen lugares preferidos?
- 8) ¿Hay alguna costumbre en cuanto a la circulación por parte del personal médico?
- 9) Las enfermeras, ¿tienen lugares asignados por donde deben circular?
- 10) En relación a las señales existentes, ¿permiten la identificación de los espacios?
- 11) ¿Tienen relación de manera directa con su ubicación en el espacio?
- 12) Las señales que se encuentran colocadas, ¿contemplan información para a personas no videntes?

### **Comunicación**

- 13) ¿Cómo se comunica el sanatorio con sus pacientes?
- 14) ¿Qué medios de comunicación externa poseen y a cuál le dan mayor relevancia?
- 15) Dentro del sanatorio, ¿cómo se comunican entre el personal médico?
- 16) ¿Poseen carteleros con avisos o algún otro medio que les permita comunicarse entre ustedes?

Fuente: elaboración propia

Encuesta Médicos, Pacientes y Personal administrativo.

Cargo:

- Paciente
- Médico
- Personal Administrativo

### Desplazamiento y funcionamiento

- 1- ¿Los pacientes pasan mucho tiempo en la sala de espera?  
SI  NO
- 2- ¿Hay alguna costumbre en cuanto a la circulación por parte de los médicos?  
SI  NO
- 3- Las enfermeras, ¿tienen lugares específicos por dónde circular?  
SI  NO
- 4- En relación a las señales o carteles existentes, ¿el nombre coincide con el lugar, área o especialidad?  
SI  NO
- 5- ¿Han recibido alguna queja en relación a las señales existentes?  
SI  NO
- 6- Las señales actuales, ¿ayudan a la circulación de las personas?  
SI  NO
- 7- Los usuarios, ¿llegan correctamente al lugar que requieren?  
SI  NO

En caso de que la respuesta sea un NO: ¿Por qué?

- Falta de conocimiento del lugar
- Las señales no se ven
- No existe relación entre los espacios y las señales
- Otros

- 8- ¿Existen señales que contemplen a las personas no videntes?  
SI  NO
- 9- Los espacios, ¿están adaptados para incluir a las personas no videntes?  
SI  NO
- 10- En el caso de las personas no videntes, ¿concurren acompañadas?  
SI  NO
- 11- ¿Usted piensa que se necesitan construir señales para los usuarios videntes y no videntes?  
SI  NO

### Comunicación

- 12- ¿Existe alguna forma de que el sanatorio se comunique con sus pacientes?  
SI  NO   
En caso de que la respuesta sea SI: ¿Cómo lo hace?
  - Avisos por facebook
  - Mails
  - Llamadas Telefónicas
  - Otros
- 13- ¿Cómo se nombran las palabras relacionadas al sanatorio? Ejemplo: Sala de emergencia, se nombra como Emergencia (Abreviación)
  - Abreviandolas
  - Por especialidad
  - otros
- 14- ¿Existe comunicación fluida entre el personal médico?  
SI  NO
- 15- Los pacientes, ¿qué palabras identifican fácilmente?

Fuente: elaboración propia

## Análisis

En esta etapa se reúne y analiza toda la información necesaria para tener en cuenta a la hora de construir las señales para el Sanatorio. Mediante la utilización de entrevistas y encuestas realizadas al personal del Sanatorio se propondrá la solución de diseño para las señales y se tendrá en cuenta sus respuestas para cubrir las necesidades de los usuarios.

A continuación se detallarán las preguntas de la encuesta con sus porcentajes en gráficos de torta para facilitar la comprensión de las mismas.

Número de encuestados: 21 Personas.

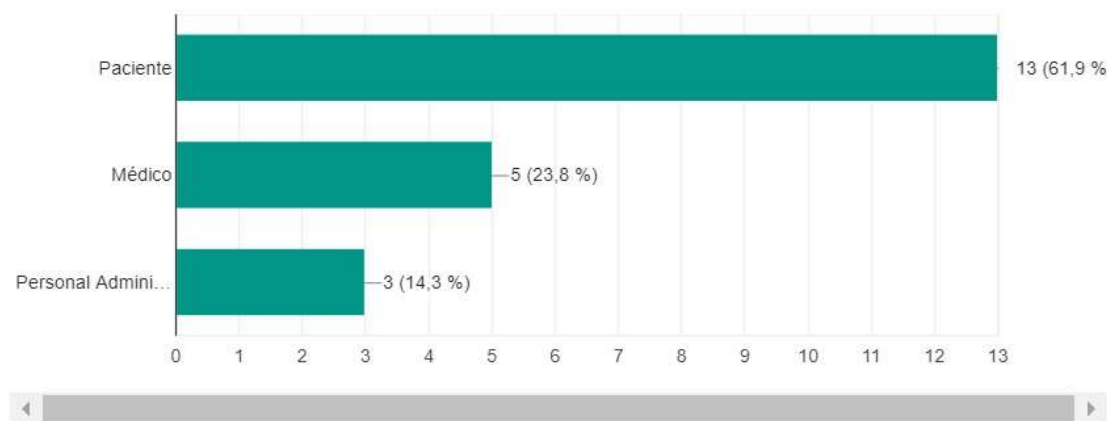
Médicos: 5

Pacientes: 13

Personal Administrativo: 3

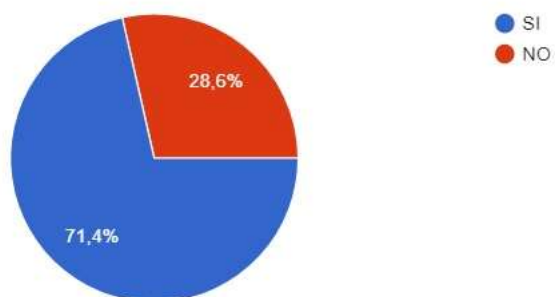
### Cargo:

21 respuestas



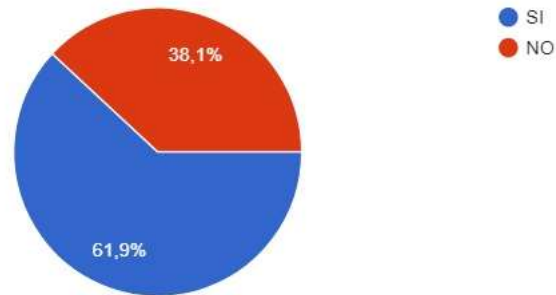
### 1- ¿Los pacientes pasan mucho tiempo en la sala de espera?

21 respuestas



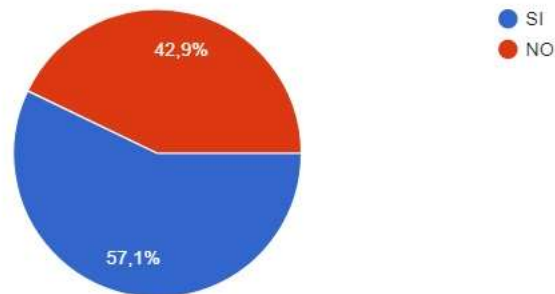
## 2- ¿Hay alguna costumbre en cuanto a la circulación por parte de los médicos?

21 respuestas



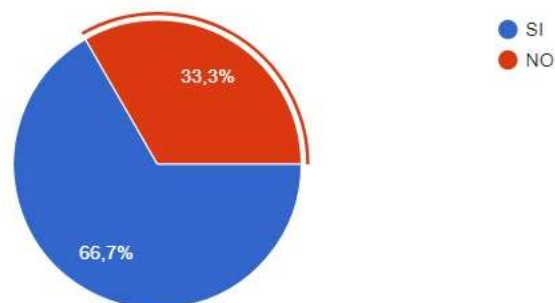
## 3- Las enfermeras, ¿tienen lugares específicos por donde circular?

21 respuestas



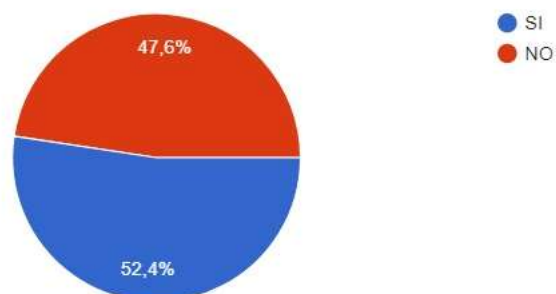
## 4- En relación a las señales o carteles existentes, ¿el nombre coincide con el lugar, área o especialidad?

21 respuestas



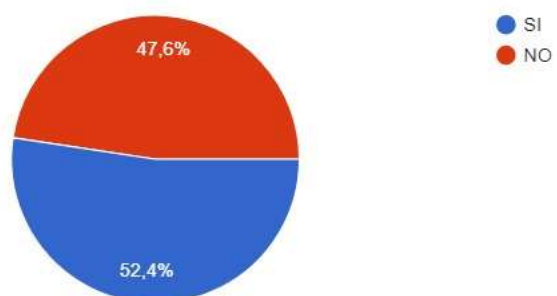
5- ¿Han recibido alguna queja en relación a las señales existentes?

21 respuestas



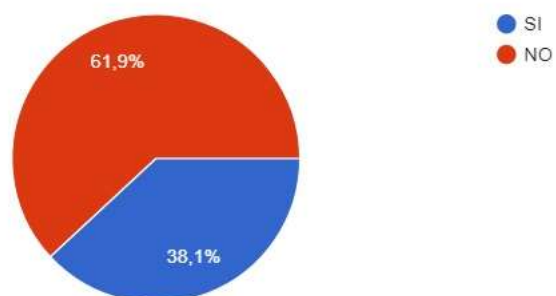
6- Las señales actuales, ¿ayudan a la circulación de las personas?

21 respuestas



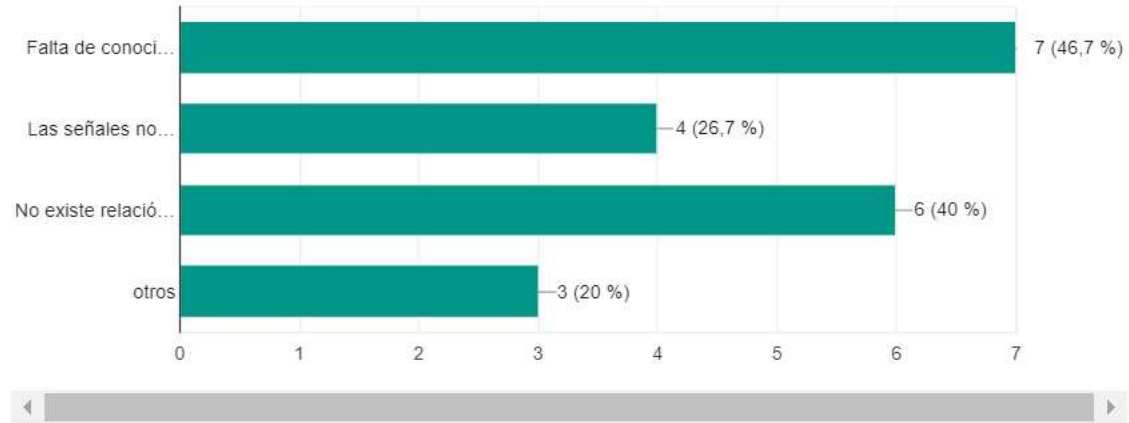
7- Los usuarios, ¿llegan correctamente al lugar que requieren?

21 respuestas



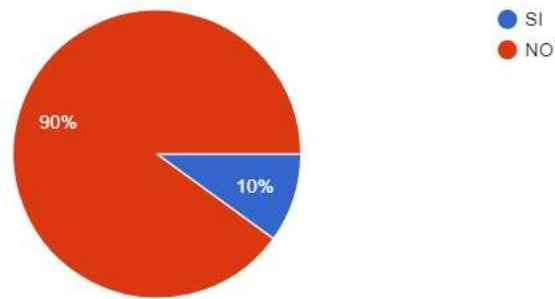
### En caso de que la respuesta sea un NO: ¿Por qué?

15 respuestas



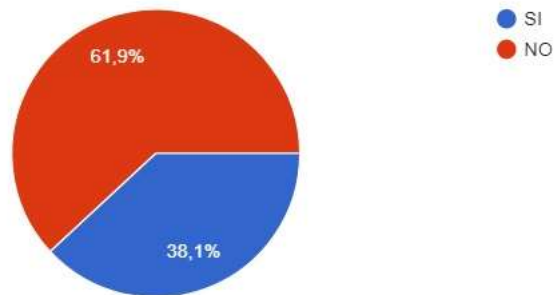
### 8- ¿Existen señales que contemplen a las personas no videntes?

20 respuestas



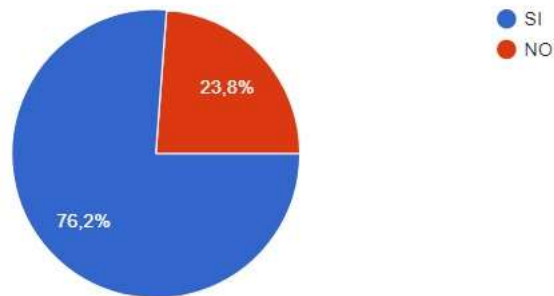
### 9- Los espacios, ¿están adaptados para incluir a las personas no videntes?

21 respuestas



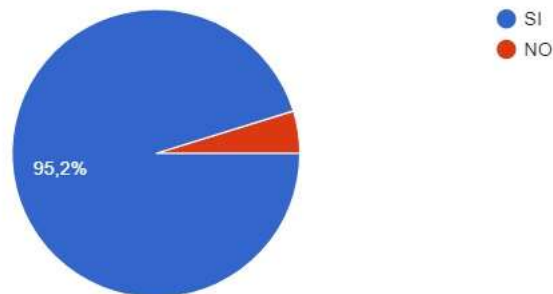
10- En el caso de las personas no videntes, ¿concurren acompañadas?

21 respuestas



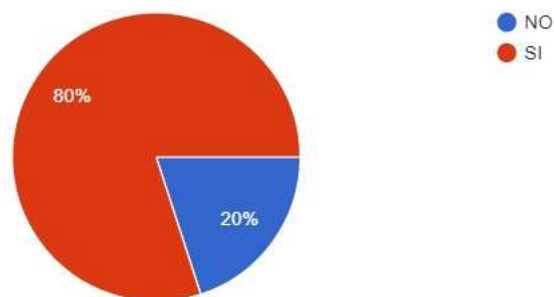
11- ¿Usted piensa que se necesitan construir señales para los usuarios videntes y no videntes?

21 respuestas



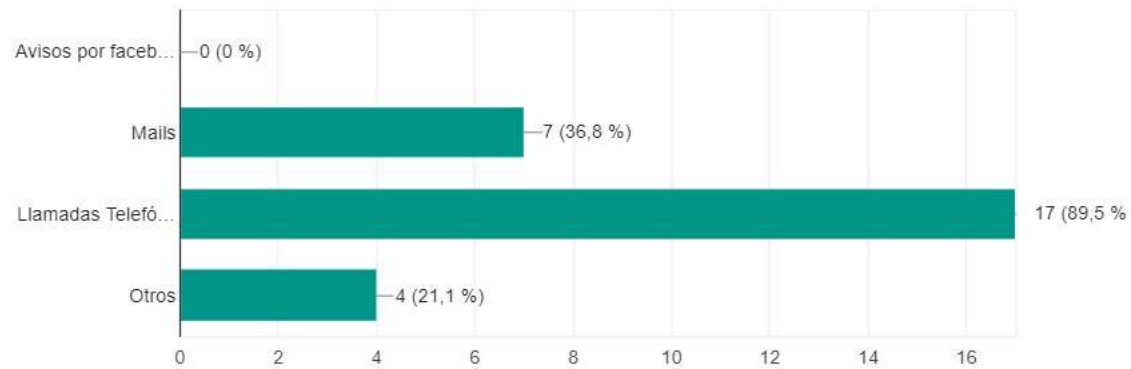
12- ¿Existe alguna forma de que el sanatorio se comuniqué con sus pacientes?

20 respuestas



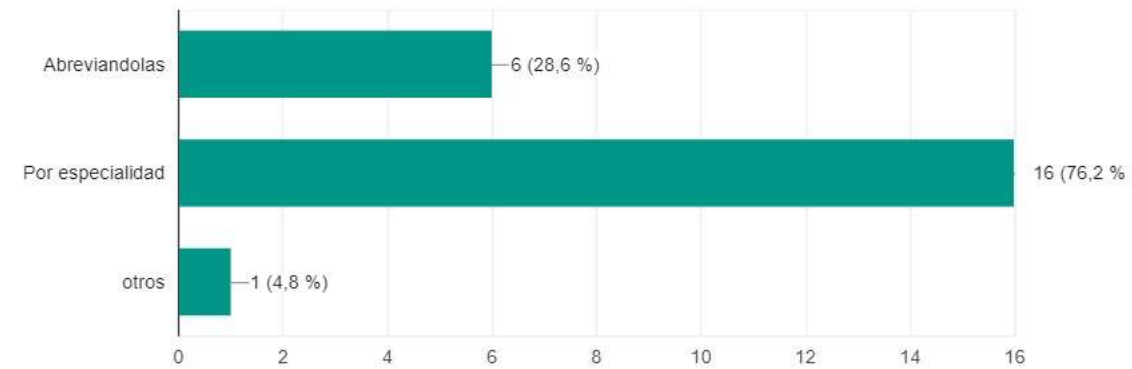
### En caso de que la respuesta sea SI: ¿Cómo lo hace?

19 respuestas



### 13- ¿Cómo se nombran las palabras relacionadas al sanatorio? Ejemplo: Sala de emergencia, se nombra como Emergencia (Abreviación)

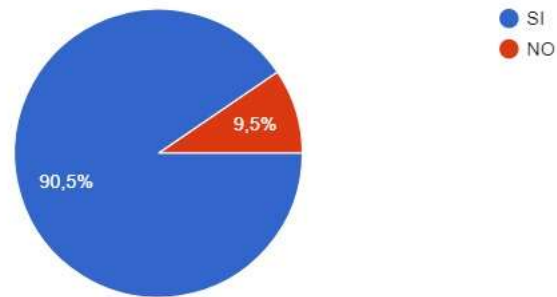
21 respuestas





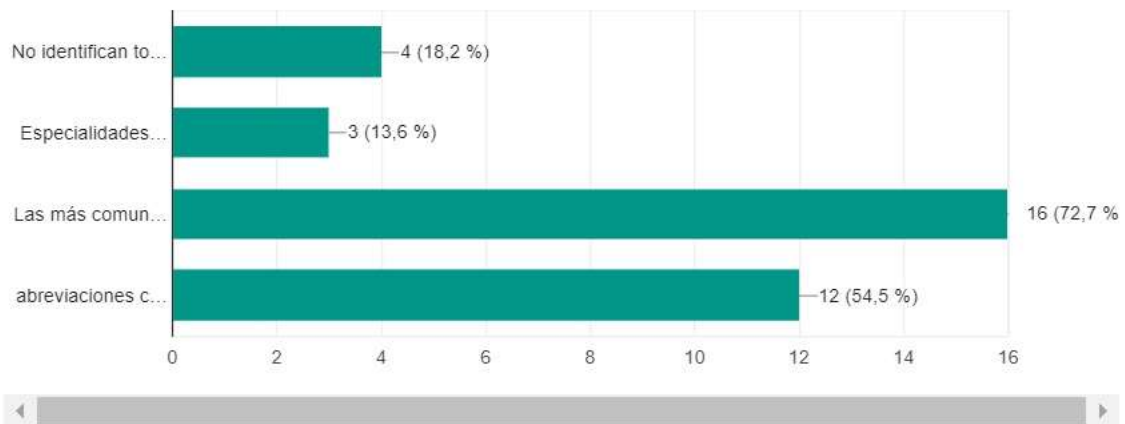
#### 14- ¿Existe comunicación fluida entre el personal médico?

21 respuestas



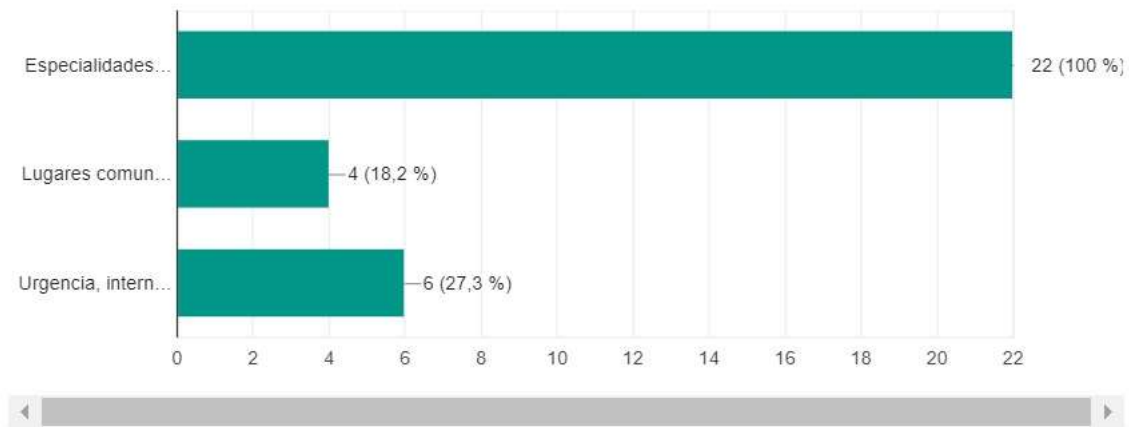
#### 15- Los pacientes, ¿Qué palabras identifican fácilmente?

22 respuestas



## 16- ¿Qué lugar/es les cuesta encontrar por lo general a los pacientes?

22 respuestas



Con respecto a los gráficos anteriores se puede decir que el Sanatorio Privado Mayo requiere de un sistema señalético inclusivo que oriente, guíe y organice a los usuarios para el desplazamiento en un espacio determinado ya que las señales existentes generan desorientación, angustia y confusión.

### Estudio de la Información

#### A- Palabras Claves y equivalencia Icónica

PALABRAS	PICTOGRAMAS	ABREVIATURA
Auditorio	NO	
Cirugía Ambulatoria	NO	
Diagnóstico por imágenes	NO	
Dirección Médica	NO	D.C
Endoscopía	NO	
Hemoterapia	NO	
Laboratorio Central	NO	Lab.Central
Nefrología/Diálisis	NO	
Odontología	NO	Odonto
Oncología/Hospital de día	NO	Onco
Pediatría	NO	
Bar/Cafetería	NO	
Sanitarios	SI	
Farmacia	SI	
Internación	NO	
Quirófanos	NO	
UCC	NO	UCC
Unidad de terapia intensiva	NO	UTI

Capilla	SI	
Departamento de Kinesiología	NO	Dpto de kinesiología

#### B- Verificación de Plano y territorio

Al analizar el plano y territorio se destaca: En relación al ámbito externo se encuentra un acceso principal por el que ingresan los pacientes y/o personas que requieran de la atención del sanatorio. A su vez posee dos ingresos alternativos utilizados únicamente por el personal médico y los casos de urgencia.

En cuanto al ámbito interno existen corredores públicos definidos de manera paralela a los consultorios y salas de espera del sanatorio.

En la zonificación la información que se encuentra en la pared de entrada al lado izquierdo de la sala de admisión no posee concordancia con el contenido de las señales de los distintos pisos del sanatorio.

Como condicionantes arquitectónicos, se nombran en primer lugar a los corredores públicos que miden 2,5 metros de ancho por 150 metros de largo. En segundo lugar a los techos de cielorraso de poliestireno que poseen una altura de 2,35 metros. Y por último, a los vidrios que forman parte de la estructura externa del sanatorio.

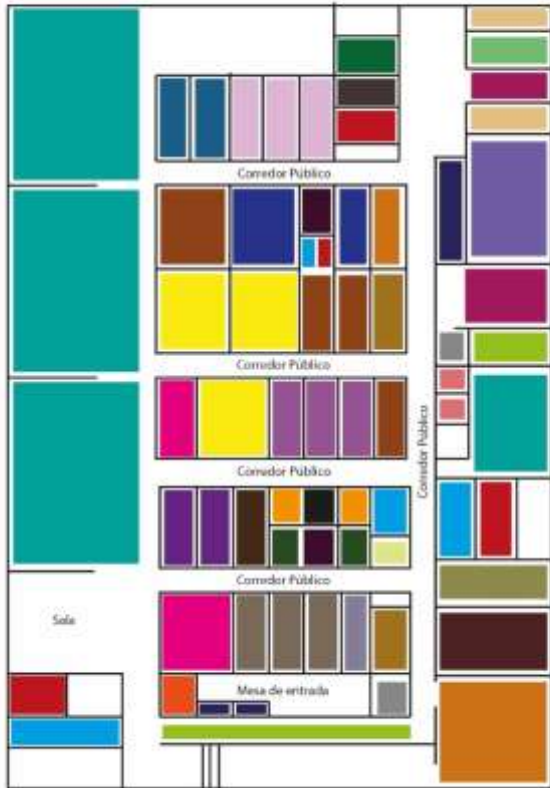
Entre los condicionamientos ambientales existen:

- \*El color verde agua que está presente en las paredes internas del sanatorio
- \*Los vidrios de las paredes externas del sanatorio.
- \*La luz solar que atraviesa los vidrios que produce refracción en las señales ubicadas en los vidrios.
- \*Luz artificial colocada en los techos del sanatorio que reflejan en las señales colgantes de los corredores públicos.

Entre los condicionamientos humanos se encuentra el vandalismo, este factor es imposible de eliminar sin embargo se reducirán sus daños al mínimo.

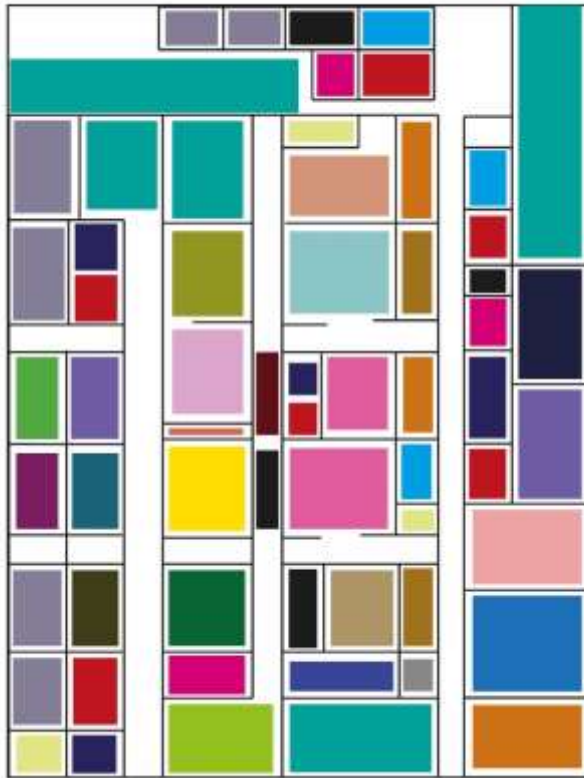
-Plano del Sanatorio

## Plano Planta Baja



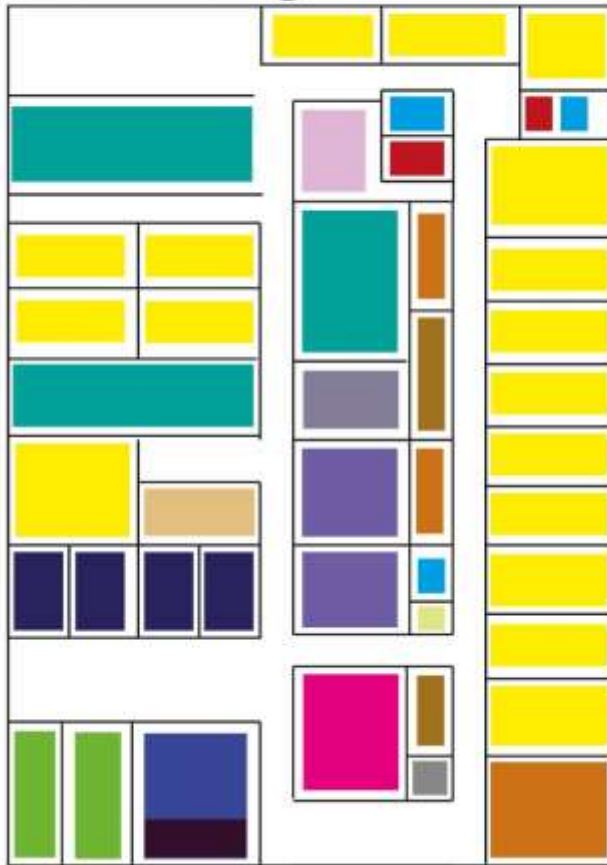
Cardiovascular	A. Locomotora	B. Hombres	ART
Medicina Interna	Dermatología	B. Mujer	Prácticas
Enfermedades Metabólicas	ORL	B. Discapacitados	Equipo
Aparato Urinario	Audiometría	Sala de espera	Secretaria
Oftalmología	Alergia	Box	Gastroenterología
Ingreso Insumos	Hall	Caja	Enfermedad Mujer
Deposito	Consultorio	Privado	Dto de cadáveres
Residuos Patógenos	Ascensor	Enfermería	Dto Transitorio
Farmacia	Cafetería	Escalera	


# Plano Primer Piso



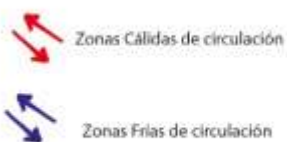
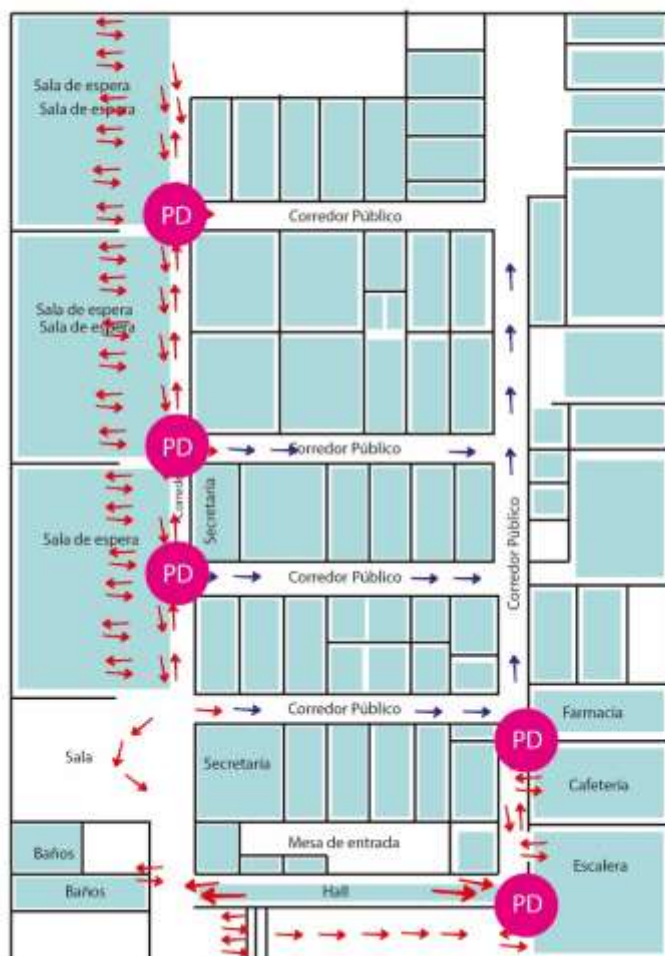
 Sala de espera	 Equipo	 Comandos	 Informes
 Consultorio	 Box	 V.Médico	 Dirección
 B.Hombres	 Rayos	 Endoscopia	 Sala de reuniones
 B Mujer	 Deposito	 Rack	 Oncología
 B. Discapacitados	 Hall	 Privado	 Lab.Urología
 Escalera	 Asensor	 Ecografía	 Cámara Ganfi
 Secretaria	 Laboratorio	 Hemoterapia	 Transferencia
 Enfermería	 Administración	 Hemodinámica	 Ergometría
			 Revelado

# Plano Segundo Piso



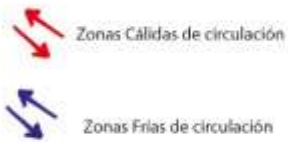
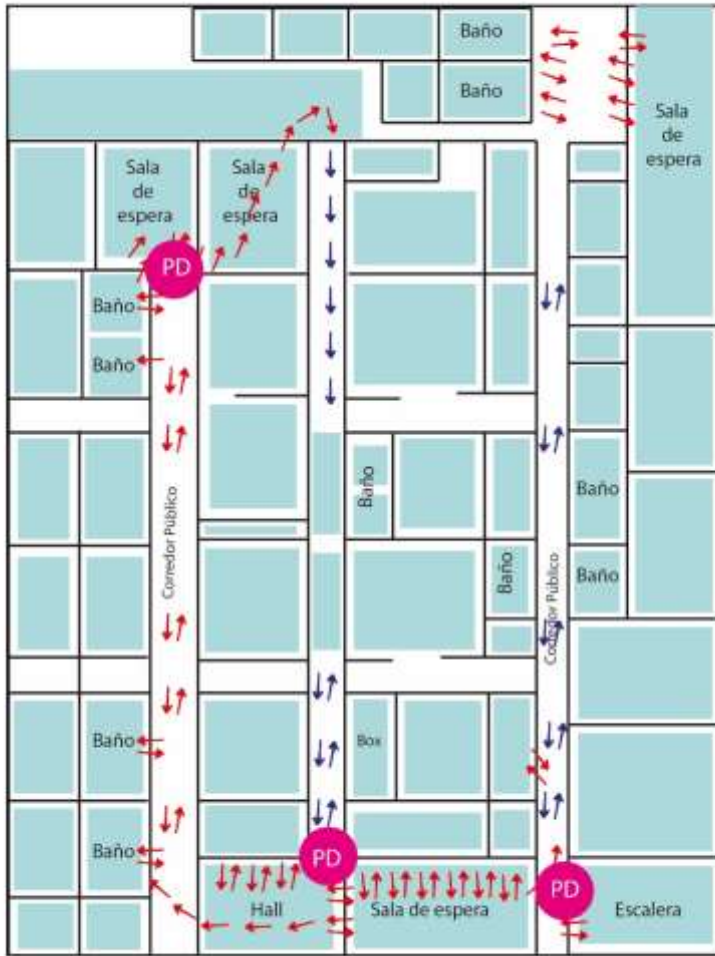
- 
- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  Sala de espera  |  Privado  |  Habitaciones     |  Escalera       |
|  Consultorio     |  Box      |  Lavados          |  Secretaría     |
|  B. Hombres      |  Asensor  |  Material esteril |  Enfermería     |
|  B. Mujer        |  Deposito |  Capilla          |  Administración |
|  B. Discapitados |  |  |  |
-

# Plano Planta Baja



PD: Puntos dilemáticos

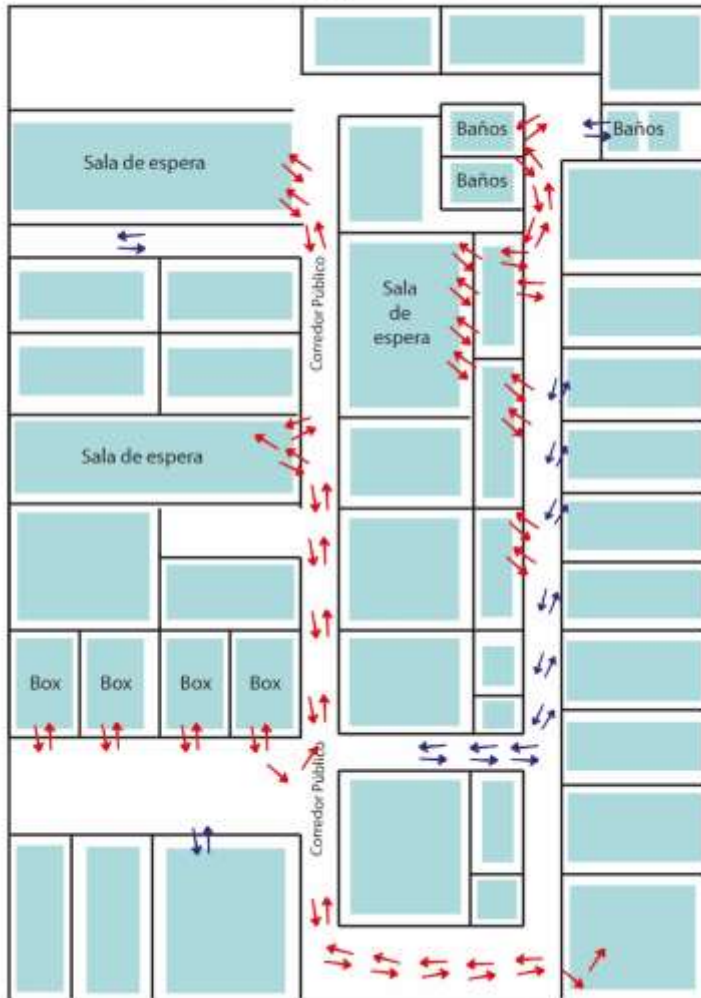
# Plano Primer Piso



PD: Puntos dilemáticos



# Plano Segundo Piso



 Zonas Cálidas de circulación

 Zonas Frías de circulación


-Circulación y recorridos.




Al observar la circulación y el movimiento de los usuarios del Sanatorio Mayo Privado se afirma que el mayor flujo de personas se encuentra en los corredores públicos que se dirigen a las salas de espera, baños, escaleras y ascensores que comunican todos sus pisos.




A su vez, se destaca la sala de espera como uno de los puntos dilemáticos a tener en cuenta a la hora de colocar información relevante y visible para todos los usuarios.

Debido al gran tránsito de personas será conveniente distribuir las señales de acuerdo a los recorridos definidos en el plano que se muestra a continuación:

C- Clasificación de las Señales existentes.

De Identificación			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Primer Piso	
	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Primer Piso	
	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Primer Piso	
	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Primer Piso	

De Identificación			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación</li> <li>- adosada</li> </ul>	Pegada en la puerta Primer Piso	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación</li> <li>- adosada</li> </ul>	Pegada en la puerta Primer Piso	Poca legibilidad debido a que la luz refleja en la señal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación</li> <li>- adosada</li> </ul>	Pegada en la puerta Segundo Piso	

De Identificación			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Segundo Piso	
	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Segundo Piso	
	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Segundo Piso	





De Identificación			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
 <p>INFORMES UTI - UCO</p> <p>HORARIOS DE INFORME DE PACIENTES INTERVADOS EN TERAPIA INTENSIVA</p> <p>Lunes a viernes: 15:30 HS. Sábado, Domingo y Feriados: 10:00 hs</p>	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Segundo Piso	
 <p>Fisioterapia Kinesiología</p>	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Tercer Piso	
 <p>• CONTADURIA • FACTURACION</p>	- Identificación - adosada	Pegada en la puerta Tercer Piso	




Informativas			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	- Identificación - adosada	Colocada desde el techo Primer Piso	
	- Identificación - colgante	Colocada desde el techo. Primer Piso	
	- Identificación - adosada	Pegada en la pared Primer Piso	
	- Identificación - colgante	Colocada desde el techo Primer Piso	

Informativas			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación</li> <li>- colgante</li> </ul>	<p>Colocada desde el techo Primer piso</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación</li> <li>- colgante</li> </ul>	<p>Colocada desde el techo. Primer Piso</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación</li> <li>- adosada</li> </ul>	<p>Pegada en la pared Primer Piso</p>	

Informativas			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	<p>- Identificación - adosada</p>	<p>Pegada en la pared Planta Baja</p>	
	<p>- Identificación - adosada</p>	<p>Pegada en la pared Planta Baja</p>	<p>Vinilo de impresión No legible.</p>



Orientativas			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	- Orientativa - adosada	Pegada en la pared Tercer Piso	
	- Orientativa - adosada	Pegada en la pared Segundo Piso	
	- Orientativa - adosada	Pegada en la pared Planta Baja	
	- Orientativa - adosada	Pegada en la pared Planta Baja	

Orientativas			
Foto de la señal	Clase de Señal	Ubicación e información	Observaciones
	- Orientativa - adosada	Pegada en la pared Planta Baja	
	- Orientativa - adosada	Pegada en la pared Primer Piso	
	- Orientativa - adosada	Pegada en el vidrio Escalera	Luz natural que pasa a través del vidrio transparente

Los tipos de señales que se encuentran en el sanatorio son identificativas, informativas y orientativas.

Las señales informativas poseen gran cantidad de texto, tipografía ilegible sin serif a un tamaño de 5 cm de altura con una alineación central lo que provoca ruido visual. Están colgadas de los techos a una altura de 1,90 cm desde el suelo. Además son doble faz (la misma información ubicada en el frente y el dorso de la señal). Ocupa el ancho del corredor público y posee un alto de 45 cm.

Las señales identificativas están colocadas en cada una de las puertas de los lugares a los que corresponden. Determinan el espacio y están ubicadas en las puertas de 1,80 cm de alto.

Poseen el tamaño de una hoja A4 (29,7 cm x 21cm).

Las señales identificativas e informativas no poseen iluminación propia, tipografía con ojo tipográfico pequeño lo que dificulta la lectura a una distancia mínima de 1 metro.

Las señales orientativas están realizadas en vinilo de impresión brillante y pegada sobre el vidrio de la estructura del edificio. Son las únicas señales que poseen iluminación natural (luz solar) debido a que ingresa la misma a través de los vidrios del sanatorio.

Las señales analizadas poseen similitudes en cuanto a que se presentan como un sistema que sigue un patrón cromático (azul de fondo, rectángulos grises y flechas direccionales blancas), tipográfico (color blanca y letra arial bold, sin serif) y de morfología rectangular.

#### D- Antecedentes en otras instituciones

Es relevante conocer como otros sanatorios de la competencia han incorporados sus sistemas señáleticos como es el caso de Clínica Vélez Sarsfield y Oulton.

Sus señales, en la mayoría presentan el uso del color azul junto a colores grises y blancos. Tipografía sin serif en sus variantes negrita, regular e italic. En cuanto a materiales, los mismos son laminados, lavables y con una adecuada post impresión.

Estas señales formar parte de una unidad, es decir un sistema. Por lo general toman rasgos característicos de los logotipos y tonos cromáticos que poseen.

Es importante destacar que ninguna institución contempla el sistema braille.



Oulton



Sanatorio Mayo Privado



## Clínica Vélez Sarsfield

### Diagnóstico

Luego de la observación directa y de comunicarme con la directora del sanatorio Mayo Privado se expone que el Sanatorio carece, en primera instancia de señales que le permitan a los usuarios orientarse, reconocer e identificar donde se encuentra cada área del sanatorio. En segunda instancia, no posee una reglamentación en cuanto a las señales existentes ya que fueron colocadas porque la obra social, OSDE Binario realizó la donación de las mismas. No hubo un estudio o análisis de los usuarios en relación al espacio, la circulación y la ubicación de las señales, fueron puestas para identificar cada especialidad únicamente.

Las señales existentes están ubicadas de manera incorrecta, se encuentran conglomeradas en grupos, desorganizadas desaprovechando el espacio amplio que conserva el sanatorio. Al ingresar al lugar el usuario se encuentra con una placa de 2,35 metros de altura por 2 metros de ancho que contiene información de los médicos que trabajan en el sanatorio. Esta información es irrelevante para la utilidad del usuario. También, han cambiado de lugar varias áreas y especialidades y el contenido de las señales no corresponde a lo que identifica.

Si bien las señales representan un sistema ya que poseen la misma tipografía, paleta cromática y tamaño no respetan las leyes de legibilidad, visualización y contraste. Provocando ilegibilidad a más de un metro de distancia.

En cuanto a la paleta cromática se usó el color azul de base y letras color blanco para generar contraste pero fue elegido al azar. Estos colores, son una variante del color azul y verde del logotipo del sanatorio.

La morfología de las señales es rectangular, tiene adosados rectángulos de menor tamaño (15 cm de alto por 29,7 cm de ancho) colocados en la parte inferior de las mismas.

En su mayoría, las señales tienen iluminación artificial lo que produce la reflexión de la luz en la señal.

Asimismo el sanatorio cuenta con gran cantidad de pacientes no videntes que no poseen información adecuada para ellos.

## Conclusiones

El grupo de usuarios del sanatorio es muy variado, desde niños hasta adultos mayores. Está definido por personas principalmente de la Ciudad de Córdoba Capital, sin embargo gran cantidad de personas atendidas en el sanatorio viven en el interior de la Provincia o inclusive en otras.

Por lo tanto es necesario incorporar una señal que oriente y provea información necesaria para que cada uno de los usuarios encuentre el servicio que desea al ingresar al sanatorio.

Esto quiere decir que el sanatorio debe reforzar la información que les brinda a sus pacientes a través de la colocación de señales internas en lugares de mayor circulación y permanencia en las salas de espera. También se debe contemplar el sistema braille en cada una de las señales para facilitar la lectura y ubicación a las personas no videntes.

Se propone la realización de un programa señalético apto para personas videntes como para personas no videntes que les proporcione autodidactismo, identificación y orientación a los usuarios que transiten por el Sanatorio Mayo Privado. Asimismo dentro del sistema se estipularán todos los requisitos para la mayor legibilidad, como ser la altura de los techos, el ancho de los corredores públicos y los materiales de la infraestructura del sanatorio para la correcta visualización de las señales.

Este programa deberá adaptarse perfectamente a todos los usuarios que transiten por el sanatorio. La señalética actuará como un agente “situacionista” es decir será colocada en puntos visibles y de mayor concurrencia o en lugares que presentan situaciones “dilemáticas” para que satisfaga la necesidad de cada uno de los usuarios.

### E- Conceptualización del Programa

Luego de la obtención de toda la información se elabora un comunicado con los datos relevantes del programa de utilidad para el diseñador llamado: brief.

## Brief

Ciente: Sanatorio Mayo Privado

-Dirección: Humberto 1520.

-Persona responsable: Dra. Claudia Toledo – médica cirujana.

-Número de contacto: tel 0351- 4217041 al 45 interno 212/213

-Horarios de Atención: de 8hs a 20 hs

Rubro

-Salud

## Problema/Necesidad

Sanatorio Mayo Privado carece de un sistema de señales que orienten a los usuarios, por lo cual genera desorden, angustia y confusión por parte de los mismos.

-Beneficio esperado: por medio de la implementación del sistema señalético, el sanatorio podrá brindarle a sus pacientes orden, claridad, orientación e identificación de cada área del sanatorio a partir de las señales que se colocarán en lugares específicos. Además, este sistema será inclusivo para personas no videntes para que tengan las mismas posibilidades que las demás.

## Objetivos

General:

Diseñar un programa señalético apto para personas no videntes para el Sanatorio Mayo Privado.

Específicos:

\*Establecer la ubicación de las señales planteadas de acuerdo a los puntos dilemáticos encontrados.

\*Diseñar los pictogramas, paleta cromática y sistema braille para las señales del Sanatorio.

\*Diseñar un programa señalético que permita cubrir las necesidades de orientación e identificación del espacio.

## Perfil del usuario/Público

¿A quién se dirige el sanatorio?

Pacientes videntes y no videntes de todas las edades, cuerpo médico y personal administrativo del Sanatorio Mayo Privado.

## Estrategia

-Diseño de programa señalético:

Se plantea la diferenciación de las áreas a través de la utilización de distintos colores que contrasten con el color verde de las paredes del sanatorio.

Las señales a realizar serán: direccionales, informativas e identificativas.

- Informativa: se colocará al ingreso del sanatorio ya que es la que proveerá al usuario la información de todos los servicios que dispone cada piso del sanatorio. Otras estarán ubicadas en los vidrios de la escalera con la información de la especialidad que le corresponde a cada piso.
- Direccionales: colocadas al ingreso de cada corredor público con información de las especialidades que brinda.

- Identificativas: serán las necesarias para identificar cada consultorio, laboratorio, bar, sala de admisión, box, baños, sala de espera, número de habitación, dirección médica y especialidad.

Ninguna de las señales será colgante debido a que el sistema estará planteado para personas no videntes que no podrán alcanzar ni tener una adecuada lectura del sistema braille.

La composición de las señales tendrá una paleta cromática que contraste y se adecuen a la infraestructura del sanatorio, contarán con la familia tipográfica Frutiger ya que contiene el ojo tipográfico grande para su correcta lectura.

Se suministrará el espacio suficiente para adaptar las señales a las personas no videntes a través del uso del sistema braille. Dicho sistema estará situado a la altura de las personas en la parte inferior izquierda para que pueda estar al alcance de las manos.

Los materiales para la realización de las señales serán resistentes, plastificados, lavables y no inflamables para evitar cualquier tipo de accidente.

La ubicación de las señales estará en los puntos dilemáticos detectados (salas de espera, ingreso, bar, farmacia).

Las identificativas se colocarán sobre la pared para dejar libres los pasillos, las informativas y direccionales de acuerdo a los recorridos de los usuarios.

Se realizará un simulacro de recorrido con los prototipos de las señales ubicadas en el lugar correspondiente para observar el comportamiento de los usuarios.

# Cronograma/Gantt

ACTIVIDADES		SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6	SEMANA 7	SEMANA 8 Y MES 3	MES 4
Brief										
Recopilación de información	Sanatorio Mayo									
	Competencia									
Estudio y análisis de datos	Público									
	Puntos Dilemáticos									
	Usuarios									
	Materiales									
	Iluminación									
Ideas y bocetado	Sistema Braille									
	Sistema Común									
Diseño definitivo	Paleta cromática									
	Pictogramas									
	Sistema Braille									
	Señales									
Implementación del programa señalético										
Supervisión de las señales colocadas										

Fuente: elaboración propia



## Bibliografía

- Aconcagua, S. (21 de noviembre de 2016). *Aconcagua Sanatorio Privado*. Obtenido de Aconcagua Sanatorio Privado: <http://sanatorioaconcagua.com/>
- Ares, F. (21 de noviembre de 2016). *taller grafico*. Obtenido de taller grafico: <http://www.tallergrafico.com.uy/noticias/las-letras-del-ferrocarril-fabio-ares>
- Barthes, R. (1965). *retórica de la imagen*. barcelona: paidós.
- Cañada, S. d. (21 de noviembre de 2016). *c+de la cañada*. Obtenido de c+de la cañada: <http://sanatoriodelacanada.com/>
- Corporation, A. T. (01 de Julio de 2017). *Arora Timber Corporation*. Obtenido de Arora Timber Corporation: <http://www.aroratimber.com/products/mdf/>
- Costa. (1987). *Señalética Corporativa*. Barcelona: enciclopedia del diseño.
- Costa, J. (2007). *Señalética*. Barcelona: enciclopedia de diseño.
- Costa, J. (2007). *Señalética Corporativa*. Barcelona: Enciclopedia de diseño.
- Easo, L. G. (2012). *interempresas*. Obtenido de interempresas: [http://www.interempresas.net/Equipamiento\\_Municipal/FeriaVirtual/Producto-Senalizacion-direccional-Lacroix-Gama-Easo-101926.html](http://www.interempresas.net/Equipamiento_Municipal/FeriaVirtual/Producto-Senalizacion-direccional-Lacroix-Gama-Easo-101926.html)
- Educación, M. d. (2003). *Educación inclusiva: discapacidad visual*. Obtenido de Educación inclusiva: discapacidad visual: [http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/129/cd/pdf/m5\\_dv.pdf](http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/129/cd/pdf/m5_dv.pdf)
- Emcar. (01 de Julio de 2017). *Emcar acrílicos y plásticos*. Obtenido de Emcar acrílicos y plásticos: <http://www.emcar.com.mx/>
- Frascara, J. (2006). *El diseño de comunicación*. Buenos Aires: ediciones infinito.
- Giovannetti, M. D. (2000). *El mundo del envase*. Buenos Aires: Gustavo Gili.
- Haines, B. (17 de agosto de 2011). *REDMANGROVE*. Obtenido de REDMANGROVE: <https://www.redmangrove.com/photo-tip-shoot-the-signs/>
- Himar. (01 de Julio de 2017). *Himar s.c.l.* Obtenido de Himar s.c.l: <http://www.hierros-martinez.com/?project=chapas>
- Imagine. (01 de Julio de 2017). *Imagine*. Obtenido de Imagine: [http://www.imagine-publicidade.com/2012/produtos.php?cat\\_id=10&sub\\_id=33&ID=58](http://www.imagine-publicidade.com/2012/produtos.php?cat_id=10&sub_id=33&ID=58)
- jakobson, R. (1955). *Funciones del Lenguaje*. california: edu/psych.
- Lammertyn, R. E. (1981). *Relaciones Públicas*. Buenos Aires: Troquel.

- LEROYMERLIN. (26 de Agosto de 2015). *DECOESFERA*. Obtenido de DECOESFERA:  
<https://decoracion.tendencias.com/planesleroymerlin/madera-parece-pero-no-lo-es-5-alternativas-que-desconocias-para-tu-suelo>
- Montesinos, J. L. (2005). *Manual de tipografía*. Valencia: campgrafic.
- noreste, S. P. (21 de noviembre de 2016). *Sanatorio Privado del noreste*. Obtenido de Sanatorio Privado del noreste: <http://sanatoriodelnoreste.com/>
- ONCE. (2006). *Características de la rotulación para personas con discapacidad visual*. Obtenido de Características de la rotulación para personas con discapacidad visual:  
<http://www.discapnet.es/Castellano/comunidad/websocial/Recursos/Documentos/Tecnica/Documentos/92590325145f4edabe5823eeef3f4f57Senaletica2.pdf>
- ONCE. (marzo de 2009). *ONCE.ES*. Obtenido de ONCE.ES: <http://www.once.es/new/servicios-especializados-en-discapacidad-visual/braille/documentos/Folleto-SistemaBraille.pdf>
- once. (22 de noviembre de 2016). *once*. Obtenido de once: <http://www.once.es/new/servicios-especializados-en-discapacidad-visual/accesibilidad>
- Orozco, L. R. (2005). *Introducción a los sistemas de impresión*. Londres.
- oulton, I. (21 de noviembre de 2016). *Instituto oulton*. Obtenido de Instituto oulton:  
<http://institutoulton.com.ar/>
- Peirce. (1999). *La teoría Semiótica*. Buenos Aires: Ciccus-La Crujia.
- Privado, S. P. (21 de noviembre de 2016). *Sanatorio Parque*. Obtenido de Sanatorio Parque:  
<http://sanatorioparque.com/nuestros-centros/centro-medico-obispo-oro/>
- Quintana Orozco, R. (2005). *Diseño de Sistemas de Señalización y Señalética*. México: Universidad de Londres.
- Ramirez, E. (2014). *imagui*. Obtenido de imagui: <http://www.imagui.com/a/senales-reguladoras-de-transito-peru-TgKbG4L4q>
- Requejo, J. A. (16 de agosto de 1977). *Instituto Superior de Arturo Jauretche*. Obtenido de Instituto Superior de Arturo Jauretche:  
<http://www.institutojauretche.edu.ar/publicaciones/nota3.html>
- salud, m. d. (21 de noviembre de 2016). *msal*. Obtenido de msal: <http://www.msal.gob.ar/>
- Salvador, S. d. (21 de noviembre de 2016). *Sanatorio del Salvador*. Obtenido de Sanatorio del Salvador: <http://sanatoriodelsalvador.com/>
- Sarsfield, C. V. (21 de noviembre de 2016). *Clínica Vélez Sarsfield*. Obtenido de Clínica Vélez Sarsfield: <http://www.cpbs.com.ar/>
- Shannon. (1949). *Relaciones Públicas*. Buenos Aires: Troquel.
- Simbo. (1 de junio de 2015). *Simbo*. Obtenido de simbo:  
<http://www.simbo.co/category/senalizacion/>

Sims, M. (1991). *Gráfica del entorno*. Barcelona: Gustavo Gili.

Systems, L. (01 de Julio de 2017). *Letter Systems*. Obtenido de Letter Systems:  
<https://lettersystems.com.ar/trabajos/polyfan>

Velasco, B. G. (30 de agosto de 2009). *slide share*. Obtenido de slide share:  
<http://es.slideshare.net/beatrixg/sustratos-de-seales>

Villafañe, J. (2000). *Introducción a la teoría de la imagen*. madrid: pirámide.

Wong, W. (1995). *Fundamentos del diseño*. barcelona: Gustavo Gili.

# Anexo

## Entrevista

**Nombre: Claudia Toledo**

**Cargo: Directora General del Sanatorio Mayo Privado.**

### Institución

¿Qué es el sanatorio para usted? Es una institución de salud de perfil asistencial, donde se atienden adultos

¿Qué otros servicios o prestaciones podría tener? Hacia la comunidad sería interesante incluir 2 instancias: una educativa y otra de prevención y hacia el interior del sanatorio una instancia de contención del recurso humano para dar herramientas para disfrutar del trabajo que realizamos.

¿Qué potencial le quieren dar al Sanatorio? Potencial edilicio que sea un ambiente agradable y cómodo y del recurso humano para que sean más contenedores de los pacientes

¿Qué ventajas presenta el sanatorio en relación a su competencia? Al ser una institución de mediana a pequeña permite que haya más fluidez en las relaciones internas y con los pacientes

¿Qué mejoraría? ¿Qué servicios o prestaciones no funcionan? El entrenamiento del recurso humano, circuitos de atención al paciente, el sistema de gestión y estadística y la organización de algunos sectores como por ejemplo el área quirúrgica. Todos los servicios ofrecidos funcionan.

### Desplazamiento y funcionamiento

Los pacientes, ¿pasan mucho tiempo en la sala de espera? Si

Por parte de los pacientes, ¿se sitúan en la sala de espera o poseen lugares preferidos? En general se ubican en las salas de espera

¿Hay alguna costumbre en cuanto a la circulación por parte del personal médico? Si en general circulan muy escasamente por las salas de espera, ya que hay un circuito paralelo

Las enfermeras, ¿tienen lugares asignados por donde deben circular? En general circulan por los servicios donde están asignadas, ya sea UTI, sala común, quirófanos. Etc.

En relación a las señales existentes, ¿permiten la identificación de los espacios? Algunas, en general no es clara la señalética.

¿Tienen relación de manera directa con su ubicación en el espacio? no

Las señales que se encuentran colocadas, ¿contemplan información para a personas no videntes? No, no tenemos nada para ellos. Hay muchas personas que se atienden en el sanatorio que son no videntes.

## Comunicación

¿Cómo se comunica el sanatorio con sus pacientes? A través de las secretarías, si están en la institución.

¿Qué medios de comunicación externa poseen y a cuál le dan mayor relevancia? Telefónica, Página Web, Facebook y correo electrónico. La de mayor relevancia es la telefónica

Dentro del sanatorio, ¿cómo se comunican entre el personal médico? Telefónicamente, por Wapp

¿Poseen carteleras con avisos o algún otro medio que les permita comunicarse entre ustedes? Hay cartelera, pero las comunicaciones masivas se hacen en grupos de Wapp.

## Relevamiento Fotográfico

Sanatorio Privado Mayo

















# Instituto Oulton



Clínica Veléz Sarsfield

