

878531
7
24

UNIVERSIDAD NUEVO MUNDO
ESCUELA DE DISEÑO GRAFICO

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



**"CAMPAÑA GRAFICA EN PRO DE LA
REHABILITACION DEL ENFERMO MENTAL."**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DISEÑO GRAFICO

PRESENTA

TERESA FASTLICHT BARABAK

DIRECTOR DE TESIS:
D.I. JAVIER CASTELLTORT

MEXICO, D.F. 1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS

COMPLETA

DEDICATORIA

Con todo mi corazón, esfuerzo y fé, dedico este trabajo de tesis a la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental, deseando poder regresarles todo el amor y confianza que me han tenido y que bien merecen. Aprendí que a pesar del color, la religión o la edad, todos necesitamos la misma cantidad de amor.

Vicky González: Tu lucha en pro de los derechos humanos ha sido y será una lección que todos debemos aprender y practicar. Gracias por existir, muchos te lo agradecemos.

AGRADECIMIENTOS

Creo que los agradecimientos por escrito siempre quedan cortos, y es por eso que agradezco a todas las personas que de alguna manera intervinieron en mi desarrollo y formación como persona y como diseñadora. Doy las gracias a todos aquellos que han creído en mí ciegamente, que me han impulsado y empujado a seguir de frente y con la cabeza muy en alto. Agradezco todas las pacientes y ricas respuestas que obtuve sin importar cuán pobres o lógicas fueran mis preguntas.

PA y MA: ¿Como poder agradecer a los dos seres más importantes de mi vida, a mis mejores e incansables maestros? Su esfuerzo, dedicación y su amor han sido un ejemplo a seguir. GRACIAS por siempre haberme tenido confianza, por haber estado conmigo en las altas y en las bajas, por haberme impulsado y apoyado a ser lo que soñé con ser, por haberme hecho una persona de bien, una buena hija, hermana y mujer, por enseñarme que todo con dedicación se puede lograr, gracias por entender, apoyar y aceptar mis siempre locas ocurrencias.

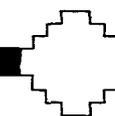
"El padre que le hereda dinero a sus hijos los deja en la pobreza; el que les hereda principios, costumbres, valores y creencias los deja en la riqueza." C.C.S.

Gracias a ustedes dos, soy inmensamente rica, una vez más gracias por todo y más. Los amo.

SANDY: Mi mejor amiga, mi alma gemela, mi otro yo. Tu amor, amistad, cariño, confianza, apoyo y ejemplo, me han hecho crecer. No podría imaginar mi vida sin ti. Gracias por estar siempre presente, por recordarme que todas las mañanas hay una razón para despertar. Gracias por siempre enorgullecerte de mí (a veces más de lo necesario), gracias por apoyarme y quererme tanto. Te quiero muchísimo.

RICKY: Mi vida no estaría completa si no estuvieras tú. Gracias por tu tolerancia, paciencia, apoyo y amor; por siempre hacerme saber de una u otra manera que te importo y preocupo, y por tu incondicional confianza y amistad. Te quiero muchísimo.

SAMMY: Gracias por enseñarme a hacer las cosas hoy y no dejarlas para mañana, por dejarme compartir contigo momentos importantes y estresantes de la vida cotidiana, por creer que algún día llegaré a ser, por promocionarme y siempre confiar en mí.



ALLAN y NICOLE: Con ustedes descubrí sentimientos dentro de mí que jamás pensé que existieran, simplemente son mis vitaminas. Los quiero hasta el cielo, hasta la luna y hasta las estrellas!
ZEIDE y ABU: Son un gran ejemplo de que la vida vale la pena vivir, ejemplos de dedicación, trabajo, esfuerzos, coraje y mucho, mucho amor. Agradezco toda su sabiduría y su amor que incansablemente me entregan día tras día.

P y E: Mis siempre fieles amigos y compañeros en mis noches de vela. Gracias por siempre saberme acompañada, querida y necesitada.

VICKY: Gracias por siempre estar presente, tu constante apoyo, confianza y amistad han sido siempre muy importantes para mí. Es muy difícil agradecer tantos años de amistad pero saber que cuento contigo hace los tragos amargos mucho más amables. Gracias por siempre tener una idea fresca cuando más bloqueada me he sentido.

ALVARO: Mi gran amigo y extraordinario maestro en temas de diseño y sobre todo en dudas y preocupaciones de la vida cotidiana. Gracias por tener siempre a la mano una solución a mis problemas y una respuesta a mis inagotables preguntas.

VITELLSA: Gracias por todos los momentos importantes que pasamos juntas. La carrera no hubiese sido tan intensa ni tan llena de color sin ustedes. Las quiero bien! Gracias por todo.

D.I. JAVIER CASTELLTORT VILA: Director y amigo, gracias por compartir conmigo su cotizado tiempo y su conocimiento. Gracias por creer en mí, por ser un gran crítico constructivo, por el apoyo, confianza y siempre importantes opiniones. Gracias por siempre estar en la mejor disposición para resolver hasta el más mínimo detalle.

D.I. FRANCISCO GARCIA: Gracias por encaminarme y guiarme, gracias por todo el tiempo que tan pacientemente me dedicaste y apoyaste.

D.G. GIGI JOUANEN y D.I. JORGE CACHO: Su constante presión se convirtió en un gran apoyo y una buena amistad. Gracias por todo.

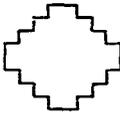
D.I. CARLOS RAMIREZ: Tu paciencia y conocimiento han sido un gran ejemplo. Gracias por responder siempre con una sonrisa a mí sin fin de dudas.

D.I. RUBEN CAMARENA: Gracias por un gran apoyo moral durante toda la carrera y sobre todo por el apoyo bibliográfico que me brindaste para la elaboración de este proyecto. Tu paciencia, enseñanza y cariño la llevo conmigo por siempre.

JULIO Y LILIA: Gracias por enseñarme a ver y observar, a trabajar con paciencia y dedicación. Gracias por empujarme al límite y por ayudarme a descubrir que todas esas noches en vela, realmente estuvieron rodeadas de mucho amor y coraje.

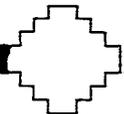
A TODOS LOS PROFESORES que tuve el gusto de conocer y que tuvieron el amor y el coraje para enseñar; la paciencia, tolerancia y dedicación para hacer de todos nosotros personas de bien, **MUCHAS GRACIAS!**

CANON CREATIVIDAD: La primera oportunidad jamás se olvida. Gracias por su confianza.
"Solamente sabré que tan rugoso o liso es el camino, caminando." Tere Fastlicht Barabak.

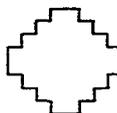


INDICE

INTRODUCCION	9-12	CAPITULO III " ENFERMEDADES MENTALES"	45
JUSTIFICACION	13	• Introducción	47
OBJETIVOS	14	• Psicosis	47
ALCANCES	15	• Trastornos de la personalidad	48-50
METODO	16	• Trastornos mentales	50-51
• Definición	16	• Trastornos por ansiedad	51-53
• Clases de métodos	16	• Esquizofrenia	53-58
• Proceso de diseño	17-19	CAPITULO IV "REHABILITACION"	59
CAPITULO I "PLAN NACIONAL DE DESARROLLO"	21	• Definición	61
• Introducción	23-24	• Tipos de rehabilitación	62
• Balance general	25	• Propósitos de la rehabilitación	63-65
• Contexto Internacional	25	• Programa de rehabilitación	65-66
• Problemas actuales	25	• Principales problemas	66
• Educación	26	CAPITULO V "HOSPITALES PSIQUIATRICOS"	67
• Población	26	• Antecedentes	69-77
• Vivienda	26-27	• Hospitales federales	77
• Cultura y Arte	27	• Hospitales en la República Mexicana	78
• Deporte y juventud	28	• Derechos humanos	79-81
CAPITULO II "SALUD Y SALUD MENTAL"	29	• Carta de los derechos humanos	81-82
• Definición	31-33	CAPITULO VI "FUNDACION MEXICANA PARA LA REHABILITACION DEL ENFERMO MENTAL"	83
• Enfermedades crónico-degenerativas	33	• Historia	85-87
• Enfermedades mentales	33	• Programas	87
• Sistema Nacional de Salud	33-36	• Centro de Día	87
• Programa de salud mental	37	• Casa de Medio Camino	87-88
• Salud mental a nivel intermedio	38-40	• Escuela de Técnicos en Salud Mental	88-90
• Investigación en salud mental	40-43		



CAPITULO VII "DISEÑO GRAFICO"	91	CAPITULO XI "IMAGEN, MEDIOS Y PUBLICIDAD"	137
• Definición	93	• La creatividad de la imagen	139
• Historia del diseño gráfico	93-95	• La campaña publicitaria	140
• Función del diseño gráfico	95-97	• Medios y diseño gráfico	140-141
• Elementos de diseño	97-99	• Publicidad	141-143
• Técnicas gráficas de composición	99-100		
• Función del diseñador	100-101	CAPITULO XII "REQUERIMIENTOS Y ANALISIS ESTRUCTURAL"	145
• Etapas de un proyecto	101-103	• Requerimientos obligatorios	147
• Diseño editorial	103-107	• Requerimientos opcionales	147
• Tipos de material impreso	107-108	• Requerimientos de uso	147
		• Requerimientos de función	148
CAPITULO VIII "TIPOGRAFIA"	109	• Requerimientos estructurales	148
• Definición	111	• Requerimientos técnico-productivo	148-149
• Historia	111-112	• Requerimientos económicos o de mercado	149-150
• Principios básicos	113	• Requerimientos formales	150
• Clasificación de los tipos	113-115	• Requerimientos de identificación	151
• Partes de la letra	116	• Requerimientos legales	151
		• Análisis estructural	152-154
CAPITULO IX "COLOR"	117		
• Mecanismos de la visión	119-120	CAPITULO XIII "PROPUESTA, JUSTIFICACION Y DESARROLLO DEL PROYECTO GRAFICO"	155
• Color	120-122	• Introducción	157-158
• Intención y mensaje del color	122-124	• Productos existentes	159-164
• Significado del color	124-126	• Etapa de bocetaje	165-186
• Síntesis	127	• Retícula y proporción	187-188
• Espectro visible	127	• Red de trazo	189-198
• Colores primarios	127	• Descripción y cotas	199-208
• Colores complementarios	128	• La greca	209-210
• Síntesis aditiva	128	• El papel	211-217
• Síntesis sustractiva	129	• Tipografía	215-216
CAPITULO X "TECNICAS DE IMPRESION"	129	• Color	217-218
• Introducción	131	• Técnicas de impresión	219
• Impresión en relieve	131-132	• Cartel	220-222
• Litografía	132-133	• Originales mecánicos	223-288
• Hecograbado	133-134	• Manual corporativo	289-300
• Grabado	134	• Engargolado	301-302
• Serigrafía	134-135	• Empaque	302
• Flexografía	135	• Productos promocionales	303
		CONCLUSION	304-305
		BIBLIOGRAFIA	307-313



INTRODUCCION

La Tesis que a continuación se presenta, es una Campaña Gráfica en Pro de la Rehabilitación del Enfermo Mental.

Los enfermos mentales son personas en búsqueda por recuperar su realidad, conciliarse con su mundo y conocer el contacto directo con la comunidad, integrarse a ella con merecida dignidad y con el respeto que todo ser humano necesita para salir adelante de cualquier adversidad. Son personas que anhelan alcanzar la justicia y sembrar la fé en ésta aventurada historia, LA ENFERMEDAD MENTAL.

Las personas que padecen enfermedad mental, tienen ansias de libertad, de alternativas, viviendo un mundo de intereses, cambiando con cadencias de ritmo nunca iguales, de desbordadas ilusiones y emociones secretas y a veces misteriosas, personajes todos con otro mensaje, otras palabras, otro lenguaje quizás. Tienen el inmenso deseo de comunicar, de ser oídos y de no ser más aislados.

La sociedad no ve al ser humano que está padeciendo una enfermedad sino a la enfermedad en sí, a un tal diagnóstico que hay que atacar, el tratamiento psicofarmacológico, es muchas veces agresivo y no toman en cuenta las necesidades del ser humano que es víctima de un criterio psiquiátrico, que en la mayoría de los casos no tienen nada que ver con el sufrimiento psíquico, emocional y social de los pacientes como personas.

La familia también contaminada por estas circunstancias, apoya el régimen arbitrario por comodidad, y más de las veces por ignorancia y falta de información. La omnipotencia se hace sentir, ya que las personas ven en los psiquiatras, la ciencia absoluta, no hay cuestionamiento alguno de una responsabilidad que le atañe al estado como sociedad.

"Las personas que hemos estado en hospitales psiquiátricos, vivimos marginados y solos, viviendo el estar intemados como un castigo, como la amenaza cumplida, y no como un espacio para rehabilitamos. Nos vemos limitados y disminuídos cada vez más, sin estímulo para la vida, agobiados por una carga de soledad y aislamiento, pero la sensibilidad nos mantiene una vez más con esperanzas, con un ánimo derrotado que se levanta incansable y con una voluntad que lucha y se hace rebelde, para así poder fortalecer ésta necesidad de mejor trato y atención, que siento que todo ser humano merece como alternativa digna para la vida." (1)

(1) Testimonio de Rosenda Adriana López, paciente de la FREM.

La Fundación Mexicana para la Rehabilitación de las Personas con Enfermedad Mental tiene como fin apoyar y ayudar al enfermo mental. Muchas personas con enfermedad mental han estado internadas en hospitales psiquiátricos por largos períodos de tiempo, y otras tienen graves problemas de adaptación para vivir una vida independiente y necesitan programas de rehabilitación y tiempo para lograr su adaptación a la comunidad.

Los programas de rehabilitación que ofrecen están basados en la responsabilidad compartida y en la propia autodecisión. A los integrantes de estos programas también se les involucra en los trabajos que hay para la casa, economía doméstica, limpieza, compra y preparación de alimentos y jardinería. Estas actividades se turnan. Los pacientes también se reúnen en grupos para realizar diversas actividades de esparcimiento y diversión.

La parte más importante en el proceso de rehabilitación es la experiencia de apoyo y amor que viven, el sentirse tomados en cuenta, el ser dignos de confianza.

Se proporcionan servicios a la comunidad a pacientes con problemas psiquiátricos, psicológicos y a discapacitados mentales, en hospitales y en centros de rehabilitación especializados. Estos programas tienen unidades educativas, centro de día, casa de medio camino y clubes. Estos centros son manejados por profesionistas dedicados y preparados. Existen también quienes hacen servicio social, sin embargo ellos lo hacen por compasión emocional y no necesariamente por conseguir respuestas a las necesidades de los enfermos mentales. El Centro de Rehabilitación María Esther Carrero, al que está dirigido el proyecto de tesis, es un centro para asistir a pacientes o para reducir lo más posible su deterioro mental.

El Capítulo I trata del Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. Trata la situación actual de México, sus planes a futuro, sus objetivos y prevé atender las demandas del bienestar social. El objetivo primordial que se persigue es mejorar la calidad de vida de sus habitantes.

El Capítulo II habla de la Salud y de la Salud Mental. "La salud es la ausencia de enfermedad y un estado de completo bienestar físico y mental." (2) La salud es un derecho esencial de todos. La política de salud, asistencia y seguridad social persigue impulsar la protección a todos los mexicanos. Los programas de Salud Mental coadyuvan al individuo a desarrollar su personalidad en forma apropiada y atiende los desajustes emocionales.

(2) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pg.104

El Capítulo III habla de las Enfermedades Mentales, diferentes tipos de trastornos y de la Esquizofrenia con sus diferentes clasificaciones.

El Capítulo IV habla de la Rehabilitación para el enfermo mental.

"La Rehabilitación es un conjunto de medidas médicas, sociales, educativas y ocupacionales, que tienen por objeto que los pacientes puedan realizar actividades que les permita ser útiles a ellos mismos, a su familia y a la sociedad."(3)

El Capítulo V trata de los Hospitales Psiquiátricos y de la Carta de los Derechos Humanos. Los hospitales psiquiátricos funcionan más como centros de reclusión que de rehabilitación. No se les brinda a los pacientes una oportunidad de vida, pues sólo les proporcionan el tratamiento médico, que en muchos de los casos no es el apropiado: golpes, encierros y abandono.

El Capítulo VI habla de la función de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental (FREM). Como ya se mencionó antes, este centro rehabilita al paciente con padecimientos mentales; los capacita para ingresar a la sociedad y ser individuos capacitados y productivos.

El Capítulo VII trata de la definición e historia del Diseño Gráfico, la función del diseñador, diseño editorial y las etapas de un proyecto.

"El Diseño Gráfico es una forma de comunicación visual y gráfica; procura un entorno lo más agradable posible, y colabora con la técnica y la industria, dando a los objetos la forma más conveniente a su función."

El Capítulo VIII trata de la Tipografía, sus clasificaciones y partes de la letra.

"La tipografía estudia los métodos, formas y técnicas de la reproducción gráfica de un lenguaje."

El Capítulo IX trata del Color, mecanismos de la visión, significado del color y las diferentes teorías del color.

"El color es una energía radiante que estimula al ojo produciendo la sensación de visión."

El Capítulo X trata de las Técnicas de Impresión. Cada sistema de impresión tiene sus propias características y posibilidades, y es el resultado final de todos los diseños; una imagen impresa.

(3) Invalidez Mental y Rehabilitación. Artículo escrito por Virginia González, para alumnos Técnicos en Rehabilitación.

El Capítulo XI habla de la creatividad, la campaña publicitaria y de los medios.

El Capítulo XII, es el final, que consta de la justificación del proyecto gráfico que se propuso para este proyecto de tesis; una Agenda Calendario para reunir fondos para la Fundación Mexicana de Rehabilitación para el Enfermo Mental. Este proyecto gráfico contiene "obras de arte" hechas por los mismos pacientes, para que de cierta forma ellos sientan que están ayudando a su causa. Así mismo, la Agenda-Calendario estará apoyada por una secuencia de carteles que tendrán como función, promover la venta de la misma, dar a conocer la función de la Fundación Mexicana de Rehabilitación para el Enfermo Mental, y concientizar a los ciudadanos mexicanos, de que existe éste problema y que se requiere de su cooperación, apoyo y ayuda.

JUSTIFICACION

El tema de tesis que se eligió fue para hacer una Campaña Gráfica en Pro de la Rehabilitación del Enfermo Mental. Se quiere dar a conocer una opción desde la cuál sea posible ayudar a las personas con padecimientos mentales, en su proceso de recuperación. Dada la circunstancia de que en la actualidad ya existen muchos hospitales psiquiátricos pero solamente un Centro de Rehabilitación, la campaña se basa en el Centro de Rehabilitación María Esther Carrero, que forma parte de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental.

Este centro trabaja con personas que padecen del trastorno esquizofrénico entre otros trastornos. "La esquizofrenia constituye una de las entidades nosológicas más importantes dentro de la psiquiatría y uno de los más complejos problemas de la salud mental." (1) Existe una gran preocupación a nivel nacional e internacional por encontrar los medios más adecuados que permiten a la población de pacientes esquizofrénicos recuperarse de su padecimiento y mantenerse en un nivel de funcionamiento óptimo. La esquizofrenia constituye un problema delicado y complejo, tanto por su prevalencia como por las repercusiones que éste padecimiento trae consigo y que afectan los intereses del individuo, de la familia y de la sociedad.

Siendo la salud la preocupación número uno en la República Mexicana, y la esquizofrenia el trastorno más complejo, las personas hospitalizadas y los pacientes dentro del programa de rehabilitación, merecen la oportunidad de ser apoyados, escuchados y ayudados.

El centro de rehabilitación María Esther Carrero es una institución privada por lo que no recibe dinero por parte del gobierno. Sus fines no son lucrativos y su sustento es a base de donativos deducibles de impuestos. Estos donativos son mínimos y solo alcanzan justo para los gastos directos.

Sin embargo, se necesitan las donaciones para poder adquirir el material adecuado y tener a los pacientes dentro de un ambiente cómodo de trabajo y de vivienda.

En nuestro país existen 400 mil enfermos mentales y solo 30 hospitales entre públicos y privados y no hay un solo documento aparte de las normas técnicas emitidas por la secretaría de salud) que ampare a las personas que padecen alguna lesión en su mente.

Considero importante el trabajo comunitario y más cuando se habla de ayudar a seres humanos marginados, pero con el mismo derecho de vivir y de sobresalir en la vida.

(1) Salud Mental Vol. 11 Año 11 No. 2 S.S.A.

Nosología: Parte de la medicina que estudia la clasificación, descripción y diferenciación de las enfermedades.

OBJETIVOS

El objetivo de ésta tesis no es curar al enfermo mental ni juzgar el papel que juegan los profesionistas, si no que es el de apoyar al enfermo mental a través de una campaña gráfica.

También se pretende concientizar al ciudadano o bien al ser humano de lo que es la enfermedad mental, de que existe, y de que hay gente que realmente necesita de un apoyo físico, moral, económico y emocional.

Así mismo divulgar informes, estudios e investigaciones relacionados con el fenómeno de las enfermedades mentales, así como sensibilizar a la sociedad para que participe más activamente en la resolución que dicha problemática representa.

Así mismo ofrecer una opción desde la cual sea posible ayudar a los pacientes, sin tener que recurrir al donativo directo, sino que a la compra de la agenda.

Este proyecto de tesis se va a enfocar al apoyo que el Centro de Rehabilitación María Esther Carrero requiere, el cuál trabaja con pacientes que sufren de trastornos esquizofrénicos entre otros.

Se eligió el trastorno esquizofrénico ya que es el más temido, el más complicado y el menos entendido. La esquizofrenia implica siempre en algunas de las fases de la enfermedad, "un deterioro del nivel previo de actividad en las áreas laborales, de las relaciones sociales y del cuidado personal."(1) Los familiares y amigos observan que el sujeto "no es el mismo".

Siempre se encuentran alteraciones características en algunas de las siguientes áreas: contenido y curso del pensamiento, percepción, afectividad, sentido del yo, voluntad, relación con los demás y conducta psicomotora. Debe señalarse que ninguno de los síntomas está siempre presente o se encuentra únicamente en la esquizofrenia.

La mayor alteración del contenido del pensamiento implica ideas delirantes, de tipo persecutorio que implican creencias de espionaje de uno mismo, difusión de falsos rumores, o planes de perjuicio hacia el propio sujeto.

Algunas ideas delirantes son mucho más frecuentes en éste trastorno que en otros trastornos psicóticos. Entre éstos se incluyen por ejemplo, la creencia o experiencia de que los propios pensamientos, tal como se presentan, son difundidos hacia el mundo exterior desde su propia cabeza de tal forma que los demás pueden oírlos; que los pensamientos no son propios sino que han sido introducidos en la propia mente; que los pensamientos han sido robados de la propia cabeza del sujeto; o que los propios sentimientos, impulsos, pensamientos o acciones no son los propios, sino que han sido impuestos por alguna fuerza externa.

(1) Teorías de la Personalidad. James Fadiman, Robert Frager. pg. 125

ALCANCES

La Campaña Gráfica en Pro de la Rehabilitación del Enfermo Mental se va a enfocar a la clase media, media alta, y alta. Se eligió éste marco socio-económico ya que son los usuarios más factibles de dar una donación por una causa tan noble y tan necesaria.

"La participación comunitaria en los procesos de desarrollo económico, político y social es una condición obligada para que se produzcan."⁽¹⁾

Cuando se habla de la salud, la participación de la población adquiere carácter imperativo, puesto que la salud es un bien para existir, para ser y para permanecer, requiere del ejercicio constante, consciente, responsable, dinámico y permanente de la solidaridad social y humana.

Cada uno de los integrantes del todo social debe asumir responsabilidades específicas y emprender acciones cotidianas que no pueden ser realizadas más que por ellos mismos.

Quienes verdaderamente previenen las enfermedades con actitudes, costumbres y actividades positivas son los propios seres que forman los conglomerados marcos socio-económico elevados.

El apoyo gráfico que se quiere dar a los pacientes de rehabilitación mental se va a dar a través de una agenda-calendario anual, que contendrá dibujos hechos por los mismos pacientes.

Así mismo, se hará una secuencia de carteles que tendrán la función de promover la agenda y para dar a conocer la enfermedad mental. También se realizarán una serie de productos promocionales.

Tomando en cuenta grupos como los Rotarios y los Industriales, se pensó en hacer un video o bien un audiovisual, ya que es una forma de comunicación visual y auditiva con mayor impacto pues su mensaje es directo.

La participación comunitaria en salud, además de la intervención de los miembros de la comunidad en las acciones que se desarrollan para beneficio propio y de los demás integrantes de su grupo humano o de otros grupos relacionados, implica también el establecimiento de un compromiso social derivado de la compatibilización entre los intereses de las diferentes comunidades con los propósitos de los programas de salud.

(1) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pg.9

Imperativo: Que tiene los caracteres del mandato. Expresa la orden, la exhortación o la súplica.

METODO

DEFINICION

Método: Modo razonado de obrar o hablar. Marcha racional del espíritu para llegar al conocimiento de la verdad. Obra que contiene, ordenados, los principales elementos de un arte o ciencia. (1)

Método deriva del griego métodos, y del latín methodus y significa: "el modo de decir o hacer con orden una cosa. Modo de obrar o proceder; hábito o costumbre que cada uno tiene y observa. Procedimiento que se sigue en las ciencias para hallar la verdad y enseñarla; es de dos maneras: analítico y sintético."(2)

El método es adecuado cuando el diseñador tiene que encontrar su camino a través de un amplio número de alternativas, a la vez que investiga un nuevo y consistente modelo sobre el cual basar sus decisiones. (3) Utilizando un método se llega a la forma correcta de resolver un problema, de decir o hacer algo en forma ordenada. Es el conjunto de procedimientos de investigación, de sistematización y de exposición científicas; son los pasos a seguir para llegar a un fin determinado. El método es la estructura formal sobre la cual el trabajo se lleva a cabo y es necesario para conocer, recopilar, ordenar y comparar. Para que éste se logre, se requiere de un pensamiento lógico y por etapas, el cual nos llevará a un fin determinado. Nuestras vivencias nos permiten ir constatando hechos y deduciendo reglas (muchas de modo no consciente). La información es percibida por nuestros sentidos y registrada en la mente, de una manera distinta por cada individuo.(4)

CLASES DE METODOS

Se conocen distintas clases de métodos como son el experimental, el comparativo, el sintético, el universal, el científico, el práctico y el filosófico. Dentro del libro "Teoría, métodos y técnicas en la investigación social", escrito por Alfredo J. Tecla y Alberto R. Garza dice que el método puede ser Inductivo u Deductivo.

1) **Inductivo**-Es el que propone proposiciones generales a partir de proposiciones concretas, también se entiende como que va de lo universal a lo particular.

(1) Pequeño Larousse Ilustrado 1994. Decimoctava edición. pg.679

(2) Tesis. Julian Guitrón Fuentevilla. Promociones Jurídicas y Culturales, S.C. 1991 pg.155

(3) Métodos de Diseño. J. Christopher Jones. Edit. Gustavo Gili S.A. 1978 pg. 10

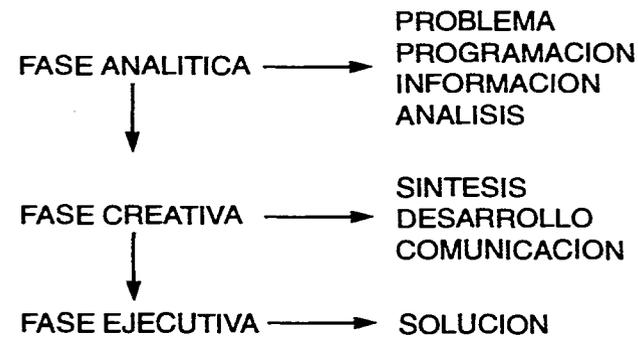
(4) "Campaña de Información sobre la Diabetes". Lilian Diner Barouh 1993. pg. 36

2) **Deductivo** -Propone proposiciones concretas a partir de otras proposiciones generales, es decir, que va de lo particular a lo universal.

Los métodos deductivo e inductivo, tiene una aplicación importante en las ciencias sociales. Estos métodos originalmente han sido tomados de las ciencias naturales en consecuencia la inferencia rigurosa es un conocimiento mediato-deductivo que consiste en la aplicación de patrones o estructuras lógicas para pasar legítimamente de la verdad aceptada de ciertas proposiciones, a la verdad aceptada de otras porposiciones.(5)

METODO: PROCESO DE DISEÑO

El proceso de diseño consta de tres etapas: análisis, síntesis y evaluación; en otras palabras, se divide el problema en partes, se ordenan y se ponen a prueba para descubrir las consecuencias. Se dice, por un lado, que la parte más valiosa del proceso del diseño, se produce en la mente del diseñador, y parcialmente fuera de su control consciente (intuición), y por otro lado, que el diseñador es totalmente consciente de lo que hace y del porqué lo hace, aunque sea incapaz de dar razones convincentes (en algunos casos), de las decisiones que toma.



(5) Tesis. Julian Guitrón Fuentevilla. Promociones Jurídicas y Culturales, S.C. 1991 pg. 160

El modelo del proceso del diseño según Bruce Archer está dividido de la siguiente manera: La Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco publicó, en 1977 una propuesta de un modelo general del proceso de diseño el cual mantiene una estrecha relación con el método científico, y consta de las siguientes fases sucesivas:

- 1) **Caso:** Especifica tanto el marco teórico como las técnicas a utilizar; condiciona y determina todo el proceso de diseño.
- 2) **Problema:** Para su determinación se necesitan estructurar requerimientos o datos relevantes y específicos que incluyen el criterio de diseño.
- 3) **Hipótesis:** en base a los requerimientos se establecen y se desarrollan alternativas para solucionar la estructura del problema. En esta fase, el diseño utiliza métodos y técnicas para implementar su lenguaje básico como sería la proporción, ritmo, textura...
- 4) **Proyecto:** es la interacción de métodos y técnicas de la hipótesis de diseño.
- 5) **Realización:** Esta es la última fase de diseño en donde se crea el material de la forma propuesta. Termina cuando el objeto diseñado es utilizado por el destinatario y en base al uso del mismo, se comprueban las planteamientos creándose una retroalimentación.

Dentro del proceso de diseño, existen varios puntos muy importantes a tomar en consideración para poder abordar el problema y solucionar el proyecto:

- 1) **Objetivos (para qué):** Los objetivos de un proyecto son los puntos más importantes a considerar, ya que a partir de estos se sabrá el contenido y los requerimientos de diseño, garantizando así el éxito del proyecto
- 2) **Promotor (por quién):** En este caso, La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental, es el organismo proveedor de datos específicos, que busca ayudar a aquellas personas que padecen trastornos mentales. proporcionándoles terapias de rehabilitación, educación, asesoría, apoyo y mucho amor. (ver Capítulo VI)
- 3) **Destinatario, receptor o usuario (para quién):** Individuos a los que irá dirigida la información. Es imposible que un diseño esté destinado al público en general, ya

que un proyecto no puede adecuarse a las necesidades de cada persona; esto es porque dependiendo del nivel cultural del mismo será su entendimiento. Se requiere transmitir el mensaje a una población determinada y mientras más información tenga el emisor sobre la forma en que capta los mensajes el receptor, con mayor efectividad podrá elegir y ordenar las imágenes visuales. El estudio del destinatario quedó enfocado a las clases media y alta ya que son estos los que pueden entender el fin del proyecto, y saber que a través de la compra de la agenda se estará haciendo un donativo con doble uso.

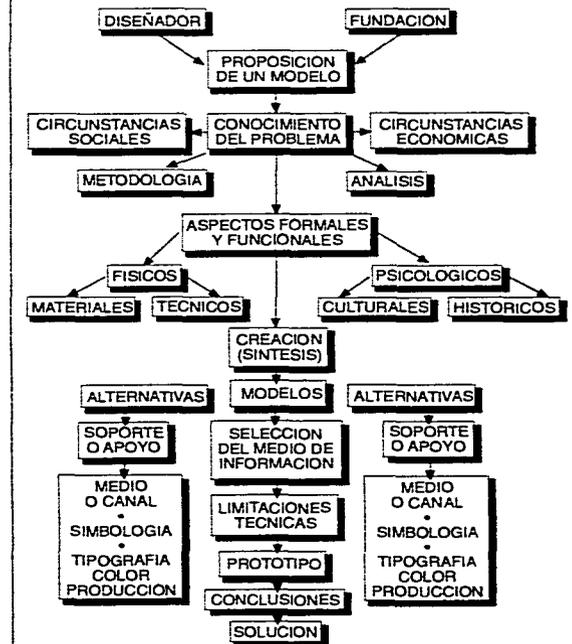
4) **Contenido (qué):** Consta de una agenda calendario anual con separador por mes, sección de directorio y de notas. Los separadores son dibujos realizados por los pacientes de la FREM y que funcionan también como tarjeta postal. Así mismo hay un tríptico con información general de la enfermedad mental, antecedentes e información acerca del trabajo realizado por la fundación.

5) **Técnicas (como):** Son el medio de comunicación o canal de difusión de la información, así como sus características físicas y particulares. Se utilizará una secuencia de carteles y productos promocionales para difundir la venta de la agenda.

6) **Recursos materiales (con qué).**

7) **Tiempo (cuándo) .**

8) **Presupuesto (cuánto):** Esto quedará determinado por la FREM o bien por los grupos de donantes para la realización del proyecto.





PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

**BALANCE GENERAL
CONTEXTO INTERNACIONAL
PROBLEMAS ACTUALES
EDUCACION
POBLACION
VIVIENDA
CULTURA Y ARTE
DEPORTE Y JUVENTUD**

CAPITULO I PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

"Modernizar a México es hacer frente a las nuevas realidades económicas y sociales."(1) Es por tanto, innovación para producir y crear empleos; eliminación de obstáculos para desatar la iniciativa y creatividad de los mexicanos; y obligación de ser rector en el sentido moderno: conductor, promotor, articulador de las actividades dentro de las cuales cada quien debe perseguir el interés nacional, porque es en su interés. El Estado renueva sus instituciones políticas y su quehacer económico no para dictarle a nadie cual es el mejor plan de vida, sino para abrir mayores oportunidades para las decisiones libres de los ciudadanos y de los grupos sociales; no para desatender sus responsabilidades, sino para estar cerca de la población y apoyar el esfuerzo de los menos favorecidos para dejar de serlo.(2)

Modernizar al Estado es indispensable, pero lo fundamental es modernizar a México. Esta es una tarea para todos. Comienza con nuestro propio trabajo, con el cumplimiento de la ley, con el ejercicio responsable de nuestros derechos. En la transformación de nuestros hábitos y en nuestras prácticas, en la adecuación de las organizaciones a las que pertenecemos, en la vitalidad de nuestra solidaridad, reside un enorme potencial de cambio a la altura de los desafíos de la Nación. La modernización del Estado logrará sus propósitos en la fortaleza de una sociedad con ánimo por mejorar y rebasar los obstáculos a su desarrollo. En ésta tarea no hay contribución pequeña ni esfuerzo redundante.(3)

El Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 propone avanzar hacia el logro de cuatro objetivos fundamentales: Primero, defender la soberanía y preservar los intereses de México en el mundo; segundo, ampliar nuestra vida democrática; tercero, recuperar el crecimiento económico con estabilidad de precios; y, cuarto, elevar productivamente, el nivel de vida de los mexicanos.

México modernizará su política internacional con base en los principios de autodeterminación de los pueblos y no intervención; solución pacífica de las controversias.

(1) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pg. xiii

(2) Idem. pgs. 19, xiii

(3) Idem. pg. 16





Busca preservar su soberanía, la integridad de su territorio y el control sobre sus recursos naturales; asegurar su autonomía y, a la vez apoyar el desarrollo económico, político y social de su pueblo.

Las tres líneas básicas para crecer son: la estabilización continua de la economía; la ampliación de la disponibilidad de recursos para la inversión productiva, y la modernización económica.

La política de industria y comercio exterior estará orientada a promover la modernización del aparato productivo. Simplificar al interior y negociar en el exterior nuestros productos junto con los exportadores.(4)

El plan prevé atender las demandas prioritarias del bienestar social, aquellas que afectan directamente el nivel de vida de las mayorías: la seguridad pública, la educación, la salud y la asistencia social, la alimentación, la vivienda, la disponibilidad de servicios básicos, el acceso y promoción de la cultura, el deporte y el esparcimiento.

El reto de la educación es de congruencia con el desarrollo nacional. Se debe elevar la calidad de los contenidos que transmite y los métodos que utiliza; equipar y ampliar la infraestructura educativa e incorporar a los padres de familia, a las comunidades y a los sectores, en su desarrollo.

En materia de SALUD el Plan define las líneas de acción que nos permitan elevar la calidad de la atención primaria y la prevención, por mejor atención y mayor amabilidad en el trato.

La política alimentaria del Plan busca asegurar el abasto en condiciones adecuadas de calidad y precios. Requiere del nuevo modo de producir, organizarse y vivir del campo mexicano.

El Plan favorece la búsqueda de una transformación en el ordenamiento territorial y la desconcentración de las actividades económicas.

El Plan Nacional de Desarrollo asume entre sus más altas prioridades, la protección y restauración del medio ambiente. La calidad de vida, el desarrollo, el nivel de bienestar, el uso efectivo de las libertades y el equilibrio natural.

(4) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pg. xviii

BALANCE GENERAL

El Plan Nacional de Desarrollo, busca encausar eficazmente las acciones de la sociedad en la solución de sus problemas y en la satisfacción de sus aspiraciones.

México está en proceso de una gran transformación política y social que se manifiesta en una mayor pluralidad. El reto es adecuar las instituciones a ésta nueva realidad, y aprovechar las oportunidades que la misma representa para el fortalecimiento nacional.

CONTEXTO INTERNACIONAL

El panorama internacional de hoy se caracteriza por una situación de cambios constantes y profundos. La dinámica de los fenómenos políticos, económicos, sociales y culturales dificulta a las naciones anticipar el desenvolvimiento de los sucesos internacionales en el futuro cercano.

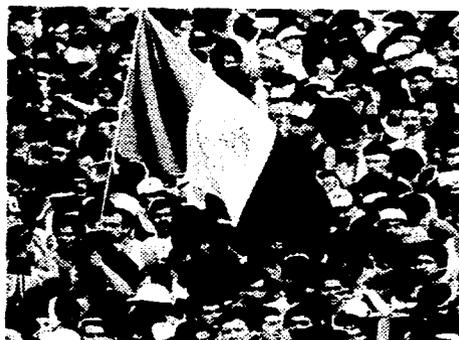
PROBLEMAS ACTUALES

El país continúa enfrentando serios problemas económicos y sociales debido al agotamiento de recursos por una evolución externa desfavorable, y el crecimiento histórico más elevado de la fuerza de trabajo. El producto se ha estancado con una tasa de crecimiento anual promedio nula. Entre los aspectos derivados el más preocupante es la insuficiencia de empleos productivos a lo que se suma la pérdida del poder adquisitivo de los salarios.

El país necesita volver a crecer con equilibrio y justicia para ofrecer oportunidades de superación personal y social a quienes se incorporen a las fuerzas de trabajo; para la satisfacción de las necesidades sociales, empleos, educación vivienda, salud y, en general en bienestar social.(5)

(5) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pgs. 9-10





EDUCACION

La educación moderna debe responder a las demandas de la sociedad, contribuir a los propósitos del desarrollo nacional y propiciar una mayor participación social. En educación se proponen los siguientes objetivos:

- Mejorar la calidad del sistema educativo en congruencia con los propósitos del desarrollo nacional;
- Elevar la escolaridad de la población;
- Descentralizar la educación y adecuar la distribución de la función educativa; y
- Fortalecer la participación de la sociedad en el quehacer educativo.

Estos objetivos están orientados para implantar modelos educativos adecuados a las necesidades; promover las tareas de investigación, enfatizar la cultura científica, mejorar los sistemas educativos así como los métodos de enseñanza, materiales y apoyos didácticos. También fortalecer el uso de los medios de comunicación social, así como de informática, con fines educativos.(6)

POBLACION

El Plan en materia de la población pretende:

- Continuar promoviendo el descenso de la fecundidad.
- Apoyar la participación consciente de la familia en el cumplimiento de los objetivos.
- Promover la retención de población; fomentar la consolidación de destinos alternos para los flujos migratorios que se dirigen hacia zonas de alta concentración demográfica.(7)

VIVIENDA

- Disponer de servicios de agua potable, energía eléctrica y drenaje sanitario es un componente esencial del bienestar social.
- Avanzar en el cumplimiento del precepto constitucional de que cada familia cuente

(6) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pgs. 102-103

(7) Idem. pgs. 108-109

con una vivienda digna y decorosa.

- Convertir a la vivienda en un factor fundamental para el ordenamiento racional de los asentamientos humanos en el territorio nacional; y
- Aprovechar el efecto multiplicador que tiene la vivienda en la actividad económica para reactivar el aparato productivo y promover el empleo.(8)

CULTURA Y ARTE

La creación y disfrute de los bienes artísticos y culturales es, para todos los mexicanos, elemento esencial de una vida digna. Principios que orienten una acción más eficaz, participativa y solidaria a fin de alentar la creatividad de la población y el goce y recreación de la cultura y el arte.

Implica un desafío de modernidad. Se trata de colmar y satisfacer nuevas y crecientes necesidades en el campo de la cultura. El reto también tiene que ver con la necesidad de afirmar la identidad de la Nación.

Además, para estimular la creación y proteger nuestra rica herencia cultural se requiere de una mayor contribución de los sectores privado y social, así como de las comunidades rurales y urbanas de todas las regiones del país.

La política cultural persigue la protección y difusión de nuestro patrimonio arqueológico, histórico y artístico. Se trata de rescatar, investigar, catalogar y conservar el acervo de todos los mexicanos. El segundo objetivo se refiere al estímulo de la creatividad artística, educación artística especialmente en el campo profesional. El tercer objetivo alude a la difusión del arte y cultura.

Por supuesto, en éstas tareas de difusión los medios modernos de comunicación de que dispone el estado, radio, cine y televisión, se utilizarán de manera más intensa y sistemática. En ellos también debe reflejarse la pluralidad de ideas, inquietudes y opiniones de la sociedad.(9)

(8) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pgs. 112-113

(9) Idem. pgs. 116-117



DEPORTE Y JUVENTUD

El deporte y la recreación son prácticas que constituyen elementos fundamentales para alcanzar una vida plena, a través de la formación de aptitudes, capacidades, hábitos y destrezas que permiten el desarrollo armónico e integral de los individuos. Constituye un elemento esencial de su formación personal. Es un componente básico de su integración social, alienta el espíritu de cooperación y de solidaridad, estimula el deseo de éxito en un marco de sana competencia, que lleva el bienestar físico, psicológico y moral de los jóvenes, fomenta el afán de logro y superación personal, y abre perspectivas de desarrollo vocacional y estilos de vida sanos.

Además de su desarrollo físico, la atención demanda también actividades de participación social, orientación profesional y formación cívica y cultural. (10)

En materia de apoyos recreativos se promoverá el desarrollo de actividades de extensión formativa y educativa que fomenten el uso creativo del tiempo libre, y estimulen el deseo de conocer, aprender y capacitarse.

La recreación es la actividad restauradora del esfuerzo del trabajo.

El objetivo primordial que se persigue en relación a los problemas de la Ciudad de México es mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Esto habrá de traducirse en propósitos precisos: promover acciones de control y ordenamiento de la ciudad; hacer un gran esfuerzo tecnológico, financiero y social para disminuir, en el menor tiempo posible, los niveles de contaminación del aire, mejorar la capacidad de respuestas frente a riesgos y catástrofes; implantar una política de uso eficiente y ahorro del agua, dar un impulso significativo a la regularización de la tenencia de la tierra, a la dotación de los servicios urbanos y a la construcción de vivienda; reestructurar los servicios de transporte; estimular la creación de empleos; garantizar la seguridad pública; y recuperar y preservar el Centro Histórico de la Ciudad y sus zonas tradicionales. De igual importancia es reorganizar las finanzas públicas de la capital, y fortalecer la participación ciudadana y las relaciones entre las autoridades y los grupos sociales. (11)

(10) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pgs. 117-118

(11) Idem. pg. 118





SALUD Y SALUD MENTAL

DEFINICION
ENFERMEDADES CRONICO-DEGENERATIVAS
ENFERMEDADES MENTALES
SISTEMA NACIONAL DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD MENTAL
SALUD MENTAL A NIVEL INTERMEDIO
INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

CAPITULO II SALUD Y SALUD MENTAL

"La salud no es solo la ausencia de enfermedad sino un estado de completo bienestar físico y mental, en un contexto ecológico y social propicio para su sustento y desarrollo."(1)

La salud descansa practicamente en todas las interacciones económicas, sociales y culturales.

"La salud es un elemento imprescindible del desarrollo y, en una sociedad que tiene como principio la justicia y la igualdad social, es un derecho esencial de todos."(2)

Desde los griegos hasta la época moderna, la salud se ha concebido como un estado que pasa por el bienestar físico, el psíquico y el social, en el que se encuentra ausente la enfermedad. Con el paso del tiempo, ocurrió una especie de fragmentación al grado de establecer la salud física y la mental como dos entidades diferenciadas entre sí.

La salud requiere de acciones específicas para prevenir, preservar o restituir la integridad y vitalidad física y mental de los individuos: el hogar, el trabajo, las actividades de la vida cotidiana y el medio ambiente.

La asistencia y la seguridad social complementan a la salud, haciendo más integral el propósito de atender el bienestar social.

"La asistencia social persigue incorporar a los individuos que lo requieren a una vida digna y equilibrada en lo económico y social; principalmente menores en estado de abandono y en general desamparados y minusválidos. La seguridad social atiende el bienestar del trabajo y de su familia en sus necesidades de salud, educación, vivienda, cultura y recreación; protege el poder adquisitivo de un salario y otorga financiamientos; y garantiza la protección en casos de accidentes, jubilación, cesantía y muerte."(3)

El objetivo más amplio de la política de salud, asistencia y seguridad social persigue impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y humanitarios.

(1) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. pg. 104

(2) Idem.

(3) Idem. pg. 105



Con las estrategias se quiere mejorar la calidad del servicio, atenuar las desigualdades sociales, modernizar el sistema de salud, y descentralizar y consolidar la coordinación de los servicios de salud.

Estos centros son manejados por profesionistas dedicados y preparados. Existe también quienes hacen servicio social, sin embargo ellos lo hacen por compasión emocional y no necesariamente por conseguir respuestas a las necesidades de los enfermos mentales.

"Los centros de rehabilitación son recursos para asistir a pacientes o para reducir lo más posible su deterioro mental."(4)

"La SALUD MENTAL puede ser definida como estabilidad interna, paz mental y balance emocional."(5)

"La ENFERMEDAD MENTAL es comunmente el resultado de una depresión en el equilibrio mental por un largo período de tiempo. Sin embargo, el individuo gozo anteriormente de salud mental hasta que un trastorno mental se manifestó."(6)

La enfermedad mental la entendemos como la alteración o el trastorno de un estado con características diferenciadas según la sociedad y la época, que se vincula con sufrimiento, desarmonía, afectos poco pertinentes y deterioro anatómico-fisiológico del cuerpo .

La ciencia está incrementando constantemente el poder para influir, cambiar y moldear, en una palabra, controlar, la conducta humana.

La gente que vive reunida en grupos llega a controlarse una a la otra con una técnica que no es inapropiada llamar ética. Cuando un individuo se comporta en forma aceptable para el grupo, recibe admiración, aprobación, afecto y otros muchos reforzadores que incrementan la probabilidad de que continuará comportándose de esa manera. Cuando su conducta no es aceptable, es criticado, censurado, culpado o castigado.

La Secretaría de Salud elaboró el Programa Nacional de Salud 1990-1994. Comprende el diagnóstico de la situación de la salud en el país, destaca las causas principales de los daños. El Programa Nacional de Salud se pronuncia por

(4) Sra. Virginia González Directora General de la FREM y Lic. Perla Barabak Coordinadora del programa de Rehabilitación del Centro de Día María Esther Carrero.

(5) Idem

(6) Idem

que la salud no sea exclusivamente un medio útil por sí mismo, sino un fin a lograr en el desarrollo socioeconómico del país.

Tiene como preocupación fundamental que los servicios estén orientados a fomentar la salud, a prevenir las enfermedades, a restaurar aquellas cuando ésta se haya perdido y a rehabilitar a quienes, como consecuencia de la enfermedad, accidentes o desastres, presenten incapacidad física o mental.

ENFERMEDADES CRONICO-DEGENERATIVAS

Según la información aportada por la Encuesta Nacional de Salud, realizada en 1987, la prevalencia de enfermedades crónicas e invalidéz en la población de 15 años o más, es de 11.2 por cada 100 habitantes.

Es mayor entre las mujeres, 13.7 por cada 100 habitantes, contra 8.5 para la población masculina.

ENFERMEDADES MENTALES

Si bien se desconoce con precisión la magnitud de los problemas de salud mental, "los datos disponibles permiten deducir que diez por ciento de la población estará afectada en algún momento de su vida. Se estima que la frecuencia de las grandes psicosis funcionales, esquizofrenia y psicosis afectiva, es cercana al uno por ciento y, la de retrasos mentales, aproximadamente de un dos por ciento, similar a la de enfermos de epilepsia. Existe información indicadora de que la prevalencia de las enfermedades mentales tenderá al aumento, debido entre otros factores, al incremento de la urbanización, el desempleo, la pobreza y las tensiones crecientes en la vida cotidiana."(7)

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

"El Sistema Nacional de Salud se establece como la instancia responsable de armonizar los programas y servicios de salud que realizan las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federales como estatales, así como

(7) Programa Nacional de Salud 1990-1994. pgs. 14-15



que la salud no sea exclusivamente un medio útil por sí mismo, sino un fin a lograr en el desarrollo socioeconómico del país.

Tiene como preocupación fundamental que los servicios estén orientados a fomentar la salud, a prevenir las enfermedades, a restaurar aquellas cuando ésta se haya perdido y a rehabilitar a quienes, como consecuencia de la enfermedad, accidentes o desastres, presenten incapacidad física o mental.

ENFERMEDADES CRONICO-DEGENERATIVAS

Según la información aportada por la Encuesta Nacional de Salud, realizada en 1987, la prevalencia de enfermedades crónicas e invalidéz en la población de 15 años o más, es de 11.2 por cada 100 habitantes.

Es mayor entre las mujeres, 13.7 por cada 100 habitantes, contra 8.5 para la población masculina.

ENFERMEDADES MENTALES

Si bien se desconoce con precisión la magnitud de los problemas de salud mental, "los datos disponibles permiten deducir que diez por ciento de la población estará afectada en algún momento de su vida. Se estima que la frecuencia de las grandes psicosis funcionales, esquizofrenia y psicosis afectiva, es cercana al uno por ciento y, la de retrasos mentales, aproximadamente de un dos por ciento, similar a la de enfermos de epilepsia. Existe información indicadora de que la prevalencia de las enfermedades mentales tenderá al aumento, debido entre otros factores, al incremento de la urbanización, el desempleo, la pobreza y las tensiones crecientes en la vida cotidiana."(7)

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

"El Sistema Nacional de Salud se establece como la instancia responsable de armonizar los programas y servicios de salud que realizan las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federales como estatales, así como

(7) Programa Nacional de Salud 1990-1994. pgs. 14-15



los de las personas físicas o morales de los sectores social y privado, con el fin de hacer efectivo el derecho a la protección de la salud consagrado en el artículo cuarto de la Constitución Política del país."(8)

COBERTURA

En 1989, la cobertura potencial de los servicios de salud llegó aproximadamente a 94 por ciento del total de la población mexicana. 54.6 por ciento de la población cubierta es derechohabiente de alguna institución de seguridad social, 35.1 por ciento es atendida por instituciones para poblaciones abiertas, 4.3 por ciento acude de manera permanente a los servicios privados y 6 por ciento no tiene acceso fácil a las instalaciones permanentes del Sistema.(9)

Durante el período 1982-1987, la población protegida por el Instituto Mexicano del Seguro Social tuvo un crecimiento importante, al pasar de 26,884,938 a 34,336,010 derechohabientes, lo que significa un incremento de 27.7 por ciento. Al 31 de diciembre de 1988, la población total amparada fue de 35,150,409, lo que implica un aumento en cifras absolutas, de 1,087,057 (3.1 por ciento más que el año anterior). La población usuaria que demanda servicios médicos al Instituto, se amplió en 25.8 por ciento, al pasar de 17,253,899 en 1982, a 21,700,087 en 1987. Para 1989, la demanda alcanzó la cifra de 25,237,408 personas, 6.4 por ciento más que el año precedente.(10)

RECURSOS HUMANOS

"En 1988 había en el país 87,073 médicos, de los cuales el 68.1 por ciento pertenecía al régimen de seguridad social. En ese mismo año existían 117,620 enfermeras."(11)

PROBLEMAS PRINCIPALES

A pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno mexicano para proporcionar a la población servicios de salud satisfactoria, aún persisten rezagos que afectan a sectores importantes de la población, han aparecido problemas nuevos y

(8) Sistema Nacional de Salud pg.1

(9) Idem. pg. 17

(10) Idem

(11) Idem

otros se han agravado. Entre los factores que han propiciado la situación existente se puede mencionar los siguientes:

Los movimientos migratorios hacia el medio urbano favorecidos por el proceso de industrialización y el desempleo creciente que se observa en el medio rural, aunado al bajo poder adquisitivo que padecen muchos grupos poblacionales, han originado que la demanda de servicios de salud sature la capacidad de las instituciones.(12)

El crecimiento demográfico sigue generando nuevas necesidades en materia de salud.

PROBLEMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Entre los más importantes se encuentran los siguientes:

- Los servicios de asistencia social todavía no son suficientes para dar cobertura completa a la población objetivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- La población selecta no cuenta con un marco jurídico propio, que dé sustento al desarrollo de servicios encaminados a la protección de éstas personas, cuando se encuentren en situaciones de desamparo.
- La desintegración de la familia originada por factores diversos que afectan a sus miembros, en lo particular o en su conjunto, como son el maltrato de los menores, el abandono del hogar, el alcoholismo, la drogadicción y los que alteran la salud física y mental de las mujeres, como son la violación y el aborto.(13)

FOMENTO DE LA CULTURA DE LA SALUD

Considerando a la salud como uno de los valores más preciados del individuo y de la comunidad, se impulsarán la educación para la salud y la responsabilidad ciudadana con relación a la salud individual, familiar y de la comunidad, y al cuidado del medio ambiente.(14)

(12) Sistema Nacional de Salud pg. 17

(13) Programa Nacional de Salud 1990-1994. pg.21

(14) Idem pg.25





IMPULSO A LA ASISTENCIA SOCIAL

Se fortalecerá la coordinación entre las instituciones que otorgan servicios de asistencia social, con el fin de apoyar la integración de los grupos vulnerables a una vida económica y social más equilibrada.(15)

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del Programa Nacional de Salud es "...impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y humanitarios que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social, con el concurso de las comunidades y los tres niveles de gobierno como medio eficaz para conseguir los recursos necesarios."(16)

ATENDER LAS DESIGUALDADES SOCIALES

De fundamental importancia será vincular los esfuerzos de salud y asistencia a los medios más desprotegidos con las acciones integrales en materia de alimentación, vivienda, disponibilidad de agua potable, educación y saneamiento ambiental entre otras.(17)

"Se impulsará vigorosamente en la sociedad una cultura de la prevención y el autocuidado de la salud individual, familiar y colectiva; esto se hará a través de la EDUCACION para la salud y el desarrollo de acciones de fomento y protección, donde colaboren las empresas y los organismos empleadores, los centros de educación, los distintos niveles de gobierno, y las asociaciones sociales, profesionales y cívicas que comparten responsabilidades o intereses en la protección de la salud. La salud en el trabajo y la salud mental serán objeto de programas prioritarios.

Se dará prioridad a la REHABILITACION y al aprovechamiento cabal de la capacidad instalada más que a la construcción de nuevas unidades."(18)

(15) Programa Nacional de Salud 1990-1994. pg. 26

(16) Idem. pg. 25

(17) Idem

(18) Idem



IMPULSO A LA ASISTENCIA SOCIAL

Se fortalecerá la coordinación entre las instituciones que otorgan servicios de asistencia social, con el fin de apoyar la integración de los grupos vulnerables a una vida económica y social más equilibrada.(15)

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del Programa Nacional de Salud es "...impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y humanitarios que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social, con el concurso de las comunidades y los tres niveles de gobierno como medio eficaz para conseguir los recursos necesarios."(16)

ATENDER LAS DESIGUALDADES SOCIALES

De fundamental importancia será vincular los esfuerzos de salud y asistencia a los medios más desprotegidos con las acciones integrales en materia de alimentación, vivienda, disponibilidad de agua potable, educación y saneamiento ambiental entre otras.(17)

"Se impulsará vigorosamente en la sociedad una cultura de la prevención y el autocuidado de la salud individual, familiar y colectiva; esto se hará a través de la EDUCACION para la salud y el desarrollo de acciones de fomento y protección, donde colaboren las empresas y los organismos empleadores, los centros de educación, los distintos niveles de gobierno, y las asociaciones sociales, profesionales y cívicas que comparten responsabilidades o intereses en la protección de la salud. La salud en el trabajo y la salud mental serán objeto de programas prioritarios.

Se dará prioridad a la REHABILITACION y al aprovechamiento cabal de la capacidad instalada más que a la construcción de nuevas unidades."(18)

(15) Programa Nacional de Salud 1990-1994. pg. 26

(16) Idem. pg. 25

(17) Idem

(18) Idem

**PROGRAMA DE SALUD MENTAL
DESCRIPCION**

El Programa se orienta al desarrollo de acciones preventivas y de control epidemiológico, tratamiento de padecimientos, rehabilitación psicosocial y promoción de la salud mental.

OBJETIVO

Coadyuvar para que el individuo desarrolle su personalidad en forma apropiada y atienda con efectividad los desajustes emocionales que interfieran con su bienestar, productividad y vida familiar, procurando, además, su incorporación adecuada a la comunidad.(19)

LINEAS ESTRATEGICAS

- Suscribir acuerdos de coordinación con los gobiernos de los estados, para establecer la regionalización de los servicios especializados.
- Capacitar al personal dedicado a la atención primaria, para que incorpore a la familia, a los grupos organizados y a otras personas interesadas en participar en el proceso de rehabilitación de los enfermos, proponiendo nuevos modelos de asistencia social, a fin de ampliar la cobertura.
- Suscribir acuerdos de coordinación entre las instituciones para poder disponer con facilidad de los recursos existentes en la comunidad.
- Rehabilitar todos los hospitales psiquiátricos del país que lo ameriten, y modernizar sus sistemas de organización y funcionamiento.
- Capacitar al personal para que se integre en forma eficiente a las nuevas modalidades de atención.
- Introducir o reforzar, en los programas académicos de las disciplinas médicas y sociales, el estudio de métodos y técnicas de investigación de los problemas relacionados con la salud mental y las adicciones.(20)

(19) Programa Nacional de Salud 1990-1994 pg.51
(20) Idem



SALUD MENTAL A NIVEL INTERMEDIO

En relación con los problemas de la salud mental en México, se puede decir que: "En nuestro país, hasta hace pocos años, los problemas de la salud mental no recibieron la atención que requerían como problemas de salud pública."(21)

Este fenómeno se manifiesta a través de la prevalencia de los recursos de atención terciaria de las enfermedades mentales y de la escasa oferta de servicios a nivel de consulta externa.

Sobre ésta base, en 1977 se inició el desarrollo de un sistema de servicios de psiquiatría y salud mental a nivel intermedio (centros de salud y hospitales generales) para la atención médico-psiquiátrica del paciente ambulatorio y, eventualmente, para la hospitalización de corta estancia en hospitales generales, siempre en contacto con los hospitales psiquiátricos, que representan el nivel de atención terciaria. Así, la psiquiatría se incorpora en el horizonte de la medicina social como una de sus ramas; ya no pertenece al margen y abandona su posición tradicional y reduccionista de hacerse cargo de los enfermos mentales en instituciones manicomiales, emprendiendo su desarrollo social. De esta manera se integra al movimiento de salud pública y medicina preventiva que se creó como respuesta a las demandas de la comunidad.

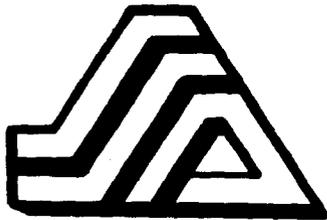
En éste proyecto, el Instituto Mexicano de Psiquiatría, a través de su Departamento de Servicios Clínicos, inició la promoción e implantación de los servicios de psiquiatría y salud mental a nivel intermedio, coordinando la participación de las Direcciones Generales de: Salud Mental, Salud Pública en el D.F., Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados y Asistencia Médica, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.(22)

PROBLEMA

La atención de los problemas de la salud mental operaban las más de las veces como servicios independientes, en gran medida desvinculados de los servicios generales para la salud; que la mayor parte de la atención se prestaba a nivel

(21) Organización de Servicios de Salud Mental a Nivel Intermedio. Dr. Antonio Nava Requesens. Jefe de Dept. de Servicios Clínicos del Instituto Mexicano de Psiquiatría. pg. 187

(22) Idem



terciario y que los pacientes, una vez externados, no encontraban facilidades para continuar su tratamiento, por lo que eran frecuentes las recaídas y los nuevos internamientos; que otras instituciones de seguridad social, como el IMSS y el ISSSTE no cuentan con camas para la hospitalización psiquiátrica.(23)

BASES DOCTRINALES DEL PROGRAMA

El campo de acción de la psiquiatría tiene que dar una especial atención a la promoción de la salud mental, al diagnóstico precoz y al tratamiento oportuno, independientemente de las acciones en función de la rehabilitación.

Para el desarrollo de la psiquiatría social se requieren sistemas de salud mental comunitaria en los que participen equipos multidisciplinarios integrados por psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales psiquiátricos. Ha sido necesario desarrollar un sistema que se ajuste a las necesidades de nuestro medio siguiendo el concepto de sector, en el que el equipo psiquiátrico coordina sus actividades con los recursos existentes, a nivel de salud pública, y brinda su apoyo bajo la premisa de que los programas de psiquiatría y salud mental constituyen un subsistema que forma parte del sistema de salud.(24)

RESULTADOS

De 1977 a 1980, el Instituto Mexicano de Psiquiatría, coordinando las dependencias ya mencionadas de la SSA. en forma escalonada, implantó 40 servicios de psiquiatría y salud mental; 24 en la ciudad de México y 16 en distintos Estados de la República, pues aunque originalmente se planearon 56, 16 no se crearon. Al término de 1980 laboraban en el Sistema 47 psiquiatras, 60 psicólogos y 36 trabajadores sociales. En 1981, y una vez comprobada la eficacia del Sistema, los servicios pasaron a formar parte de los recursos permanentes de la SSA. En cuanto a la productividad, en 1977 se otorgaron 7000 consultas; en 1978, 37,000; en 1979, 97,000 y en 1980, 154,000.

Uno de los logros obtenidos fue la integración de la salud mental a la salud

(23) Organización de Servicios de Salud Mental a Nivel Intermedio. Dr. Antonio Nava Requesens. Jefe de Dept. de Servicios Clínicos del Instituto Mexicano de Psiquiatría. pg. 187

(24) Idem



pública, incorporando los programas por niveles de atención.

De los 56 servicios en 1977, lograron abrir 40; los 16 restantes no se incorporaron debido a restricciones presupuestales que afectaron a todo el sector público.

Los problemas que se obtuvieron para la creación del Sistema fueron principalmente en torno a los recursos humanos; hacen falta especialistas, particularmente en el área de psiquiatría. Por otra parte, los técnicos no están habituados a trabajar en equipo, lo cual genera conflictos que se reflejan directamente en la productividad. Otro de los problemas fue la reacción del personal de los servicios de salud general, que si bien no rechaza a los equipos psiquiátricos, tampoco permite que éstos se incorporen con la rapidez deseable.(25)

INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

Los problemas de salud mental más importantes a los que se enfrentan actualmente las sociedades plantean un alto grado de dificultad para contener con ellos, máxime si como en nuestro medio padecemos de las enfermedades de la civilización y de las derivadas de la pobreza y la injusticia social. Aún cuando la actitud más optimista no puede esperarse soluciones rápidas, aunque pueden surgir algunas de las maneras más inesperadas, tal y como ha sucedido estarán más cercanas si la sociedad apoya la investigación científica.

Aunque sólo hay una psiquiatría, se reconoce la existencia de una psiquiatría social. Esta tiene dos campos de acción fundamentales: por una parte organiza servicios médico-psiquiátricos efectivos, y por la otra investiga la influencia de los factores psicosociales, en la génesis, manifestaciones y curso del proceso salud enfermedad mental, sin sacrificar por ello las ventajas del enfoque biomédico.(26)

La psiquiatría transmite su propia ideología, que se sustenta en el concepto o conceptos que se tengan o acepten del proceso salud-enfermedad mental, lo que va a delimitar al convertirse en norma para la educación, práctica profesional y modo de investigar, las fronteras de la responsabilidad profesional y, por consi-

(25) Organización de Servicios de Salud Mental a Nivel Intermedio. Dr. Antonio Nava Requesens. Jefe del Dept. de Servicios Clínicos del Instituto Mexicano de Psiquiatría. pg.189

(26) Reflexiones sobre la Investigación en Salud Mental. Dr. Carlos Pucheu R. Subdirector General del Instituto Mexicano de Psiquiatría. pgs. 236-237

guiente, las actitudes y conducta ante pacientes, familia y sociedad.

La psiquiatría contemporánea ha sido influenciada, y a su vez ha dejado sentir su influencia en el desarrollo actual de la medicina social. No resulta exagerado señalar que muchos fallan en percibir que actualmente la psiquiatría constituye la única disciplina clínica dentro de la medicina, involucrada primordialmente en el estudio del hombre y su organización social.(27)

Para los objetivos de la psiquiatría tanta importancia tiene la investigación biomédica y la clínica como la epidemiológica, la psicosocial y en servicios de salud mental.

La investigación en servicios de salud mental, ofrece la posibilidad de conocer: que tan bien hacemos lo que hacemos, si lo que hacemos vale la pena hacerlo y si lo que hacemos utiliza mejor los recursos en comparación de las alternativas disponibles. La buena organización de los servicios de salud mental redundan en beneficio no solo en manera de calidad de la atención, sino en mejores oportunidades para la enseñanza y la investigación.

La práctica de la investigación en salud mental debe entonces relacionar los esfuerzos del investigador, con los esfuerzos encaminados a resolver problemas individuales y de grupos humanos, y a influir con la objetividad de sus resultados en los cambios sociales y políticos a que haya lugar en función de la salud y la enfermedad mental.(28)

La investigación en psiquiatría, al igual que en otras ramas de la medicina puede dividirse en investigación biomédica, investigación clínica e investigación sociomédica. Otras posibles subdivisiones tales como investigación médico-psicológica, investigación psicosocial o investigación en servicios de salud mental puede quedarse incluida dentro de las primeras tres.(29)

Las diversas formas de tratamiento físico tales como los estados de coma inducidos con insulina, la introducción de crisis convulsivas mediante agentes químicos o corrientes eléctricas y algunas técnicas psicoquirúrgicas, conforman los primeros antecedentes de la investigación biomédica y clínica de psiquiatría. (30)

(27) Idem pg.237

(28) Idem pg.238

(29) Tratado de psiquiatría, Hebry Ey, P. Bernard, Ch. Brisset, 1988. pg.50

(30) Idem

En la década de los 60's y buena parte de los 70's, la investigación clínica se limitó a algunos ensayos que comparan la eficacia y seguridad de diversas drogas psicoterapéuticas. (31)

"Las casas de salud, que son las unidades más elementales del sistema de servicios,"(32) son atendidas por una auxiliar de salud, que es recurso originario de la misma comunidad y que recibe compensación económica por su participación en las acciones de salud, una de las cuales es el reclutamiento y la coordinación de los promotores voluntarios. De hecho, la auxiliar de salud es un promotor voluntario que fue seleccionado por su propia comunidad para que recibiera capacitación por la institución y se hiciera cargo de la salud de la población de su localidad.

"Los promotores sociales voluntarios son personas residentes de las localidades del área de influencia de las unidades de salud, que conocen y comparten los problemas que afectan a su comunidad y a los que se les reconoce por sus responsabilidades y entusiasmo." (33)

En 1934 el Departamento de Salubridad Pública creó dos áreas de servicios de salud con la participación de la comunidad, una en Nuevo León y otra en Michoacán. En 1935 se recomendó la creación de los Servicios Rurales de organización. En 1953 se creó el Programa de Bienestar Social Rural. Durante 1971 se formuló y se puso en operación el Programa de Extensión de Cobertura, cuyo objetivo fundamental era prestar atención de salud en localidades de 500 a 2,500 habitantes. En el sexenio de 1970 a 1976 se establecieron varios programas de apoyo a la salud comunitaria, uno de ellos, el Programa Campesino de Orientación Familiar. También en ese período se formuló el Plan Nacional de Salud 1974-1976, donde se contempló el Preograma de Servicio Social Voluntario.(34)

Las estrategias que el DIF ha aplicado, han girado siempre alrededor de la participación comunitaria. En materia de salud, en el Programa de Puericultura en Areas Marginadas.

El Programa de Acción Sectorial de Salud 1980-1982 contempla como

(31) Idem pg.53

(32) I Reunión sobre Investigación y Enseñanza, Instituto Mexicano de Psiquiatría 1982 pg. 15

(33) Idem

(34) Idem pgs.16-17

acciones prioritarias la educación para la salud de la población y pone énfasis en la participación consciente y activa de la comunidad en el cuidado de su salud.

RECURSOS FINANCIEROS

"En la actualidad no se cuenta con información estadística confiable, oportuna y suficiente que permita determinar la magnitud exacta de los recursos financieros que durante los últimos seis años, las diversas instituciones del Sector Salud han determinado para la operación de los recursos físicos y humanos en beneficio de las comunidades. No obstante esta carencia, se estima que el total de recursos financieros utilizados por las instituciones para elevar la cobertura y calidad de los servicios, así como para fomentar la participación comunitaria han sido del 2.1% en promedio en relación al gasto sectorial durante el período 1980-1985."(35)

"El comportamiento que han observado los recursos financieros que las instituciones han destinado a la participación comunitaria durante el período de estudio, es el siguiente: el IMSS pasó del 1.8 a 9.7 mil millones de pesos; el ISSSTE de 0.5 a 5.2 mil millones de pesos, y la SSA de 0.4 a 5.3 en tanto que el IMSS COPLAMAR pasó de 0.6 mil millones de pesos en 1983 a 3.2 en 1985."(36)

(35) I Reunion Sobre Investigación y Enseñanza, Instituto Mexicano de Psiquiatría. 1982 pg.36

(36) Idem pg. 37





ENFERMEDADES MENTALES

**PSICOSIS
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD
TRASTORNOS MENTALES
TRASTORNOS POR ANSIEDAD
ESQUIZOFRENIA
TIPOS DE ESQUIZOFRENIA**

CAPITULO III ENFERMEDADES MENTALES

Se conceptúa a la enfermedad mental como una disfunción biológica ubicada en el cerebro, la cual es ocasionada por factores bioquímicos; en otros estudios ésta se concibe como un trastorno conductual cuyas causas no son internas sino que se originan dentro del conjunto de relaciones sociales que obligan a la gente a responder ante la explotación, la opresión, la miseria sexual, las agresiones, la competitividad de manera resignada, el egoísmo y una diversidad más de factores sociales.

PSICOSIS

La psicosis son trastornos que se caracterizan por un grado variable de desorganización de la personalidad. En grados diferentes, el paciente se desentiende de la realidad o no logra evaluar ni comprobarla correctamente. Como resultado de su incapacidad para trabajar, para ser responsable y para tener relaciones adecuadas con otras personas, se alteran y se autodestruyen.

La psicosis puede ser:

- 1- De carácter agudo, es decir que los síntomas del trastorno psicótico aparece de repente y como una reacción a circunstancias específicas que los precipitaron.
- 2- De carácter crónico, cuando los síntomas de la enfermedad se han venido desarrollando y manifestando lentamente a través de varios años en la vida del paciente.(1)

PSICOSIS MANIACODEPRESIVA

La psicosis maniaco-depresiva es también un trastorno grave de la personalidad en el que la realidad se deforma en respuestas a las necesidades internas del individuo, y en el que las ideas y las acciones aparecen ligadas a un efecto dominante que puede ser depresión (tristeza profunda) o de manía (alegría exagerada). Estos episodios pueden ser únicos o repetitivos, así como en un sentido u otro, manía o depresión, pudiendo también alternarse.(2)

(1) Problemas Comunes de Salud Mental, Guía para su edición. SSA. 1981.

(2) Idem.



TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

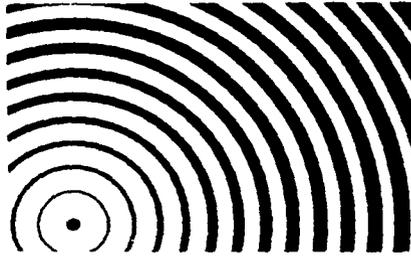
El concepto de personalidad está íntimamente vinculado al de un sistema que responde de manera organizada y cuyas respuestas altamente determinadas por la estructura interna del mismo. A través de la vida se va estructurando un conjunto de complejidad progresivamente creciente, en concordancia con las experiencias de todos los demás, si bien al propio tiempo se producen características que son parecidas a las de todo el mundo y otras no tan generales, pero si frecuentes, que por su carácter patológico, en éste caso, constituyen las personalidades anormales.

Una característica de la personalidad normal es su estabilidad, a pesar de las infinitas y complejas operaciones que realiza en su constante interacción con el ambiente. Otro criterio, tener en cuenta al medir la normalidad, es el tipo de acción que realiza frente al medio que puede ser armónico o antagónica, constructiva o perturbadora en grados variables. El carácter eficiente y adaptivo de la respuesta personal es un criterio de mucha importancia en lo que a normalidad se refiere.

Los trastornos de personalidad son patrones de conducta inadaptable profundamente arraigados que casi siempre se reconocen en la etapa de la adolescencia o antes, y continúan durante la mayor parte de la vida adulta, aunque con frecuencia se vuelven menos obvios en la edad media o en la vejez. La personalidad es anormal ya sea en el equilibrio de sus componentes, en sus cualidades y la expresión de las mismas, o en su totalidad. A causa de ésta desviación o psicopatía, el paciente sufre o hace sufrir a otros y hay un efecto adverso sobre el individuo o la sociedad.

Cuando el paciente exhibe una anomalía de la personalidad, directamente relacionada con determinada psicosis o neurósis, como por ejemplo, personalidad esquizoide y esquizofrenia o personalidad anancástica y neurósis obsesivocompulsiva, se deberán diagnosticar ambas afecciones. Esto sea dicho sin prejuicios de que el diagnóstico de trastorno de la personalidad, puede y debe acompañar cualquier otro diagnóstico psiquiátrico, siempre que los indicadores que lo definan estén presentes.(3)

(3)Teorías de la Personalidad. James Fadiman, Roberto Frager.



PERSONALIDAD PARANOIDE

Algunos son exageradamente sensitivos, reaccionando desproporcionadamente frente a las experiencias cotidianas, tendiendo a culpar a los demás de sus dificultades. Otros son más agresivos, tenaces y persistentes en la defensa de sus supuestos derechos. En ambos existe tendencia a la sospecha injustificada y a la autoreferencia, que interfieren la capacidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias. Puede haber propensión a los celos, o un sentido excesivo de la propia importancia.(4)

PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

Incluye individuos que se caracterizan por reserva y tendencia al aislamiento social con evitación de relaciones íntimas y competitivas con los otros. Su pensamiento es de tendencia autística pero sin pérdida de la capacidad para reconocer la realidad, son propensos a la ensoñación. Afectivamente éstos pacientes tienen dificultades para la expresión normal de sus sentimientos y reaccionan con una aparente indiferencia a los conflictos y experiencias perturbadoras, aunque también pueden mostrar afectividad ante ciertas situaciones y mantenerse adheridos a dichos afectos.(5)

PERSONALIDAD EXPLOSIVA

Se caracteriza por frecuentes y súbitas manifestaciones de cólera, irritabilidad y agresividad verbal o física. Estas explosiones contrastan con la conducta habitual del sujeto, quien es capaz de mantener muy buenas relaciones afectivas fuera de las crisis, apareciendo con frecuencia sentimientos de culpabilidad siguiendo con episodios de ira. Debe destacarse que ésta personalidad no es propensa a la conducta antisocial.(6)

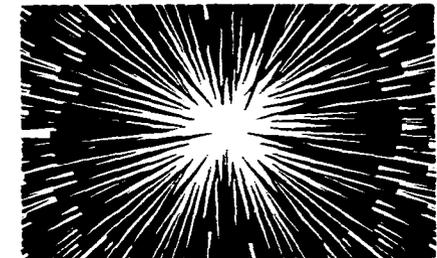
PERSONALIDAD OBSESIVA

El sentido general de todas sus manifestaciones es el del control, bien sea sobre sus impulsos, sobre las personas o sobre las cosas. Dentro de ciertos

(4) Glosario Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades Psiquiátricas. Hospital Psiquiátrico de La Habana 1983 Edición Científico Técnica. pg.83

(5) Idem pg 84

(6) Idem



límites esta tendencia puede ser altamente adaptiva, pero en estos enfermos el control desciende a detalles innecesarios paralizándolo en gran parte al sujeto.(7)

PERSONALIDAD ASTENICA

Las personalidades asténicas se caracterizan por fácil fatigabilidad, sensibilidad a las tensiones físicas y emocionales, falta de iniciativa y poca capacidad para disfrutar de los placeres. Es característico en este tipo de personalidad la dificultad para llevar a término completo las acciones requeridas en cada situación.(8)

TRASTORNOS MENTALES

TRASTORNO CICLOTIMICO

Una alteración crónica del estado de ánimo de dos años de duración como mínimo, con numerosos períodos de depresión e hipomanía, no lo bastante graves para cumplir los criterios diagnósticos del episodio depresivo mayor o del maniático. Los períodos depresivos pueden estar separados por períodos de estado de ánimo normal, que pueden durar algunos meses. En otros casos, los dos tipos de períodos se entremesclan o se alteran.(9)

TRASTORNO DISTIMICO

Una alteración crónica del estado de ánimo en la que se da tanto el estado de ánimo deprimido como una pérdida de interés o placer en todas o casi todas las actividades y pensamientos habituales, con síntomas acompañantes, pero no de una gravedad y duración suficiente para cumplir los criterios para el diagnóstico del episodio depresivo mayor. El sujeto puede describir su estado de ánimo como triste, melancólico, abatido o bajo. El estado de ánimo deprimido o la pérdida de placer o interés, puede ser relativamente persistente o bien intermitente separado por períodos en los que el interés, la capacidad para el placer, o el estado de ánimo pueden ser normales.(10)

(7) Idem pg. 85

(8) Idem. pg. 87

(9) DSM III Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Masson 1987

(10) Idem



TRASTORNO BIPOLAR ATIPICO

Un sujeto que previamente ha presentado un episodio depresivo mayor y que en la actualidad padece un episodio de enfermedad con algunos síntomas maníacos, pero no de la suficiente gravedad y duración como para cumplir los criterios para el episodio maníaco.(11)

TRASTORNOS POR ANSIEDAD TRASTORNO FOBICO

El rasgo esencial es el miedo persistente o irracional a un objeto, actividad o situación específica, lo cual da a lugar a un deseo compulsivo de evitar el objeto, la actividad o la situación temida. El propio individuo reconoce este miedo con excesivo o irracional respeto a la peligrosidad real del objeto, actividad o situación. La evitación irracional de objetos, actividades o situaciones con un efecto insignificante sobre la adaptación a la vida es algo común. No obstante, cuando la conducta o el miedo de evitación es una fuente significativa de malestar para el individuo o interfiere con su funcionamiento o papel social, debe establecerse entonces el diagnóstico de trastorno fóbico.(12)

AGORAFOBIA

El rasgo esencial es un miedo notable de estar sólo o de hallarse en lugares públicos, sensación de angustia ante los espacios abiertos de los que puede ser difícil escapar u obtener ayuda en caso de una incapacitación súbita. Las situaciones más comunmente evitadas incluyen el hallarse entre la multitud, en una calle muy frecuentada o en almacenes llenos de gente, o bien encontrarse en túneles, puentes, ascensores o en transportes públicos. (13)

FOBIA SIMPLE

El rasgo esencial es un miedo persistente e irracional y un deseo impulsivo de evitar un objeto o una situación distinta de la de hallarse solo o en lugares públicos lejos de casa, o de sufrir humillación en determinadas situaciones

(11) DSM III Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Masson 1987

(12) Idem

(13) Idem



sociales. Otras fobias simples son la claustrofobia que es el miedo a los espacios cerrados y la acrofobia que es el miedo a las alturas.(14)

AMNESIA PSICOGENA

El rasgo es una incapacidad repentina para recordar información personal importante, sin que haya un trastorno mental orgánico. Respecto al recuerdo, existen cuatro tipos de alteración. En la amnesia localizada, que es el tipo más frecuente, existe un fallo para recordar todos los acontecimientos que se han presentado durante un período de tiempo.

La amnesia selectiva consiste en la imposibilidad de recordar algunos de los acontecimientos durante un tiempo

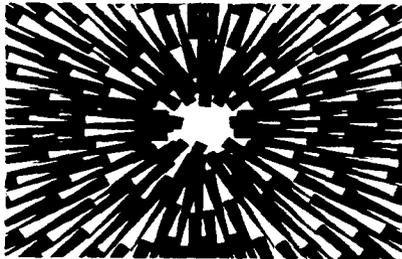
La amnesia generalizada es en la que el fallo del recuerdo abarca toda la vida del individuo y la amnesia continúa, en la que el individuo no puede recordar los acontecimientos de un tiempo específico a la actualidad.(15)

PERSONALIDAD MULTIPLE

El rasgo esencial es la existencia en el mismo individuo de dos o más personalidades distintas, cada una de ellas dominante en un momento particular. Cada personalidad es una unidad completamente integrada y compleja, con memorias, pautas de conducta y relaciones sociales propias, que determinan la naturaleza de los actos del individuo. La transición de una personalidad a otra es repentina y a menudo se halla asociada a algún tipo de estrés psicosocial. Por lo general, la personalidad original no tiene conocimientos ni conciencia de alguna de las otras personalidades. Cuando existen más de dos subpersonalidades en el individuo, cada una de ellas es consciente de las otras hasta cierto grado, y, puede que no se conozcan unas a las otras o que sean compañeras constantes. En cualquier momento determinado una personalidad puede interactuar verbalmente con el ambiente externo, pero ninguna de las otras personalidades puede percibir activamente lo que está ocurriendo. La personalidad original y todas las subpersonalidades son conscientes de que tienen períodos de tiempo perdidos. Estas

(14) DSM III Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Masson 1987

(15) Idem.



personalidades admiten por lo general ésta falta de memoria cuando se les pregunta, pero casi nunca aportan voluntariamente esta información.(16)

TRASTORNO DE DESPERSONALIZACION

Supone una alteración en la percepción o experiencia del yo, de tal manera que el sentimiento habitual de la propia realidad se encuentra temporalmente perdido o cambiado. Esto se manifiesta por una sensación de autoextrañamiento o de irrealidad que puede abarcar desde el sentimiento de que las extremidades propias han cambiado de tamaño, hasta la experiencia de percibirse a uno mismo desde cierta distancia.(17)

TRASTORNOS MENTALES

(no psicóticos)

Se trata de una categoría residual para emplear cuando no se disponga de información suficiente para destacar un trastorno psicótico, aunque no es posible una mayor especificación con ella.(18)

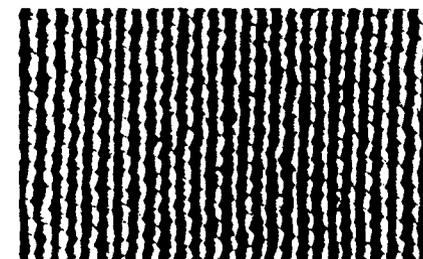
ESQUIZOFRENIA

Psicosis en la que se presenta un desorden fundamental de la personalidad, una distorsión característica del pensamiento, con frecuencia un sentimiento de estar controlado por fuerzas ajenas, ideas delirantes que pueden ser estafalarias, alteración de la percepción, afectividad anormal, de modo que sus manifestaciones no son adecuadas a las situaciones reales; y autismo. No obstante, en general, se conservan la capacidad intelectual y la claridad de la conciencia. El trastorno compromete las funciones esenciales que dan a la persona normal su sentimiento de individualidad, singularidad y auto dirección. El paciente cree que sus pensamientos, sentimientos y actos más íntimos son conocidos o compartidos por otros y pueden desarrollarse delirios para explicar fuerzas, naturales o sobrenaturales, que están en acción influyendo los actos y

(16) DSM III Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Masson 1987

(17) Idem

(18) Idem



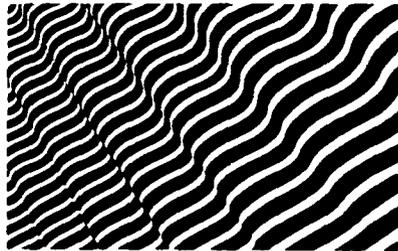
pensamientos del esquizofrénico en forma usualmente extravagante. El se ve como el eje de todo lo que sucede. Son frecuentes las alucinaciones, sobre todo las auditivas; oye voces que hacen comentarios acerca de él o se dirigen a él. Los hechos sin trascendencia pueden volverse muy importantes, lo que acompañado por sentimientos que le hacen sentir ser un objeto pasivo a merced de fuerzas externas, son capaces de conducir al individuo a creer que las situaciones diarias y los objetos corrientes poseen un significado peculiar dirigido a él. El pensamiento se vuelve vago, gramaticalmente elíptico (no resulta claro el sentido) y oscuro; y su expresión hablada es algunas veces incomprensible.

Las rupturas en la secuencia del pensamiento son frecuentes y el paciente puede estar convencido de que sus pensamientos están siendo influídos por un agente externo. El ánimo tiende a ser superficial, caprichoso e incongruente. La ambivalencia y el trastorno de la voluntad puede aparecer como inercia, negativismo o estupor. Puede haber catatonía y pueden manifestarse anomalías de la personalidad con manifestaciones tales como formas de pensamiento muy peculiar, aislamiento social, malas relaciones interpersonales y otras características. Aparece habitualmente entre los 15 y 35 años de edad.(19)

ESQUIZOFRENIA SIMPLE

Esta forma de esquizofrenia se caracteriza porque el paciente comienza por mostrar apatía e indiferencia, así como una merma lenta e insidiosa de sus vinculaciones e intereses con el medio que lo conducen a un empobrecimiento en las relaciones interpersonales, al deterioro mental, y a un ajuste mucho más bajo de funcionamiento que el que tenía previamente. Como consecuencia, el paciente socialmente desadaptado, se sume en la vagancia, permanece absorto en sí mismo, ocioso y sin objetivos. Los requerimientos familiares para que se readapte al medio son inútiles y sólo logran irritar al paciente.(20)

(19)Glosario Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades Psiquiátricas. pgs. 33-35
(20) Idem pg. 36



ESQUIZOFRENIA HEBEFRENICA

En éste tipo de esquizofrenia los trastornos de la afectividad son muy graves, observándose gran inadecuación afectiva y risa inmotivada e insulsa acompañada de una conducta infantiloides en la que destacan los manierismos. El pensamiento es vacío, pueril y desorganizado con ideas delirantes generalmente fugaces. Frecuentes quejas hipocondríacas.

Esta es la más desintegradora de las esquizofrenias. El paciente se aísla cada vez más y su comportamiento es característicamente tonto y falto de contenido afectivo. La hebefrénia suele presentarse precozmente, en jóvenes entre 15 y 25 años.(21)

ESQUIZOFRENIA CATATONICA

En forma se caracteriza por manifestaciones psicomotoras. Tiene tendencia a mostrar cambios alternativos extremos de la conducta.(22)

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

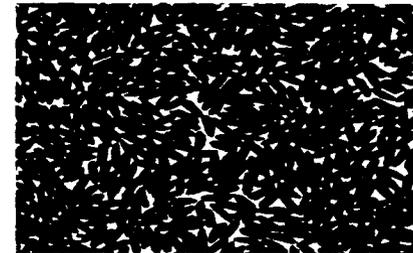
Se caracteriza por las ideas delirantes frecuentemente asociadas a alucinaciones, siendo los síntomas esquizofrénicos básicos más o menos evidentes. El desorden del pensamiento es notorio. Aunque los delirios pueden adoptar cualquier forma de expresión, predominan los de perjuicio, persecución, influencia y grandeza; no alcanzando generalmente un alto grado de sistematización. Las alucinaciones y pseudo-alucinaciones predominantes son las auditivas; y ambos, delirios y alucinaciones, están influidos en su contenido por el medio socioeconómico y cultural del paciente. La afectividad muestra síntomas tales como inadecuación ideoafectiva, ambivalencia y otros.

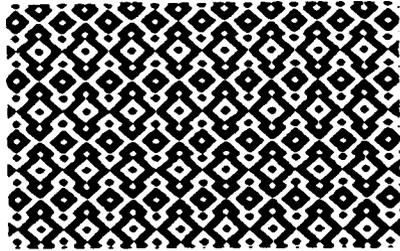
El deterioro de la personalidad es variable y las manifestaciones pueden ser compatibles con cierto grado de funcionamiento laboral y social. Por lo general, el grado de desorganización es menor que en otros tipos de esquizofrenia. Esta forma clínica de la esquizofrenia suele comenzar en el tercero o cuarto decenio de la vida.(23)

(21) Glosario Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades Psiquiátricas. pg.37

(22) Idem

(23) Idem pg. 38





EPISODIO ESQUIZOFRENICO AGUDO

Se incluye aquí los episodios esquizofrénicos de comienzo agudo que se presentan con discreta confusión, perplejidad, ideas de referencia y toma del pensamiento lógico en sus aspectos formal y simbólico. Los trastornos de la afectividad pueden ser: depresión, ansiedad extrema o miedo que pueda llegar al pánico. Hay ilusiones y alucinaciones. El enfermo puede presentar estupor o una agitación más o menos desorganizada. Este trastorno puede desaparecer en un período de tiempo relativamente corto o evolucionar hacia una de las formas típicas de esquizofrenia. Pueden presentarse síntomas catatónicos o paranoides. (24)

ESQUIZOFRENIA LATENTE

Se incluyen en esta subcategoría las formas que no presentan una sintomatología esquizofrénica plenamente manifestada. Los síntomas esquizofrénicos ocupan un segundo plano con respecto a una gama de manifestaciones en la que se encuentran síntomas neuróticos o sociopáticos y modos de la vida excéntricos o inconsecuentes que no son considerados anormales por el paciente. Los síntomas esquizofrénicos aparecen principalmente como anomalías en la formación de conceptos, falta de sentido de la realidad, alteraciones del juicio y dificultades en el control de los impulsos. No aparecen síntomas secundarios tales como delirios, alucinaciones y manifestaciones catatónicas.(25)

ESQUIZOFRENIA RESIDUAL

Se incluyen en esta subcategoría los cuadros esquizofrénicos en que después de uno o varios brotes de cualquier tipo han desaparecido los síntomas llamados productivos, quedando en el paciente algunos síntomas defectuales tales como pensamiento rígido, disminución de la capacidad de abstracción, poca iniciativa, empobrecimiento de la afectividad y tendencia al aislamiento. Estos síntomas pueden mostrar variaciones en su intensidad pero sin llegar a un nivel psicótico, puesto que si así fuera, el diagnóstico sería el de esquizofrenia crónica de otro tipo de esquizofrenia.

(24) Glosario Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades Psiquiátricas. pg 39

(25) Idem pg.40

El paciente puede ser capaz de integrarse a la sociedad aunque generalmente en un nivel de funcionamiento inferior al que tenía antes de la etapa aguda de la enfermedad.(26)

ESQUIZOFRENIA CRONICA INDIFERENCIADA

Esquizofrénicos en quienes despues de una evolución prolongada de la enfermedad persiste una mezcla de síntomas defectuales y productivos de nivel psicótico, en forma tal que no pueden ser catalogados dentro de ninguna de las subcategorías previamente descritas. Díriase que han perdido las características definidas que permiten hacer los conjuntos elaborados de síntomas necesarios para construir los cuadros clínicos más diferenciados de la esquizofrenia. Puede, además, producirse en esta etapa una mezcla irregular de los mismos.

Entre los síntomas de esta etapa crónica, el aislamiento social, conducta inadecuada y rara que se manifiesta a veces por una constante recolección de colillas, y otros desperdicios, lo que contrasta con cierta capacidad para mantener una disciplina un tanto maquinal que les permite realizar tareas laborales útiles aunque usualmente simples. En esta etapa, aparece también un aplanamiento afectivo muy marcado.

Sus posibilidades de comunicación están muy limitadas; el pensamiento es vago, impreciso, insulso; aunque ocasionalmente intercalan en su discurso manifestaciones delirantes preferentemente relacionadas con la existencia de fuerzas externas de diversa índole que interfieren sus actividades.(27)

COMIENZO INSIDIOSO

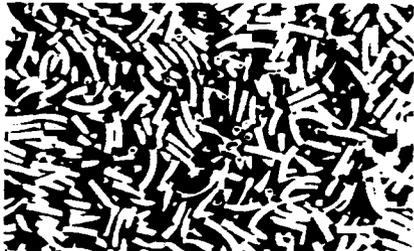
Durante la fase prodrómica de la esquizofrenia tiene lugar un alejamiento de las actividades sociales, descuido en la apariencia personal, disminución del rendimiento en las actividades laborales o intelectuales, cambios a menudo sutiles, de la personalidad que son no obstante notados por familiares y amigos, alteraciones conductuales con cierto sello de rareza que puedan hacerse franca-

(26) Glosario Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades Psiquiátricas. pg.41

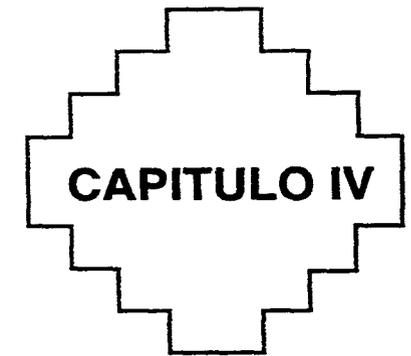
(27) Idem pgs. 42-43



mente excéntricas. De un modo o de otro, el nivel de funcionamiento general decae de manera ostensible; pero cuando estos cambios tienen lugar lentamente, de manera que durante años son apenas perceptibles, el pronóstico se ensombrece notablemente. Este tipo de inicio poco estridente y pausado es el conocido como comienzo insidioso, cuya evolución es particularmente desfavorable, si se compara con las formas de comienzo agudo.(28)



(28)Glosario Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades Psiquiátricas. Hospital de La Habana 1983.
pg. 45



REHABILITACION

**TIPOS DE REHABILITACION
PROPOSITOS DE LA REHABILITACION
PROGRAMA DE REHABILITACION
PRINCIPALES PROBLEMAS**

CAPITULO IV REHABILITACION

La rehabilitación del enfermo mental se concibe como la aplicación de un conjunto de técnicas y terapias entre las que se encuentran la ocupacional, recreativa, medicamentosa, la comunidad terapéutica y el trabajo social, mediante las cuales se favorece la integración del enfermo a su medio familiar y social y se propicia el que éste se sienta satisfecho de convivir con los demás y de hacer lo que pueda hacer, de acuerdo con sus posibilidades. La rehabilitación busca readaptar al individuo para que aprenda a defenderse de un medio familiar y social que le es hostil.

La rehabilitación es un proceso del cual la persona clasificada bajo la noción de enfermo mental, adquiere una diversidad de elementos básicos para enfrentar las causas sociales que han provocado su malestar o trastorno, en todos los niveles: personal, grupal, familiar, comunitario y social: asimismo, es un proceso orientado a la recuperación y fortalecimiento de la autoestima, de la autonomía y de su estructura de personalidad, proporcionándole toda clase de apoyo emocional e incentivando su propia capacidad de resistencia y oposición ante las instancias físicas y sociales que han lesionado sus derechos fundamentales.

"Conjunto de medidas médicas, sociales, educativas y ocupacionales, que tienen por objeto que los pacientes puedan realizar actividades que les permita ser útiles a ellos mismos, a su familia y a la sociedad."(1)

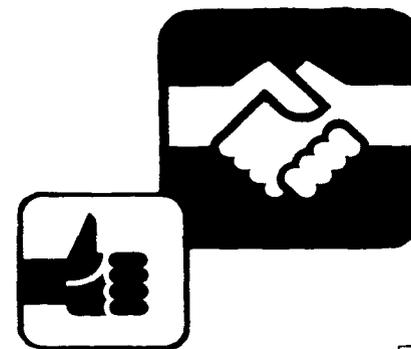
Rehabilitar- Habituarse de nuevo o restituir a una persona o cosa a su antiguo estado.(2) Restablecer a una persona en sus derechos, capacidad, situación jurídica de los que fue desposeída.(3)

En la aplicación coordinada de un conjunto de medidas psicológicas, educativas y de orden social, encaminadas a adaptar o readaptar al individuo dentro de su núcleo familiar y social, con el objeto de que alcance la mayor proporción posible de funcionamiento social y productivo.

(1) Invalidez Mental y Rehabilitación. Artículo para Técnicos en Rehabilitación. Virginia González

(2) Diccionario Porrúa de la Lengua Española. pg. 377

(3) Nuevo Diccionario Larousse manual ilustrado. pg.738



TIPOS DE REHABILITACION

REHABILITACION FISICA

Es la dirigida a lograr la autosuficiencia del enfermo en el desempeño de sus actividades cotidianas de cuidado personal, traslación y comunicación.

REHABILITACION PSICOLOGICA

Se encarga de conseguir el ajuste, posteriormente la orientación de los problemas emocionales del enfermo.

REHABILITACION SOCIAL

Dedicada a conseguir la reincorporación del enfermo a su familia y a la comunidad y obtener de éstas su aceptación para el proceso de recuperación.

REHABILITACION EDUCATIVA

Dirigida a proporcionar al enfermo elementos de la cultura.

REHABILITACION OCUPACIONAL

Es la que está encaminada al trabajo, de acuerdo a sus aptitudes y capacidades residuales y para conseguir la colocación de éste en un empleo, ya sea en talleres protegidos o de competencia.

OBJETIVOS DE LA REHABILITACION

El principal objetivo de los centros de rehabilitación es reeducar a esas personas en todas las áreas afectadas, hasta colocarlos en un empleo protegido o de competencia, al mismo tiempo que reintegrarlos a sus hogares o buscarles hogares sustitutos, cuando carezcan del propio. La finalidad de ésta integración total de los pacientes será proporcionar su estancia permanente en el mundo exterior, evitando la reincidencia y dando lugar, así a la atención de nuevos pacientes en el hospital.



Los planes de trabajo comprenden por lo siguiente:

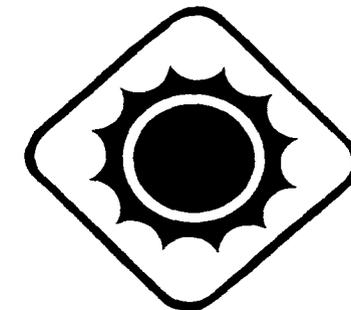
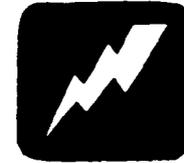
- 1- Valorización de las capacidades residuales de las internas por medio de cuestionarios, trabajos manuales, entrevistas, para utilizar sus áreas sanas como base en el proceso de recuperación.
- 2- Rehabilitación social, o sea llevar a cabo una resocialización integral que les permite adaptarse fácil y eficazmente al medio ambiente en el que se desenvolverán al salir del hospital.
- 3- Capacitación cultural, que comprenda desde la alfabetización, en caso de ser necesaria, hasta la educación básica, enfatizando en un mayor conocimiento de las realidades sociales, geográficas, económicas y culturales de nuestro país.
- 4- Capacitación ocupacional, consistente en enseñarles un oficio o desarrollar sus habilidades laborales para que puedan obtener empleos que les permitan ingresos económicos suficientes para el sostenimiento propio y de sus familiares, dejando así de ser una carga para el Erario Público.

El tratamiento médico y psiquiátrico estará todo el tiempo a cargo del personal médico del hospital, respetando siempre los horarios acostumbrados.

PROPOSITOS DE LA REHABILITACION

Para que la Rehabilitación se considere como logro, es necesario que el paciente:

- 1- Exprese su deseo de ir a vivir con su familia o, en caso de no existir ningún familiar, a un hogar sustituto. Se da por hecho que la expresión de esta intención solo surgirá cuando se sienta capaz de afrontarlo, gracias a la autoseguridad adquirida durante la rehabilitación, y que el proceso de recuperación ha terminado en todos los aspectos.
- 2- Sepa controlar sus medicamentos y tendrá conciencia de que necesita seguir bajo control médico, en visita externa al hospital que se le asigne. Su aptitud para este paso será medida con prácticas constantes acerca de la hora en que se debe tomar cada medicina; el paciente deberá nombrar el medicamento e indicar si es





cápsula, tableta, gotas o inyecciones, así como mencionar el nombre correcto y deletrearlo para asegurar la veracidad de su toma, de conciencia.

3- Haya aprendido un oficio que le permita obtener una remuneración económica suficiente para sufragar sus gastos básicos. La evaluación de este aprendizaje se basará en el número de productos que la o el paciente haya terminado y la calidad de los mismos.

4- Sepa trasladarse a su hogar y regresar al hospital asignado para su consulta externa. Esto se comprobará mediante visitas a su hogar, en las que los pacientes guíen el camino, pague los boletos del transporte, conozcan o reconozcan en su caso, el trayecto intermedio, sepa donde abordar y descender del autobús o medio de transporte utilizado. En el viaje de regreso al hospital se le pedirá que realice las mismas operaciones.

5- Sepa dialogar con otras personas, expresando concretamente sus necesidades y deseos. La evaluación de su nivel de comunicación se estará llevando desde el principio del plan de rehabilitación, por medio de una calificación en su tarjeta personal, que incluirá la observación de su comportamiento en grupo, tanto en tareas ocupacionales como en los culturales o de convivencia expresiva.

6- Tenga capacidad de resolver situaciones imprevistas. Esto se detectará anotando sus reacciones ante acciones inesperadas que surjan, tanto en su permanencia en los talleres como en sus salidas del hospital.

7- Sienta la necesidad de convivir con sus otros compañeros de su medio ambiente, tanto de su mismo sexo como del opuesto. Este paso será evaluado a través de sus conversaciones, la expresión de sus deseos de formar una pareja y de reanudar su rol como mujer o como hombre en todos sus aspectos.

8- Sienta y exprese pleno convencimiento de que puede actuar como cualquier persona fuera del hospital. Esta evaluación resultará de su comportamiento durante sus salidas, tanto a su hogar, como a parques, cines...

9- Demuestre su deseo de cooperación, como por ejemplo: presentación personal, puntualidad, interés por las labores, facilidad para el aprendizaje, dedicación, eficiencia y espíritu de grupo. Este será observado en cada uno de los talleres. En

términos generales, la evaluación será mensual, individualizada y comprenderá una cierta cantidad de puntos por cada actitud de cooperación del paciente hacia el plan de rehabilitación.

**PROGRAMA DE REHABILITACION
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD 1990-1994**

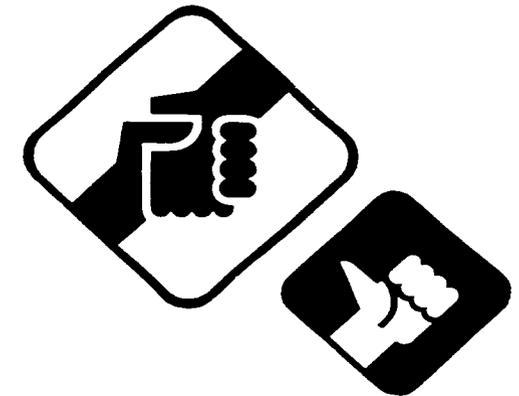
El programa se orienta hacia el manejo oportuno de las deficiencias, incapacidades e invalideces del aparato locomotor y de la comunicación humana, así como de las deficiencias visuales y mentales.

OBJETIVO

Contribuir a la restauración funcional y, en lo posible, orgánica, de las personas que sufren deficiencias, incapacidades o invalideces, propiciando su ajuste psicosocial y su incorporación a la vida social y productiva.

LINEAS ESTRATEGICAS

- 1- Integrar la rehabilitación en el Sistema Nacional de Salud, con la participación de personas de los tres niveles de atención.
- 2- Crear servicios de medicina física y de rehabilitación, en los hospitales con más de sesenta camas.
- 3- Coordinar los recursos para la rehabilitación disponibles en las instituciones, con el fin de aprovecharlos al máximo.
- 4- Formar al personal profesional, técnicos y auxiliar para la rehabilitación, en coordinación con las instituciones de educación media y superior.
- 5- Prevenir la invalidez por medio de la detección temprana y la atención oportuna y eficaz de las deficiencias e incapacidades, con participación de la comunidad.
- 6- Atender los problemas de salud secundarios a deficiencias, incapacidades e invalideces del aparato locomotor y de organos de la comunicación humana, la deficiencia mental y el Síndrome de Down.
- 7- Promover la investigación científica en materia de rehabilitación y, en particular,



para la producción de prótesis, ortesis, ayudas auditivas y otros.

8- Promover el establecimiento de un sistema de información sobre la invalidez, sus características y repercusiones.

9- Estimular la concentración con los sectores público, social y privado, para la capacitación y el empleo de inválidos, la eliminación de barreras arquitectónicas y sociales y el establecimiento de un banco de prótesis, órtesis y otras ayudas para la rehabilitación.(4)

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SUSECTOR REHABILITACION

1- La coordinación interinstitucional es deficiente dando por resultado duplicidad de funciones, aprovechamiento parcial del recurso instalado y otros efectos que redundan en la atención de los pacientes.

2- Deficiente coordinación interinstitucional en la subrogación de servicios.

3- Coordinación interinstitucional deficiente en la complementación de servicios de Rehabilitación médica, social, ocupacional y educativa.

4- No existe participación efectiva del primer nivel de atención, lo cual limita en forma importante las acciones de Rehabilitación.

5- No hay estandarización o uniformidad de las diferentes normas para la atención de los pacientes, lo cual repercute en la calidad del manejo de los mismos, en la diferencia de evaluación de programas.

6- Existe un deficit importante del recurso humano especializado, sobre todo en la rama de terapia.

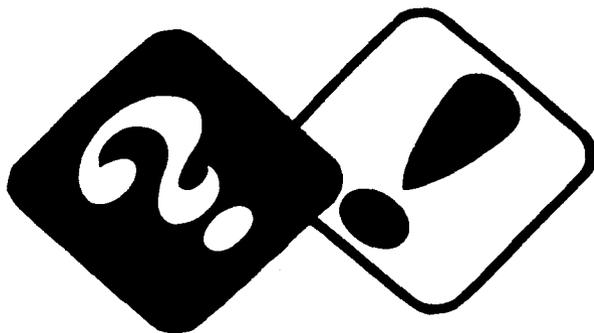
7- Un número importante de instituciones que atienden, carecen de sistemas de mantenimiento adecuado del recurso material, lo cual repercute indudablemente en la Rehabilitación de los pacientes.

8- No hay uniformidad en los sistemas de información.

9- No existe cuadro básico de insumo para la Rehabilitación.(5)

(4) Programa de Rehabilitación. Programa Nacional de Salud 1990-1994. pgs 39-40

(5) Idem. pg. 71





HOSPITALES PSIQUIATRICOS

**ANTECEDENTES
HOSPITALES FEDERALES
HOSPITALES EN LA REPUBLICA MEXICANA
DERECHOS HUMANOS
CARTA DE LOS DERECHOS HUMANOS**

CAPITULO V HOSPITALES PSIQUIATRICOS

Las granjas y hospitales psiquiátricos, tanto públicos cuanto privados, funcionan más como centros para recluir a los enfermos mentales que como clínicas de rehabilitación y recuperación de los afectados.

El trato hacia los enfermos es inhumano, existe una total deshumanización por parte del personal médico y las condiciones en las que viven son pésimas.

Pero detrás de la falta de capacitación del personal, del maltrato a los pacientes, de la insensibilización de los familiares, se ha tejido toda una red de intereses por parte de las autoridades de salud.

Los casos de fondos desviados, de material médico, de ropa, mobiliario e incluso, de comida, han sido comunes desde hace 60 años cuando se inauguró la primera de una serie de granjas psiquiátricas que vinieron a sustituir a aquella sombría conocida como La Castañeda.

Aunque a raíz de las últimas denuncias hechas por organismos y por los propios pacientes se han evitado algunas de las anomalías, se ha intentado y desafortunadamente solo ha quedado en intento, apoyar y ofrecer un trato digno a los pacientes.

Pero en realidad ha sido muy poco lo que la Secretaría de Salud ha hecho por esos miles de enfermos. Se empeña en mostrar a la opinión pública un nuevo presupuesto de 42 mil millones de pesos que será destinado al Hospital Fray Bernardino Alvarez, que es el área de salud mental al que más dinero se encausa, entre otros argumentos.

De acuerdo con datos proporcionados por un funcionario de esa dependencia, se dedican 6 millones de pesos para cada enfermo en el Fray Bernardino y 2.5 millones para los pacientes en los otros hospitales.

Sin embargo, es imposible que se gaste tal cantidad entre los medicamentos que algunas de las veces no son suministrados, la comida está en estado de descomposición, la ropa, que en realidad no existe, porque los enfermos están





desnudos y los programas de rehabilitación, de los cuales nunca se ve a los especialistas impartíéndolos.

Sus derechos son pisoteados, pasados por alto porque "no existe la infraestructura necesaria para respetarlos", de acuerdo al argumento del Secretario de Salud Jesus Kumate cuando se intentó presentar ante la ONU, una Carta de Derechos Humanos para Enfermos Mentales.

En nuestro país existen 400 mil enfermos mentales y 30 hospitales entre públicos y privados y no hay un solo documento aparte de las normas técnicas emitidas por la Secretaría de Salud que ampare a las personas que padecen alguna lesión en su mente.

Sin embargo la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental (FREM), agrupación que insistentemente ha luchado desde hace 12 años por reivindicar a estos seres, por sacarlos del submundo al que son obligados a entrar, presentó en el Congreso Mundial de Salud Mental, una carta de Derechos Humanos para enfermos mentales hospitalizados.

La Fundación ha colaborado con los pacientes de esos centros por más de una década y sus miembros, técnicos en salud mental, al brindar ayuda y apoyo a los enfermos en los diferentes hospitales psiquiátricos del D.F., han podido constatar la crueldad con que el personal los trata.

Al ser invitados a participar en el congreso, elaboraron la carta de derechos humanos, pero dos días antes de que el documento fuera presentado, la Comisión Nacional de Derechos Humanos les anunció que no podrían presentar el documento. Pese a la negativa del secretario Jesus Kumate, la directora de la FREM, Virginia González, presentó la carta ante el congreso: "Nos comunicaron que dieramos marcha atrás porque la Secretaría de Salud no se encontraba de acuerdo y alegaba que no tenían la infraestructura necesaria para cumplir con los puntos del texto. Las razones que nos dieron son completamente absurdas; además el documento pide el respeto a los más elementales derechos humanos como un alimento digno, ropa y camas limpias, castigo a las violaciones sexuales..."

"El hospital psiquiátrico mantiene un programa de atención integral que com-

prende los siguientes aspectos: tratamiento médico, psicológico y social, de acuerdo con los principios científicos y éticos de la práctica psiquiátrica. Alimentación adecuada en calidad y cantidad. Un ambiente que promueva la participación activa del paciente. Relación entre el personal y los pacientes basada en el mayor respeto a estos últimos, en su persona, sus derechos y sus pertenencias."(1)

Sin embargo, estas normas son violadas cada día a cada momento sin que nadie pueda meter las manos por el maltrato hacia los olvidados de Dios.

En la Granja Samuel Ramírez Moreno, en primera instancia, la comida es repulsiva. En algunos de los hospitales el alimento es servido en latas o botes y si el paciente tiene la suerte de tener tres de ellos, podrá comer sopa, el guisado y el agua en forma separada, de lo contrario, todo va junto en el mismo recipiente.

En segunda, no existe el "ambiente que promueva la participación activa del paciente". Los enfermos deambulan de un lado a otro sin tener nada que hacer, duermen en un rincón o se quedan sentados con la mirada perdida, no tienen programas que realmente los motiven a mantenerse en actividad como lo marcan las normas.

Por otra parte, son contados los casos en que el personal respeta a los pacientes. Las denuncias de decenas de ellos comprueban que son más los golpes, los encierros y los malos tratos que una atención adecuada.

Ya no son desconocidos los casos de violaciones a los enfermos (as), sin que los directores de los centros hagan algo para castigarlos. La máxima pena que puede haber para estos, es el traslado del enfermo (a) a otro hospital.

Así mismo, el artículo 18 señala que las actividades de rehabilitación son psicoterapéuticas, educativas y recreativas y se llevan a cabo en áreas adecuadas a estas funciones y dentro o fuera del hospital según el caso: en jardines, campos deportivos, talleres protegidos...

Pese a los señalamientos de este artículo, lo único que reciben son sus medicamentos y de ahí en fuera, sus días transcurren iguales, inactivos, abandonados, sin la atención del personal, hechos bolita en un rincón o sentados tomando el sol en una banca. En efecto hay áreas destinadas a la práctica del deporte,

(1) Norma Técnica # 114, para la prestación de servicios de atención médica en hospitales psiquiátricos, de la dependencia de salud, artículo 7.





pero los deportistas y los entrenadores brillan por su ausencia.

La Granja Samuel Ramírez Moreno cuenta con 5 pabellones. En el primero de ellos conocido como el pabellón Uno, se localizan los enfermos considerados crónicos. Esta area está cerrada con candados, los pacientes no tienen libertad para salir y son reclusos en los dormitorios y en un pequeño jardín. La mayoría están desnudos o solamente con alguna prenda que les cuelga.

En cada pabellón recluyen a cerca de 100 pacientes y como es de esperarse viven prácticamente en un basurero y las enfermedades gastrointestinales son lo más común en estas areas.

En el pabellón Dos, hay varios niños, aunque la Granja Ramirez Moreno está destinado a una población adulta y masculina.

En el pabellón Cinco, se encuentran los "peligrosos". Enfermos que tienen un juicio legal en su contra, pero por haberseles diagnosticado una afección mental son consignados en los hospitales psiquiátricos.

La estructura de los cinco pabellones es similar: camas de piedra, no todas con colchón, los escasos colchones son pequeños, delgados, viejos y sucios. Los baños, sucios a más no poder y con olores insoportables.

Recorrer las instalaciones de este centro psiquiátrico y como es en cualquier otro, es caminar por los pasillos de un mundo irreal, apartado de todo sentido común. Sin embargo existen y lo peor es que miles de personas están ahí recluidas y muchas de ellas sin posibilidades de ver la luz de la calle algún día. Es transitar por un submundo de vergüenza, porque ahí se oculta todo aquello que causa vergüenza a la sociedad, lo que molesta y lo que indigna.

El Hospital Campestre José Sayago, así como el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, los hospitales campestres Samuel Ramirez Moreno, José María Nieto, Femando Ocaranza y La Salud, nacieron a fines de los sesenta como establecimientos modernos que sustituirían al antiguo receptáculo de horrores conocido como La Castañeda, que fuera manicomio general de la Ciudad de México hasta 1966. Los nuevos hospitales, creados con la idea de hacer de los pacientes personas productivas y autosuficientes a través de talleres y actividades

agrícolas, padecen hoy más vicios y deficiencias que las que alguna vez pretendieron erradicar.

En todos los hospitales campestres privan los mismos males. Señalar deficiencias en uno es aludir a lo mismo en otros. No hay uno solo que trabaje con base en programas de rehabilitación; en cada uno de ellos los enfermos son tratados con fármacos que los mantienen somnolientos, babeantes y parkinsonizados (rigidez muscular que explica sus movimientos temblorosos). Los pacientes una vez controlados por los "chochos", pasan la vida aletargados, durmiendo tendidos en los patios o en el césped de los, eso sí, amplios jardines de esas instituciones; otros deambulan por el hospital desesperados por conseguir algunas monedas y, sobre todo, cigarros.

Descalzos, semidesnudos, son víctimas de la violencia y el desinterés de trabajadores que en su mayor parte no ven en ellos a semejantes sino a irremediables y peligrosos.

Abandonados por sus familiares, deben arreglarselas para procurarse dinero, y a veces son seducidos por otros enfermos. Hay pacientes que se venden unos a otros. "Dame 5 nuevos pesos y te hago, o me haces", o bien por trabajadores y aún por lugareños vecinos del hospital. Pero también padecen las malversaciones de administradores y directivos, quienes a lo largo de los años hacen de las instituciones pequeños cotos de poder donde lo menos importante es trabajar en beneficio de los enfermos. Sacan camionadas: cobijas, bultos de azúcar, de arroz, de sal, y en grande. Todos se enteran, pero nadie dice nada.

Poco más de la mitad jamás recibe visita alguna, porque los familiares desaparecieron.

Algunos más reciben a sus parientes unas dos veces al año. Pocos son los que tienen visita regular, y de varios no se sabe ni su nombre, porque así anónimos llegaron al hospital.

Como los otros hospitales campestres, el José Sayago, a cuya cabeza se encuentra el Psiquiatra Enrique Barreto Aranda desde hace 26 años, camina sin rumbo alguno. Según información otorgada por trabajadores que no aceptan dar





su nombre por temor a represalias, frecuentes en esta institución, cada quién labo-
ra "como Dios le da a entender".

Actualmente acaba de entrar personal nuevo, para atender casi 400
pacientes hay 320 trabajadores, pero ello no ha devenido en beneficio para los
intemos. En parte porque los trabajadores antiguos, mañosos e indolentes, no per-
mitieron el entusiasmo a los recién llegados, y en parte por decisiones inexplica-
bles. En enfermería por ejemplo, las que eran auxiliares ahora son jefas de servi-
cio; son gente que estudió hasta sexto de primaria o primero de secundaria, con un
curso de auxiliar de enfermera desde hace 25 o 30 años, es decir con conocimien-
tos antiquísimos; sin capacitación alguna. Y las enfermeras generales que
entraron en agosto de 1992 están haciendo funciones de auxiliares. Pero nadie
sabe de psiquiatría; ni las nuevas ni las antiguas.

En estos lugares, más que rehabilitar, se custodia, y entonces "aumentan
las agresividades por mal manejo de medicamentos, los pacientes están alucina-
dos, somnolientos; si hay alguna delicada de salud, la enfermera no sabe ni checar
signos vitales. Aquí todo se hace a base de medicamentos, las trabajadoras
sociales, se la pasan tomando café y comiendo, en lugar de hacer visitas domici-
liarias, acercarse a la familia del paciente. El personal se ha hecho tan indiferente
que lo mismo le da que esten desnudas o que esten vestidas, que coman o que no
coman, que se protegan del frío o que no lo hagan."

En general, el enfermo mental se le considera potencialmente peligroso y es
una carga económica, dice María Luisa Flores quien durante años se desempeñó
como trabajadora social en La Castañeda. Si la familia es de bajos recursos, le es
muy difícil cooperar en la medida adecuada con el hospital. En parte eso explica el
abandono del enfermo, pero también la familia siente que la comunidad la rechaza
porque tiene un miembro de ese tipo: es hermano de un loco, es madre de un loco,
es hijo de un loco...

La comunidad no tiene una información verídica de lo que es el enfermo mental.

En lo que fuera una vieja hacienda, antes de llegar a Pachuca, Hidalgo, se
localiza el Hospital Psiquiátrico Dr. Fernando Ocaranza (de la Secretaría de Salud).

Es un hospital mixto que cuenta con 300 camas y 287 pacientes, entre adolescentes, adultos, ancianos y ocho niños con deficiencia mental. Más de 90 por ciento de los internos se consideran abandonados por sus familiares. Lo dirige la Dra. Edith Quiroz desde hace once años. De este lugar se recogieron los siguientes testimonios: "Si cuento los años que llevo aquí, no me lo va a creer... Pues aquí la directora hasta subarrienda los terrenos, ya sea a los que aquí trabajan o a particulares de fuera de la granja... Del presupuesto asignado al hospital podría pensarse que se apropian de él, que se vende la comida y la ropa que se les envía a los pacientes..."

Aquí se hace negocio hasta con las cucharas. A los enfermos no les dan nada... La medicina no alcanza. La comida es de quinta... Han habido muchos casos de que los custodios violan a las enfermas y algunas de ellas que de plano son prostitutas... Aquí nacen chamacos. La verdad es que es una vergüenza que todo lo tapen: cada vez que viene alguien de Pachuca todo está limpio, los internos vestidos y todo como nunca... Deberían mandar gente nueva. Aquí todos están maleados y son parientes de la doctora."

Durante mucho tiempo, en el hospital Campestre Samuel Ramírez Moreno la primera causa de muertes recayó en los autobuses. Hoy ya no porque las bardas impiden a los pacientes alcanzar la autopista que lleva a Puebla, en cuyo kilómetro seis y medio se encuentra éste hospital que alberga a casi 500 pacientes. En este centro psiquiátrico los enfermos la pasan mal; los animales no tanto, pasan felices en los prados esperando el momento de algún festejo.

Esquizofrénicos, paranoicos, epilépticos, demenciados, retardados mentales, psicóticos y farmacodependientes, lo primero que piden al ver entrar a un visitante es dinero, ya sea para un cigarro o para un refresco.

Un custodio abre la reja, y se pasa directamente al Pabellón Uno, hace frío en el exterior y los pacientes se encuentran descalzos y desnudos, a excepción de pocos que trae únicamente camisas raídas. Casi todos están acostados sobre el concreto en distintas posiciones. Otros se bañan bajo un chorro de agua helada





que sale de un tubo. Una puerta siempre cerrada impide la entrada al edificio. Las enfermeras abren por dentro, y una vez dentro, un ramalazo difícil de definir golpea el olfato: excremento, orines, desinfectantes, sudor rancio de pacientes que no se han aseado en semanas. El excremento humano sobresale en algunos rincones y partes centrales del corredor. Después de la zona de las enfermeras se alcanza un submundo no imaginable. Algunos niños y adolescentes, contrahechos, con sangre y mocos en la nariz y boca, se mezclan inocentes entre los internos adultos que caminan sin rumbo. Tocan con sus extremidades sucias, sonríen, se abrazan, juegan y algunos solo miran. No tienen cobijas y mucho menos sábanas, ya que dicen las enfermeras que al mandar la ropa a la lavandería, regresa muy poca, y la poca que regresa ya está muy gastada. A la una de la tarde se les sirve la comida, ésta siempre escasa y servida en platos, vasos y cucharas mal lavadas y grasosas. Si el paciente no se acerca al comedor, nadie lo llama a comer, si comen bien y si no también.

Ulises Iturbide lleva 16 años de director del Hospital Campestre Adolfo M. Nieto, centro psiquiátrico que aloja a 400 pacientes mujeres, ubicado en Tepexpan, Edo. de México y, como los directores de los otros centros psiquiátricos, formó un grupo de incondicionales que ha generado divisiones y envidias entre los trabajadores, lo cual culmina en apatía hacia las obligaciones y desprecio hacia los pacientes:

"Había un médico que nos decía: Si te va a pegar a ti y le vas a tener que golpear, mejor defiendete tú, tú tienes una familia mientras que él es un deshecho".

En todos los hospitales psiquiátricos hay trabajadoras que se esmeran en su trabajo. Pero su esfuerzo tiene límites. En el Hospital Nieto, por ejemplo, las enfermeras no tienen con que atender al paciente. Se les han muerto pacientes por no tener equipo, tienen tanques de oxígeno, pero vacíos, con el Programa de Solidaridad les llegó hace algunos meses un baumanómetro y un estetoscopio. "El director siempre sale con que ya va a haber más material, y así nos trae; pero no hace nada. Uno tiene que hacer milagros para atender al paciente. Sin cobijas, sin

jabones, andamos regalandoles las tejas de nuestros jabones... Nosotros lo que hacemos es cooperarnos para comprar medicamentos con tal de salvar a la paciente. Aquí hay que hacer un montón de papeleo para que nos lo compren y muchas veces el medicamento llega cuando la paciente se murió. "Usted sabe, cuando el medicamento urge es de ya.."

Así pues, en las instituciones psiquiátricas de México, eficaces resumidores, deambulan aquellos deshechos de una sociedad, ajenos a la productividad y la congruencia, gente que no sabe que hacer con el tiempo, como no sea verlo pasar.

HOSPITALES PSIQUIATRICOS FEDERALES

*** Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvarez"**

Este servicio ofrece consulta externa y hospitalización a pacientes agudos de ambos sexos, mayores de 18 años.

*** Escuela para Adolescentes Débiles Mentales.**

Este servicio atiende a pacientes con retardo psicomotor, de ambos sexos, que tengan de 6 a 15 años.

*** Hospital Psiquiátrico Infantil.**

Este servicio ofrece consulta externa y hospitalización a pacientes agudos de ambos sexos, menores de 18 años.

*** Hospital Campestre "Dr. Samuel Ramírez Moreno".**

Este servicio ofrece consulta externa y hospitalización a pacientes crónicos de sexo femenino mayores de 18 años.

Con especial agradecimiento a la Sra. Virginia González, y a la Lic. Perla Barabak, a las valientes enfermeras, así mismo a los artículos publicados en el Semanario Mira y en Impacto.





HOSPITALES PSIQUIATRICOS EN LA REPUBLICA MEXICANA

* Hospital Campestre "Cruz del Norte"

* Hospital Campestre "José Sayago"

Ofrece consulta externa y hospitalización a pacientes agudos y crónicos del sexo femenino, mayores de 16 años.

* Hospital Granja "La Salud"

Ofrece consultas externas a pacientes agudos y crónicos de ambos sexos y, hospitalización a enfermos del sexo masculino, mayores de 18 años.

* Hospital Campestre "Dr. Adolfo M. Nieto"

Ofrece consulta externa y hospitalización a pacientes crónicos de sexo masculino mayores de 18 años.

* Hospital Campestre "Dr. Rafael Serrano"

Ofrece consultas externas a pacientes agudos y crónicos de ambos sexos y de todas las edades, así como hospitalización a enfermos crónicos y agudos de ambos sexos, mayores de 18 años.

* Hospital Campestre "Dr. Fernando Ocaranza"

Ofrece consultas externas y hospitalización a pacientes adolescentes de ambos sexos, entre los 16 y los 18 años; a pacientes crónicos de sexo femenino, mayores de 18 años y a pacientes de custodia.

* Hospital Granja "Cruz del Sur"

Ofrece consulta externa a pacientes agudos y crónicos de ambos sexos, de todas las edades, y hospitalización a enfermos agudos y crónicos de ambos sexos, entre los 15 y los 55 años de edad.

El pisoteo de derechos que específicamente observan los enfermos mentales en las instituciones psiquiátricas del país, condujo a un grupo de voluntarios civiles a iniciar una larga tarea que se ha extendido por casi 13 años para lograr que en, primera instancia, se elabore un anteproyecto de ley mediante el cual se salvaguarden los derechos fundamentales de éstos y en segunda instancia, a desarrollar una práctica terapéutica alternativa, desde la cual se promueva no sólo

la rehabilitación del sujeto clasificado bajo el término enfermo mental sino, también, su reincorporación a la vida social como un sujeto crítico, autónomo y consciente.

DERECHOS HUMANOS

A lo largo de la historia se han proporcionado diversas definiciones en torno al término de derechos humanos. Ya sea desde la práctica jurídica, de la filosófica o bien religiosa, lo cierto es que el tema de los derechos fundamentales del hombre adquiere vigencia en cualquier época por la que que ha transitado la humanidad.

En la Declaración de la ONU que se promulgó en 1948, se dice que: "la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inviolables de todos los miembros de la familia humana."

En la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que se realizó en San José, Costa Rica (1969), los Estados firmantes en dicha convención se comprometieron a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

En el Artículo 5, relativo al derecho a la integridad personal, se establece que: Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

Durante varios años, la protección de los derechos relativos a personas con padecimientos mentales, se viene regulando por la resolución que acordó la ONU en 1975 y que se refiere particularmente a los Derechos de los Impedidos.





En esta resolución, el fundamento central es el respeto a la dignidad humana del impedido, cualesquiera sean el origen, la naturaleza o la gravedad de sus trastornos y deficiencias, así como la igualdad de derechos que los de sus conciudadanos, de la misma edad; el derecho a disfrutar de una vida decorosa, lo más normal y plena que sea posible.

Conforme a esta resolución, el impedido tiene los mismos derechos civiles y políticos que los demás seres humanos; tiene derecho a las medidas destinadas a permitirle lograr la mayor autonomía posible; a recibir atención médica, psicológica y funcional; a la readaptación profesional y a toda clase de servicios que aseguren el aprovechamiento máximo de sus facultades y aptitudes que aceleren o coadyuven al mayor proceso de reintegración o reinserción social.

Según datos dados a conocer en torno de la Declaración de Caracas (14 de noviembre de 1990), las instituciones psiquiátricas son cada vez más objeto de críticas en los terrenos ético-jurídico, clínico, sanitario e institucional. Una de las más serias acusaciones que se les puede hacer en México (suscrito a la Declaración Universal de los Derechos Humanos emitida por la ONU en 1948) es la violación sistemática de los derechos humanos. Tal acusación, no ha sido recogida por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).

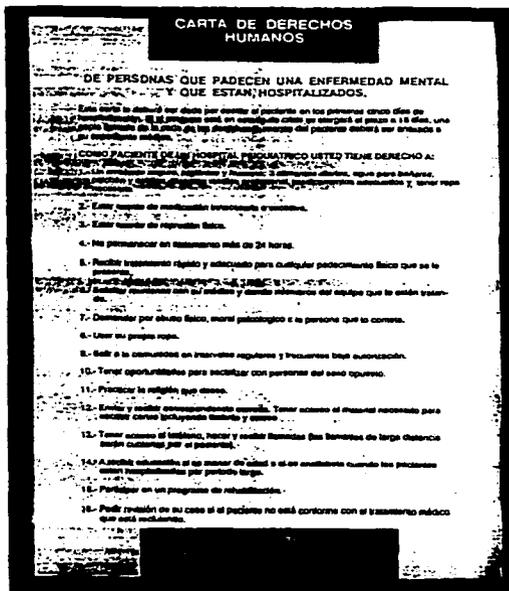
En 1991, la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental se acercó a la CNDH, específicamente a Luis Ortiz Monasterios, con el fin de elaborar y suscribir una carta de Derechos Humanos que protegiera a este tipo de enfermos. La idea fue bien recibida y se llevaron a cabo 15 sesiones de trabajo conjunto, que incluyó acopio de información y el aval de organismos internacionales como la National Organization on Disability USA, hasta recoger 15 puntos considerados como mínimo, que incluso iban a ser presentados al Congreso Internacional de Salud Mental celebrado en noviembre de 1991 en Acapulco.

A continuación los 16 puntos de la Carta de Derechos Humanos que no se ha firmado:

CARTA DE LOS DERECHOS HUMANOS

- 1- Un ambiente seguro, higiénico y humano: tres alimentos diarios, agua para bañarse, colchón y cobijas, atención médica profesional, medicamentos adecuados y tener ropa necesaria.
- 2- Evitar la medicación innecesaria o excesiva.
- 3- Estar exento de represión física.
- 4- No permanecer en aislamiento más de 24 horas.
- 5- Recibir tratamiento rápido y adecuado para cualquier padecimiento físico.
- 6- Solicitar reuniones con su médico y demás miembros del equipo que lo traten.
- 7- Demandar por abuso físico, moral o psicológico a la persona que lo cometa.
- 8- Usar su propia ropa.
- 9- Salir a la comunidad en intervalos regulares y frecuentes bajo autorización.
- 10- Tener oportunidades para socializar con personas del sexo opuesto.
- 11- Practicar la religión que desee.





12- Enviar y recibir correspondencia cerrada. Tener acceso al material necesario para escribir cartas, incluyendo estampillas postales y correo.

13- Tener acceso al teléfono, hacer y recibir llamadas.

14- Recibir educación si es menor de edad o si es analfabeta, cuando los pacientes estén hospitalizados por períodos largos.

15- Participar en un programa de rehabilitación.

16- Pedir revisión de su caso si el paciente no está conforme con el tratamiento médico que está recibiendo.

Con especial agradecimiento a la Fundación para el Apoyo de la Comunidad, A.C. (FAC) y a la Fundación Mexicana para la rehabilitación del Enfermo Mental (FREM)



**FUNDACION MEXICANA PARA LA
REHABILITACION DEL ENFERMO MENTAL**

**HISTORIA
PROGRAMAS
CENTRO DE DIA
CASA DE MEDIO CAMINO
ESCUELA DE TECNICOS EN SALUD MENTAL**

CAPITULO VI FUNDACION MEXICANA PARA LA REHABILITACION DEL ENFERMO MENTAL

La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental (FREM) es una asociación de asistencia privada, fundada en 1978 y registrada ante notario público el 14 de noviembre de 1980.

La Fundación no persigue fines de lucro, los servicios que promueve entre los enfermos mentales son totalmente gratuitos y debe su sostenimiento al generoso apoyo que recibe de personas y organismos e instituciones del país y del exterior. Realiza sus acciones principalmente con enfermos mentales, y sus respectivas familias, de escasos recursos económicos.

Desde su constitución, la Fundación se ha planteado el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- 1- Promover y defender los derechos humanos de los enfermos mentales.
- 2- Pugnar porque en los hospitales y Granjas Psiquiátricas de México se dé un servicio digno y eficiente.
- 3- Desarrollar programas que ayuden a reintegrar a la sociedad a las personas que se encuentren hospitalizadas, así mismo capacitarlas para que desarrollen actividades productivas y logren su autosuficiencia.
- 4- Crear programas encaminados a rescatar la dignidad, readaptación y rehabilitación de las personas con enfermedad mental, frente a ellos mismos, su familia y la sociedad.
- 5- Desarrollar programas de capacitación para técnicos en salud mental.
- 6- Divulgar informes, estudios e investigaciones relacionados con el fenómeno de las enfermedades mentales, así como sensibilizar a la sociedad para que participe más activamente en la resolución que dicha problemática representa.

Así mismo, pugnar porque en los hospitales y granjas psiquiátricas de México se otorgue un servicio digno y eficiente, además de crear programas encaminados a rescatar la dignidad de las personas con enfermedad mental.





Los primeros años de la Fundación, se centran en el conocimiento y la recuperación de experiencias que se están impulsando en el mundo con óptimos resultados en materia de rehabilitación. Es concretamente en la Ciudad de Londres donde la presidenta y directora ejecutiva de la Fundación, Virginia González Torres, conoce, entra en contacto y participa con comunidades terapéuticas en las que los enfermos mentales son rehabilitados y logran incorporarse plenamente a la vida familiar y al mercado laboral. Contagiada por las experiencias vividas y convencida de que es posible rehabilitar a personas con padecimientos mentales, organiza, en coordinación con la Secretaría de Salubridad, el primer Curso de Capacitación para formar Técnicos en Salud Mental. Para la estructuración de los contenidos, contaron con el apoyo de la Richmond Fellowship International y, en menor medida, del Instituto Mexicano de Psiquiatría, que facilitó las instalaciones y algunos instructores. El curso tuvo una duración aproximada de 2 años y de él egresaron cerca de 30 nuevos técnicos en rehabilitación.

En 1984 se inaugura el Centro de Día "María Esther Carrero". En este centro, reciben atención un promedio de 25 mujeres provenientes del Hospital José Sáyo. Para complementar el proceso que se viene desarrollando en materia de rehabilitación se crea, hacia 1988, La Casa de Medio Camino "Rosenda Adriana López", en la que se ofrece asistencia y apoyo a las personas con padecimientos mentales para que vuelvan a recuperar la confianza en sí mismos y se favorece una rápida integración a su núcleo familiar y social.

Cuatro años más tarde la FREM y la Richmond Fellowship International unen esfuerzos para plantearse como fin común el de ayudar y apoyar a los enfermos mentales. Es cuando se crea la carrera de Técnicos en Salud Mental. Una nueva generación de técnicos egresados del Centro de Capacitación, se traslada hacia el psiquiátrico "Samuel Ramírez Moreno", con la tarea expresa de apoyar a los pacientes confinados en esta institución.

La FREM cuenta con programas de rehabilitación en la granja José María Sayago, el Centro de Día María Esther Carrero (donde se capacita a las personas que han estado hospitalizadas para reintegrarse nuevamente a la sociedad);

la Casa de Medio Camino Rosenda Adriana López (lugar intermedio entre la vida del hospital y la comunidad, pero de manera independiente) y la Escuela de Técnicos en Salud Mental.

PROGRAMAS DESARROLLADOS POR LA FREM

PROGRAMA "JOSE SAYAGO"

El programa de Rehabilitación en la Granja Psiquiátrica "José Sayago", dependiente de la Secretaría de Salud y situada en Tepexpan, Edo. de México, se implementó a partir del año 1978. Actualmente 23 técnicos en salud mental dan servicio los días martes, miércoles y jueves a 300 personas que se encuentran hospitalizadas en ésta Institución, desarrollando diversas actividades como terapia ocupacional, recreativa y técnicas de resocialización.

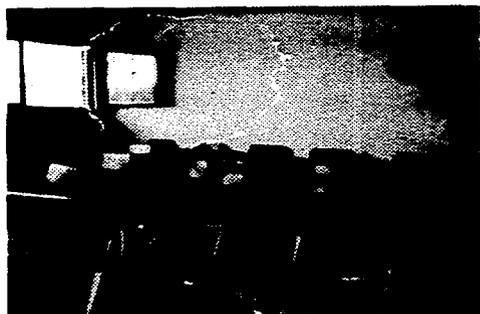
CENTRO DE DIA "MARIA ESTHER CARRERO"

El objetivo del Centro de Día es capacitar a las personas que han estado o estén hospitalizadas en diferentes Instituciones Psiquiátricas para que puedan reintegrarse nuevamente a la vida en sociedad. Este programa inició sus actividades el 1° de agosto de 1984 y da servicio a 33 personas de lunes a viernes de 9:30 A.M. a 15:00 P.M., en donde se realizan las siguientes actividades: uso de transporte público, actividades relacionadas con el manejo del hogar como economía doméstica, ir de compras al mercado, cocinar, actividades académico-práctico, entrenimiento de maquila, manejo de grupo, teatro, relajación, musicoterapia, actividades culturales, recreativas, uso responsable del manejo de medicamentos prescritos por su médico.

CASA DE MEDIO CAMINO "ROSENDA ADRIANA LOPEZ"

Este es el lugar intermedio entre la vida en el hospital y dentro de la comunidad de manera independiente. El 1° de agosto de 1988 inició sus actividades de





la primera Casa de Medio Camino en México, albergando a 8 personas que cuentan con la supervisión y apoyo necesario para iniciar el proceso de ser autosuficientes.

ESCUELA DE TECNICOS EN SALUD MENTAL

Con la colaboración de la Secretaría de Salud y Reconocimiento de la Federación Mundial de Salud Mental la FREM dió inicio al 1er Curso de Capacitación de Técnicos en Salud Mental en México, el 26 de septiembre de 1988, con una duración de 2 años, inscribiéndose para el mismo, 40 alumnos.

La FREM es una Institución de Asistencia Privada y brinda sus servicios de manera gratuita, y se sostienen a base de donativos y subsidios todos los programas antes mencionados.

La FREM ha luchado por 12 años y los primeros 10 lo hicieron silenciosamente, pero llegaron a la conclusión que había que denunciar los atropellos, los maltratos de los que son víctimas los enfermos, solo por padecer una afección mental.

La FREM considera y señala enfáticamente que la enfermedad mental debe ser atendida, no castigada como es costumbre en nuestro país.

La Richmond Fellowship de México da apoyo a personas que sufren de enfermedad mental. Muchas personas con enfermedad mental han estado internadas en hospitales psiquiátricos por largos períodos de tiempo, otras tienen graves problemas de adaptación para vivir una vida independiente, en ambos casos, estas personas necesitan programas de rehabilitación y tiempo para lograr su adaptación a la comunidad.

Los programas de rehabilitación que ofrece la Richmond Fellowship de México están basados en la responsabilidad compartida y en la propia autodeterminación.

A los integrantes de estos programas también se les involucra en los trabajos que hay para la casa, limpieza, compras, jardinería, ventas, y estas actividades se turnan. También se reúnen en grupos para realizar diversas actividades de edu-

cación, esparcimiento y diversión.

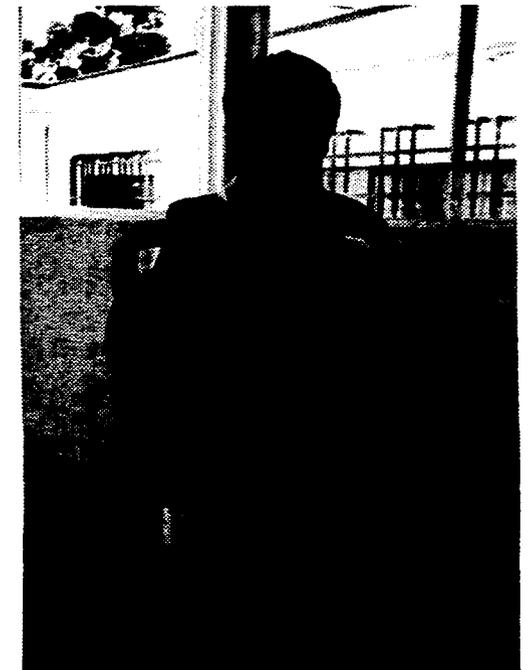
Para la realización de los programas cuentan con diferentes formas de apoyo: juntas de la comunidad, grupos para revisar el trabajo de la casa y sesiones individuales y grupales de apoyo. En las actividades grupales se rotan los roles; algunas veces son participantes y otras son quienes manejan al grupo.

La parte más importante en el proceso de rehabilitación es la experiencia de apoyo y amor que viven, el sentirse tomados en cuenta, el ser dignos de confianza y el demostrarse a sí mismos que pueden ser responsables.

La rehabilitación consiste en la aplicación coordinada de un conjunto de medidas psicológicas, educativas, ocupacionales y de orden social, encaminadas a adaptar o readaptar al individuo dentro de su núcleo familiar y social, con el objeto de que alcance la mayor proporción posible de funcionamiento social y productivo.

Como metas y objetivos a lograr dentro del proceso de rehabilitación se pretende:

- 1- Lograr la autosuficiencia de los individuos en el desempeño de sus actividades cotidianas, de cuidado personal, traslados y comunicación.
- 2- Conseguir la reincorporación de éstas personas a su familia (los que la tienen) y a la comunidad, y obtener de ésta su aceptación para el progreso de recuperación.
- 3- Dentro de la rehabilitación cultural se ofrece un programa de alfabetización, en caso de ser necesaria, hasta la educación básica enfatizando en un mayor conocimiento la realidad social y acontecimientos actuales por los que atraviesa la República Mexicana.
- 4- Conseguir el ajuste y la orientación de los problemas emocionales en su proceso de socialización. Se fomenta la convivencia con sus otros compañeros que asisten a este programa tanto de su mismo sexo como del opuesto, así como establecer lazos de comunicación y expresión de sus deseos de reanudar sus vidas como mujer o como hombre en todos sus aspectos.
- 5- Establecer la conciencia de la importancia de tomar el medicamento, seguir





bajo control médico en sus visitas a consulta externa.

6- Promover y conseguir su deseo de cooperación en su presentación personal, puntualidad y asistencia a todas las actividades que el Centro de Día les ofrece.

7- El paciente deberá saber como trasladarse del hospital al Centro de Día, deberá saber como pedir y pagar los boletos del pasaje y deberá reconocer el trayecto.

8- Rehabilitación ocupacional la cual está encaminada al trabajo de acuerdo a sus aptitudes y las capacidades para conseguir la colocación al taller protegido.

Es por esto la importancia del programa de rehabilitación en el Centro de Día María Esther Carrero, ya que es allí donde las personas se van preparando, reeducando en todas las areas afectadas llevandose a cabo una resocialización integral que les permita adaptarse eficazmente al medio ambiente, desarrollar sus habilidades laborales que les permita más adelante obtener un ingreso mayor para lograr su independencia económica.

Este Centro de Día le ofrece su servicio a 44 personas y es totalmente gratuito. El gasto por persona es de N\$500 aproximadamente. Esto incluye transporte, medicamentos, alimentación, pago semanal y pagos de consulta médica.

En los años que llevan trabajando han regresado 10 personas a la comunidad. Cuatro de ellas (tres mujeres, un hombre), se casaron y tienen actualmente un trabajo. Las otras seis, (cuatro mujeres, dos hombres), se reintegraron a sus familias contando con un trabajo que les permite ya no ser una carga económica para sus familiares.

Con especial agradecimiento a la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental. (FREM)



DISEÑO GRAFICO

DEFINICION
HISTORIA DEL DISEÑO GRAFICO
FUNCION DEL DISEÑO GRAFICO
ELEMENTOS DEL DISEÑO
TECNICAS GRAFICAS DE COMPOSICION
FUNCION DEL DISEÑADOR
ETAPAS DE UN PROYECTO
DISEÑO EDITORIAL

CAPITULO VII DISEÑO GRÁFICO

DEFINICION

Se llama Diseño Gráfico a la transformación de ideas y conceptos en una forma de orden estructural y visual. (1)

El modo de expresar y comunicar a través de formas, palabras e imágenes impresas. (2)

Comunicación visual que trata de organizar, tomando como base el espacio-formato, los elementos y signos según una idea prefijada, de manera que se logre el efecto pretendido por la presentación en forma estéticamente agradable y comprensible. (3)

HISTORIA DEL DISEÑO GRÁFICO

El término Diseño Gráfico, acuñado por el norteamericano William Addison Dwiggins, no se utilizó hasta 1922, aunque pueden encontrarse ejemplos de diseño hasta entre los Fenicios, que idearon un alfabeto para representar gráficamente el lenguaje hablado ya durante el segundo milenio A.C. Conforme fue extendiéndose el uso de la palabra escrita aumento la necesidad de organizar correctamente el material creado, lo que a su vez dió pie al surgimiento del diseño. Los primitivos sistemas de escritura en columna o filas revelan el empleo de una cuadrícula elemental para organizar la página y facilitar la comunicación. (4)

La invención de la imprenta mecánica en el siglo quince supuso un cambio radical. Solo 30 años antes de que Gutenberg utilizase por primera vez sus tipos móviles, la Universidad de Oxford tenía una biblioteca de solo 121 manuscritos, y por esa razón un libro costaba tanto como media hectárea de tierra. La aparición de la imprenta mecánica supuso la disponibilidad de libros y folletos en grandes cantidades. (5)

La Revolución Industrial y la aparición de la litografía hicieron del siglo XIX el punto de partida del diseño moderno, ya que en esta época la cantidad de mate-

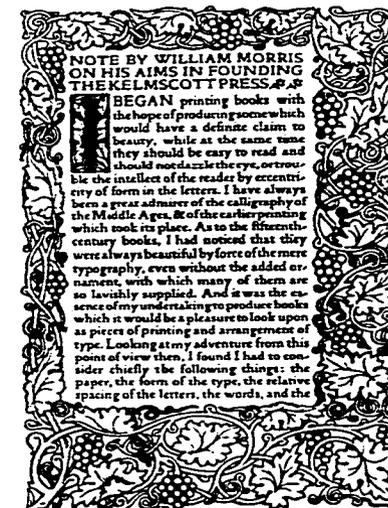
(1) Haga Ud. Mismo su Diseño Gráfico. John Laing & Hermann Blume. Swallow Publishing Limited 1984. pg.9

(2) Idem

(3) Idem

(4) Idem pg. 9-10

(5) Idem pg. 10





rial impreso aumentó de manera espectacular, a la par que decaían los métodos tradicionales de diseño y producción de libros. En 1890, en Inglaterra, el artista y escritor socialista William Morris fundó la Kelmscott Press, una imprenta dedicada a la impresión de libros bellos y bien acabados. Morris se inspiró sobre todo en la ornamentación medieval y en las formas vegetales y creó diseños naturalistas y formales. Audrey Beardsley, contemporáneo de Morris, sintetizó las ideas de la Kelmscott Press y las combinó con el estilo de las estampas xilográficas japonesas, trabajando para ello en blanco y negro con el fin de subrayar el contraste entre lo natural y lo geométrico. Otro importante diseñador fue Charles Ricketts, que criticó la obra de Beardsley porque se limitaba a encajar las ilustraciones dentro del texto. En su opinión un libro debía diseñarse como una entidad total dominada por la armonía entre todos sus elementos internos y externos. Tanto Beardsley como Ricketts pertenecieron al movimiento modernista, que nació en Francia a finales de siglo XIX. (6)

Uno de los primeros seguidores del movimiento fue el pintor francés Henri Toulouse-Lautrec, que se hizo famoso por sus carteles sobre la vida nocturna de París, compuestos a partir de siluetas planas y bloques de color organizadas en una composición dinámica. Sin embargo, fue Alphonse Mucha, pintor checo, quien llevó el arte del cartel modernista a la perfección máxima con sus creaciones para anunciar actuaciones y sus anuncios de cigarrillos Job. Su obra causó tal impacto, que a veces se habla del "estilo Mucha" como sinónimo de Modernismo. (7)

Próximo a todos los estilos de Vanguardia, la Escuela Bauhaus abrió sus puertas en Weimar el año 1919 bajo la dirección del arquitecto Walter Gropius. La Bauhaus se esforzó por unir arte e industria, convencido de que la industrialización ofrecía excelentes oportunidades al artista y a la vez de que solo las ideas más brillantes justificaban la producción en masa. La Bauhaus introdujo muchas ideas innovadoras en el diseño gráfico y en otras áreas de la creatividad, y su influencia aún se detecta en muchas prácticas tipográficas en uso, como la organización del texto en cuerpo y densidad desde lo más importante hasta los detalles o el empleo de tipos sin pie de letra. (8)

(6) Haga Ud. Mismo su Diseño Gráfico. John Laing & Hermann Blume. Swallow Publishing Limited 1984. pg. 10

(7) Idem pg.12-13

(8) Idem pg.13



Entre tanto, la vanguardia de la creación artística se había desplazado de Europa a Estados Unidos, donde empezaban a surgir otros estilos de diseño. En Estados Unidos se siguió un camino más intuitivo y menos formal que en Europa. Lo que importaba era la originalidad; los diseñadores trataban de presentar la información de manera directa y abierta, pero expresando a la vez sus propias ideas. Los seguidores de lo que terminó llamándose expresionismo gráfico, combinaban collage, fotomontaje, caligrafía, símbolos y elementos.

Por otra parte, la obra de los artistas pop, reflejaban el surgimiento de una conciencia social y la búsqueda de formas alternativas de vida. El rock, las drogas y los lemas contrarios al sistema se convirtieron en motivos dominantes de carteles creados para protestar contra la guerra, la represión y otras injusticias sociales. Los años sesenta se caracterizaron por una mayor insistencia en los elementos simbólicos y una conciencia más universal del diseño. (9)

Desde la segunda guerra mundial, los límites del diseño gráfico se han ampliado para cubrir, además de las necesidades tradicionales, las de las grandes compañías industriales y las agencias de publicidad. (10)

Las imágenes publicitarias y las firmas comerciales desempeñan una importante función en el arte gráfico y actualmente, en plena era electrónica, los sistemas de creación por computadora y los nuevos medios visuales constituyen un nuevo lenguaje del que todavía está por explotar la mayor parte de sus posibilidades.

El trabajo del diseñador gráfico será tan desafiante en el futuro como lo ha sido en el pasado. (11)

FUNCIÓN DEL DISEÑO GRÁFICO

En el diseño gráfico intervienen diversos entes de cuya acertada conjunción dependerá la eficacia pretendida. Estos son los soportes, los signos gráficos, el mensaje y la forma de ordenar todos los elementos; su estructura y composición. (12)

El soporte es la base sobre la que se disponen los elementos o signos visuales de

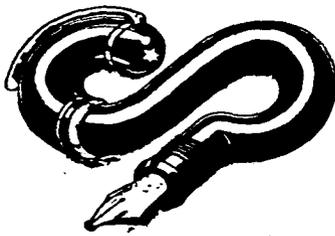
(9) Haga Ud. Mismo su Diseño Gráfico. John Laing & Hermann Blume. Swallow Publishing Limited 1984. pg.14

(10) Idem pg. 15

(11) Idem

(12) Diseño: Arte y Función. Aula Abierta Salvat. Salvat Editores, S.A. pg. 40





carácter gráfico; es el papel o cualquier otro material capaz de contener bidimensionalmente los signos. Se consideran signos las letras, los colores, las líneas, las texturas, los tonos o los espacios vacíos, la vista se siente atraída especialmente por ellos y hacen que el mensaje llegue y penetre en el espectador.

El mensaje es la parte esencial, y todo debe organizarse en función suya, es el motivo y la justificación del diseño.

La forma será el modo de estructurar, disponer y organizar todo el conjunto. Intervienen en ello aspectos técnicos objetivos, como el conocimiento de las leyes de composición, y características de tipo subjetivo, como habilidad, audacia o sensibilidad del diseñador.

La integración de estos elementos no se realiza de manera casual, precipitada o imprevista. Diseñar encierra lo contrario, es decir, atender a la funcionalidad y a la eficacia de los planeamientos. (13)

El diseño gráfico ha evolucionado considerablemente y posee un amplio margen en el que se incluyen realidades pertenecientes al mundo de la imagen impresa y de la comunicación por medios gráficos. Sus técnicas han cambiado y se han multiplicado sus posibilidades de expresión. Ya no puede pensarse solo en imágenes y elementos de lectura impresos o estampados, con sus reglas particulares de composición y presentación sobre el papel o sobre cualquier otro tipo de superficie donde la vista ha de desplazarse constantemente para buscar y descubrir los detalles del mensaje en medio de una multitud de elementos y signos que son los medios por los que se expresa el comunicado.

El campo de la fotografía, con sus trucos y sus técnicas, ha llegado a resultados increíbles desde el punto de vista funcional y estético; y sus derivaciones más complejas, el cine y la televisión, ofrecen un modo nuevo de transmitir y de leer mensajes, por el cual la vista ya no tiene que moverse de un lado para otro indagando y descubriendo el contenido, sino que son las mismas imágenes y los mensajes los que van pasando ante ella.

Al diseñador se le ofrece la posibilidad de elegir entre un número considerable de modos de expresión objetiva, derivados de la estructura y la ordenación de

(13) Diseño: Arte y Función. Aula Abierta Salvat. Salvat Editores, S.A. pg. 40

los signos y elementos. La selección y correcta utilización de las diferentes técnicas favorecerá, desde el principio, la comprensión y eficacia de los comunicados.

Un contenido visual activo, dinámico y espontáneo se diferencia rápidamente de otro equilibrado, rígido y simétrico. En cada caso concreto, el diseñador orientará su trabajo desde el modo que considere más adecuado en relación con el contenido que deba transmitirse. Sería una contradicción, optar por una solución de rigidez compositiva de carácter festivo o juvenil. (14)

ELEMENTOS DEL DISEÑO

Todos los elementos están relacionados el uno con el otro y no pueden ser separados fácilmente a la vista, sin embargo, individualmente pueden parecer abstractos y sin sentido pero juntos determinan la apariencia y el contenido del diseño. Existen cuatro tipos de elementos: elementos conceptuales, elementos visuales, elementos de relación y los elementos prácticos.

•**Elementos Conceptuales:** Los elementos conceptuales no son visibles. En realidad no existen pero parecen estar presentes. Por ejemplo, sentimos que existe un punto en el ángulo de una figura; una línea marcando el contorno de un objeto y que existen planos y volumen ocupando espacio. Estos puntos, líneas, planos y volúmenes en realidad no existen, si existieran no serían elementos conceptuales.

•**Punto:** Un punto indica posición, no tiene una medida real, no ocupa lugar en el espacio, es el principio y el fin de una línea y es también donde dos líneas se encuentran y cruzan.

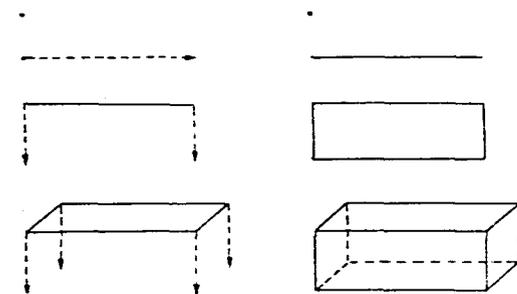
•**Línea:** Conforme el punto se mueve deja un trazo que se convierte en línea. Una línea tiene largo, posición y dirección y forma el borde de un plano.

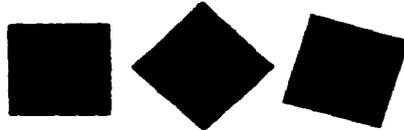
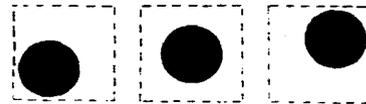
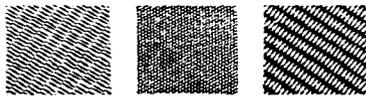
•**Plano:** Es una superficie limitada por líneas. Tiene largo y ancho pero no espesor, tiene posición y dirección y define los límites de un volumen.

•**Volumen:** Es el recorrido de un plano en movimiento en una distinta dirección. Tiene posición en el espacio, y está limitado por planos.(15)

(14) Diseño: Arte y Función. Aula Abierta Salvat. Salvat Editores, S.A. pg. 42

(15) Principles of Two-Dimensional Design. Wucius Wong. Van Nostrand Reinhold Company 1972. pg. 7





•**Elementos Visuales:** Cuando se dibuja un objeto sobre papel, utilizamos una línea visible que representa una línea conceptual. La línea visible no solamente tiene largo sino también ancho. Su color y textura son determinados según los materiales que se utilicen y de la manera que sean utilizados. Cuando los elementos conceptuales se convierten visibles tienen forma, tamaño, color y textura. Los elementos visuales forman la parte más prominente del diseño porque son los elementos que en realidad podemos ver.

•**Forma:** Todo aquello que sea visible tiene una forma y proporciona la principal identificación de nuestra percepción.

•**Medida:** Todas las formas tienen medidas. Las medidas son relativas si se describen como grandes o como pequeñas pero también pueden ser físicamente medidas.

•**Color:** La forma se distingue de lo que lo rodea gracias al color. Aquí el color es utilizado en un amplio sentido, ya que no solamente se analiza por el espectro sino también por los neutrales (negro, blanco, y diferentes gamas de grises), así como en sus variaciones cromáticas.

•**Textura:** Se refiere a las características de la superficie que tiene la forma. Estas pueden ser planas, decoradas, suaves, rugosas y pueden llamar la atención tanto a la vista como al tacto. (16)

•**Elementos de Relación:** Este grupo de elementos gobierna la interrelación de las formas dentro de un diseño. Algunos de estos elementos se perciven: dirección y posición; otros se sienten: espacio y gravedad.

•**Dirección:** La dirección de las formas depende en como esté relacionado con el observador, dentro del marco que lo contiene y en relación con objetos cercanos.

•**Posición:** La posición se juzga según su relación con el marco contenedor o con la estructura del diseño.

•**Espacio:** Todas las formas ocupan un lugar en el espacio sin importar que tan pequeñas sean. El espacio puede estar ocupado o vacío y de igual forma, sugerir que es plano o con profundidad.

(16) Principles of Two-Dimensional Design. Wucius Wong. Van Nostrand Reinhold Company 1972. pg.7

•**Gravedad:** La sensación de gravedad no es visual sino psicológica. El ser humano al ser atraído por la gravedad a la tierra, le atribuye pesadez, ligereza, estabilidad e inestabilidad a formas individuales o a grupos de formas.(17)

•**Elementos Prácticos:** Estos elementos forman parte del contenido y del alcance del diseño.

•**Representación:** Cuando una forma se deriva de la naturaleza o del mundo hecho por el hombre. Representación puede ser realista, estilizada o bien semi-abstracta.

•**Significado:** El mensaje que lleva consigo el diseño.

•**Función:** El propósito de un diseño, su razón de existir.(18)

TECNICAS GRÁFICAS DE COMPOSICION

•**Rigidez:** Los elementos se disponen estaticamente. La vista percibe el conjunto como exageradamente estudiado y calibrado.

•**Espontaneidad:** Los elementos se distribuyen libremente. Aparente falta de planificación.

•**Unidad:** Integración de elementos por proximidad, yuxtaposición o superposición. Percepción del todo antes que las partes.

•**Fragmentación:** Dispersión, aislamiento. Los elementos se suceden en un sinfin de sensaciones. Percepción temporalmente larga.

•**Sencillez:** Economía de elementos. Descanso para la vista.

•**Complejidad:** Abundancia de elementos y ritmos diversos. La estructuración, en vistas a una solución, se hace más dificultosa, pero obligada.

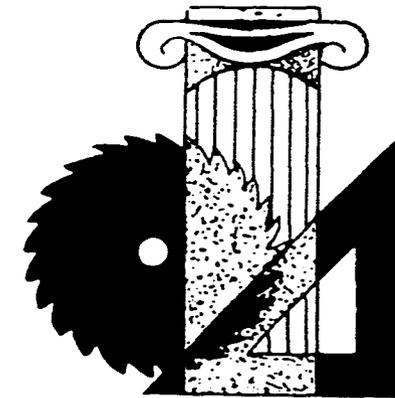
•**Simetría:** Distribución de elementos respecto a un eje o centro. Equidistancia. Sensación de orden y equilibrio. Conlleva rigidez.

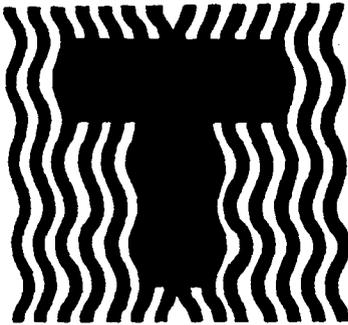
•**Asimetría:** Distribución intuitiva aunque no desordenada. El equilibrio visual se consigue con más dificultad, pero el resultado posee mayor interés que la simetría, por causa de la variedad de espacios y distancias.

•**Equilibrio:** Para hallarlo se persigue un centro de gravedad, una base, una

(17) Principles of Two-Dimensional Design. Wucius Wong. Van Nostrand Reinhold Company 1972. pgs. 7-8

(18) Idem pg. 8





ortogonalidad. Es una exigencia de la percepción humana.

•**Inestabilidad:** Creación de movimiento por oposición entre fuerzas. Representa una provocación para la vista.

•**Neutralidad:** Carencia de sensaciones notables intencionadas. Dificil respuesta visual.

•**Destaque:** Algún elemento concreto se destaca y realza más que el resto. Clara respuesta visual.

•**Realismo:** Las formas hacen relación al mundo real. Claridad de información.

•**Distorción:** Las formas son desviadas o violentadas con intención de conseguir algún efecto particular. Técnica visual muy acertada en la creación de impacto.

•**Contraste:** Impacto conseguido por la presencia intencionada de elementos dispares en un conjunto. Se puede crear por oposición entre colores, formas, tonos y proporciones. (19)

FUNCION DEL DISEÑADOR GRÁFICO

La primera tarea del diseñador es pensar en una solución creativa que comunique el mensaje apropiado. El diseñador gráfico que hoy se conoce es un amplio conocedor de las técnicas gráficas y fotomecánicas que elige y utiliza.

El interés y fuerza de un diseño gráfico concreto radica, más que en los signos, imágenes o tipografía elegida, en la disposición y estructuración de todos ellos; es decir, en el modo de relacionarlos según la idea inicial marcada. Dependerá de cual sea el mensaje, a quien vaya dirigido, donde ha de ir colocado, para que se determinen unas u otras soluciones. Es preciso que la forma y el mensaje se manifiesten, destaquen y resalten entre multitudes llamadas visuales que envuelven durante todo el día al ciudadano de hoy. Para ello, el diseñador ha de plantearse su trabajo con seriedad y buscar las soluciones adecuadas. Suele realizar un número indeterminado de bocetos o estudios completos en los que previsualiza diferentes soluciones y selecciona luego, de entre ellas, dos o más satisfactorias para trabajarlas más acabadamente y exponerlas a las opiniones de profesio-

(19) Diseño: Arte y Función. Aula Abierta Salvat. Salvat Editores, S.A. pgs. 42-43

nales, clientes y personas de la calle a manera de encuesta, cuya consideración determinará la decisión, elección y realización definitiva.

ETAPAS DE UN PROYECTO

Antes de emprender el primer trabajo de diseño es importante definir exactamente el objetivo que se persigue. La forma más obvia de abordar el problema no es necesariamente la mejor, ya que normalmente no tendrá en cuenta todos los aspectos de la situación.

Por simple que parezca un problema, es aconsejable definirlo claramente mediante un sencillo cuestionario.

- 1- ¿ Que se quiere conseguir ? ¿Cual es el objetivo a alcanzar?
- 2- ¿ A quien va dirigido el mensaje ?
- 3- ¿ Que hay que decir ?
- 4- ¿ Como va a comunicarse el mensaje?

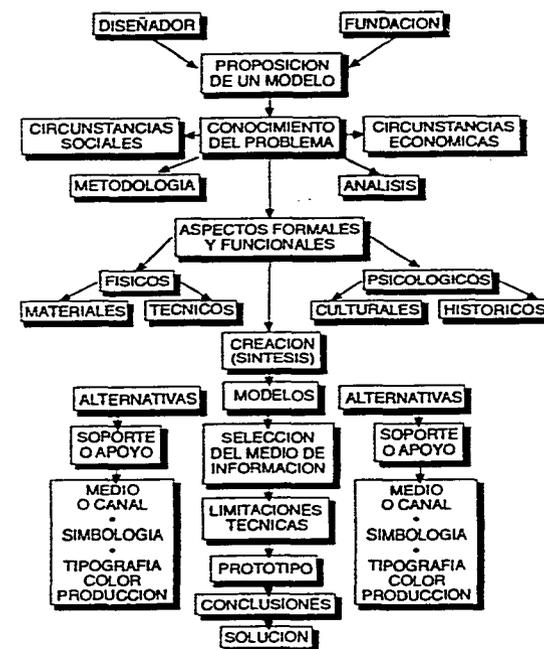
Una vez decidido el medio idóneo para difundir el mensaje, hay que ponerse a diseñar. Antes que nada, se hacen unos bosquejos para ver el aspecto que tendrá la obra acabada; es lo que se llama visualizar. (20)

Este paso previo es necesario siempre, tanto si el material va a imprimirse, fotocoparse o confeccionarse a mano. El esbozo de las diversas soluciones posibles ayuda a centrar las ideas y a tomar decisiones antes de hacer nada definitivo.

Una vez elegido el bosquejo más acertado, el siguiente paso es dibujarlo a tamaño natural con el fin de ver claramente si es necesario introducir alguna otra modificación y hacerse una idea del efecto que produce. En esta fase es importante representar el texto y las ilustraciones con cierta exactitud. No hay necesidad de escribir el texto ya que se representa mediante cajas y líneas de diferente grosor según el cuerpo elegido, y, las ilustraciones se sustituyen por cajas.

La finalidad del bosquejo es visualizar el aspecto del diseño definitivo. Pero antes de proceder a realizar un bosquejo detallado es preciso saber qué método de producción se va a emplear: tipo de papel, cartulina...; en que se reproducirá el diseño; forma de escritura; fotografías e ilustraciones; impresión a color o blanco y negro. (20 a)

(20) Haga Ud. Mismo su Diseño Gráfico. John Laing & Hermann Blume. Swallow Publishing 1984. pgs. 22-27
(20a) Idem





La fabricación de un objeto puede resultar compleja, especialmente si se trata de una producción mecanizada; pues encierra una serie de estudios previos, consideraciones y pasos lógicos de los que dependen los resultados mejores o peores en relación con los objetivos propuestos. Por sencillo que parezca el objeto que se desea proyectar, debe someterse a etapas sucesivas, meticulosamente estudiadas, que componen la metodología de proyectación.

Existen muchos métodos de diseño, y las variaciones se dan en la estructuración de aspectos secundarios y en la denominación de los mismos. Suelen señalarse como etapas principales, o partes esenciales del proyecto las siguientes: (21)

1- Estudio y estructuración del problema.

Determinada necesidad ha sido detectada y precisa de una solución. Se valora y contrasta su prioridad en relación con otras existentes, y se examina su compatibilidad con otras necesidades y objetos que guardan relación con aquella. Se formula el problema y se define de modo general y pormenorizado: cual ha de ser la finalidad concreta del objeto que ha de proyectarse, cuales han de ser sus requisitos y cuales sus funciones. Se precisan los componentes formales y aparienciales que mejor establezcan una relación de comunicación entre el objeto y el usuario. Se contemplan las limitaciones que pudieran darse referidas al uso, duración o materiales a utilizar, y se relacionan con problemas de tipo económico o de exigencias del mercado. Los problemas se ordenan según su importancia para resolver, en primer lugar, aquellos que son clave y de los que depende la solución de complejidad, costos, seguridad, dificultades de fabricación o apariencia del objeto.

2- Diseño propiamente dicho.

En esta fase se desarrollan varias alternativas mediante la visualización de conceptos anteriores, traduciendo los a esquemas, bocetos, planos o maquetas. Tiene aquí el diseñador la oportunidad de demostrar su capacidad y sus posibilidades creativas. Se han de deshechar las soluciones que marginen los criterios que se han considerado válidos en la etapa anterior. Solo podrá considerarse acertado si las formas que el diseñador ofrece como ideales contienen la síntesis completa de

(21) Diseño: Arte y Función. Aula Abierta Salvat. Salvat Editores, S.A. pgs 34-35

todos aquellos elementos recogidos con anterioridad. Se valoran y seleccionan las posibles alternativas según el elenco de criterios, y se detalla aquella que consiga una puntuación más elevada, procediéndose luego a dimensionar las diversas partes que integran el objeto en cuestión; se indican los detalles de union, se establecen las tolerancias y se definen las cualidades de las superficies. Todo ello a través de dibujos normalizados de carácter técnico. A partir del dibujo, claramente definido, se construye el prototipo inicial, en el que se observan, mediante los experimentos oportunos, cuales son su comportamiento y respuesta. A partir de ello se introducirán los cambios y correcciones pertinentes, dando lugar al prototipo modificado, habiéndose corregido previamente los planos que explican el prototipo. (22)

3- Realización definitiva.

Al mismo tiempo que se trabajan sobre series iniciales en las que el prototipo es sometido a pruebas y perfeccionamiento constantes, se estudian los costos y las posibilidades de comercialización, y se pasa a la fabricación en serie del producto dentro de los márgenes calculados e impuestos por la demanda, con lo que se concluye el trabajo proyectual. Todavía cabe la posibilidad de, pasado cierto tamaño, evaluar el producto, su aceptación, uso y comercialización para, si el caso lo exigiera, introducir aquellas modificaciones que fueran convenientes. (23)

DISEÑO EDITORIAL

Las editoriales son el sector de empleo con más amplia gama de oportunidades para el diseñador gráfico. En un extremo están las editoriales de libros que continúan haciendo más o menos lo mismo desde hace siglos; en el otro, las editoriales que utilizan diseño gráfico asistido por computadora y que están realizando tareas que ni siquiera existían hace diez años.

El trabajo del diseñador gráfico consiste en asegurar que las ilustraciones y los textos suministrados por el director tendrán la relevancia que merecen.

La primera tarea es decidir un formato para la publicación. El tamaño y

(22) Diseño: Atre y Función. Aula Abierta Salvat. Salvat Editores, S.A. pgs. 34-35

(23) Idem





número de páginas normalmente viene dictado por el presupuesto disponible. No obstante, existen otros aspectos del formato que proporcionan una identidad y hacen que cada nuevo número sea inmediatamente reconocible. Hay que establecer la cabecera y el logo, el tipo y el cuerpo para el texto principal, para los titulares, el ancho de columna y la posible utilización de un segundo color. (24) Estos aspectos de estilo deben permanecer constantes una vez elegidos, para mantener la identidad de la publicación.

La distribución de los distintos tipos de noticias e informaciones en las páginas también le proporciona una apariencia distintiva. (25)

Una vez que se tenga todo el material para el número, se debe calcular cuanto texto hay en relación con el espacio disponible. Una cierta variación en la longitud del texto es inevitable y puede acomodarse cambiando el tamaño de los títulos y de las ilustraciones. Sin embargo, si un número tiene demasiado texto, se tiene que preguntar que artículos se pueden cortar o no publicar. Otras veces pueden que el texto sea escaso. Para solucionar este problema tiene que guardar un archivo con artículos que se puedan usar como relleno en cualquier número del boletín.

En los artículos con subtítulos, el lector se enfrenta a unos párrafos de texto más cortos en vez de a un bloque enorme de palabras.

Cuando el texto vuelve de la fotocomposición, se puede maquetar el trabajo con mayor precisión, calcular el tamaño de las fotografías y del resto del material visual y asignar el espacio para los títulos. En una publicación de bajo presupuesto, los títulos se realizan utilizando letras transferibles, ya que el costo de la fotocomposición de titulares es elevado.

El papel del diseñador es persuadir a que lean el boletín de principio a fin. No logrará esto si intenta ganar premios de diseño, por el contrario, debe dedicarse a conseguir una apariencia viva e informativa, si el boletín tiene un aspecto muy serio y equilibrado, se parecerá más a un folleto publicitario que a una publicación periodística. Se recomienda el uso de fotografías ya que a la gente le gusta ver imágenes impresas. (26)

(24) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pg. 146

(25) Idem

(26) Idem pg. 147

Un tipo de trabajo gráfico con una demanda constante es el del diseño de folletos. El tamaño del folleto es especialmente importante, sobre todo por las razones económicas. Una vez que se haya determinado el tamaño, se debe tomar en cuenta que un formato rectangular se puede utilizar en sentido vertical u horizontal. La mayoría de los clientes prefieren el sentido vertical para la publicidad de su empresa o producto. (27)

La utilización del color en el folleto depende del material que el cliente haya seleccionado. Un problema típico es que el material de color disponible es una combinación de transparencias, positivos de color y diversos tipos de arte final. Tales mezclas afectarán al costo y a la calidad de reproducción del trabajo.

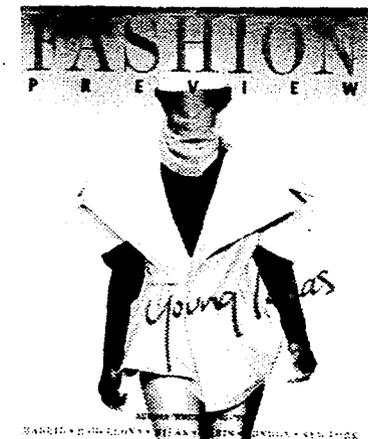
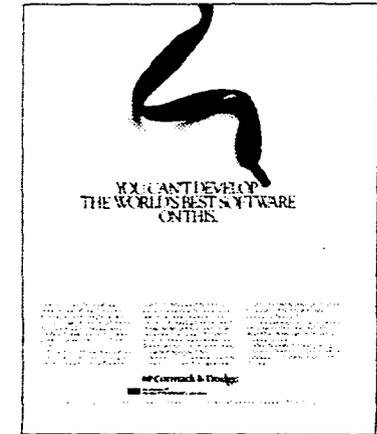
Un formato muy común de folletos es el rectangular en sentido vertical, con dos pliegues, formando un tríptico. La página frontal debe ser simple e impactante y directamente relacionada con las páginas siguientes. Este es el lugar ideal para un mensaje de venta sencillo y atractivo. Al abrir el folleto se debe tener en cuenta dos cosas: el lector ve las páginas 2 y 5, por lo tanto éstas páginas deben armonizar desde el punto de vista del diseño; después cuando se levante la página 5, la página 2 se ve junto con la 3 y la 4. Se debe resolver estos problemas de diseño colocando con cuidado y gusto el texto y las ilustraciones. Un buen diseño da la sensación de continuidad, lo que es especialmente necesario cuando hay que utilizar un texto y unas ilustraciones complicadas. Se puede proporcionar la apariencia de integridad al folleto poniendo bandas de colores a lo largo de la parte superior de todas sus páginas o, tal vez, dejando un amplia zona en blanco arriba antes de comenzar a poner texto o ilustraciones. (28)

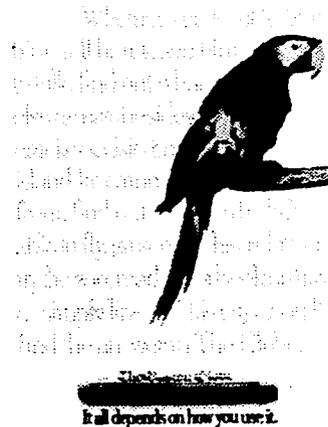
Un folleto de este tipo no presenta ningún problema especial de producción, aparte del hendido y del plegado. Para plegarlo adecuadamente, la hoja que contiene las páginas 4 y 5 debe ser un poco más corta que las otras dos hojas.

Al igual que cuando se trabaja en el estilo de la imagen corporativa, el diseño de una revista tiene que tener en cuenta no solo el presente, sino también el futuro.

(27) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 110

(28) Idem





La tarea del artista gráfico es crear un diseño que se reconozca inmediatamente en los estantes de revistas y, también, cuando la revista descansa abierta encima de una mesa. El diseñador debe proporcionar a la revista una imagen distintiva que atraiga al grupo objetivo de lectores. Una vez definido el estilo, la realización de la revista debe hacerse de forma rutinaria.

Es razonable deducir que el propósito del diseño de revistas es simplemente hacer que las páginas sean lo más atractivas posibles. (29)

Los ingresos por publicidad pagan una importante proporción de los costos de impresión y salarios de la revista. (30)

La forma en que se utilicen los tipos de letras, las fotografías y los titulares deben dar a la revista una identidad clara. La mayor parte del texto de una revista se compone en un único cuerpo y los pies de fotos o de ilustraciones en otro. La elección entre texto justificado a ambos lados o solo justificado a la izquierda también se realiza al principio del proceso de diseño. Algunas personas creen que el texto justificado a ambos lados es más legible.

La plantilla especifica la anchura de los márgenes, la posición de los títulos repetidos, del número de páginas y quizás del nombre y número de la revista. Una plantilla de 2 columnas es muy restrictiva, ya que solo permite dos anchos diferentes para las fotografías; también excluye los artículos muy breves, ya que solo ocuparían unas pocas líneas de texto si se componen en columnas muy anchas. (31)

Los tipos decorativos suelen ser difíciles de leer y aumentar la factura de fotocomposición. Un enfoque inteligente consiste en utilizar normalmente solo un tipo de letra para los titulares y, cuando alguna característica especial del artículo requiera un tratamiento tipográfico especial, pasar a tipos más inusuales.

Los recuadros y tintas sirven para dividir la página. Las fotografías suelen quedar resaltadas si se utilizan un recuadro fino que las encierre, especialmente si en la parte superior tienen una zona de cielo que, si no se utiliza el recuadro, se podría fundir con el margen superior. Las tintas pueden ayudar a aislar partes de

(29) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 150

(30) Idem

(31) Idem pg. 154

texto que proporcionan información de fondo que no es estrictamente necesaria para entender la historia principal.

La página de índice es una parte muy importante del diseño. Debe funcionar como un poste de señalización eficaz para el lector habitual y también debe convencer a la persona que casualmente hojea la revista para que la compre. La utilización de color en esta página es un recurso que atrae la atención del lector sobre los artículos interesantes. (32)

La edición de libros sin ilustración, ofrecen al diseñador pocas oportunidades.

Normalmente, la atención del diseñador se centra solo en la portada, porque muchas veces es el tipógrafo el que se encarga de elegir el tipo y cuerpo del texto así como de la maquetación de las páginas. A veces, la primera página de un capítulo se compone aparte del resto del texto utilizando un símbolo característico, lo que también requiere algún tipo de diseño. Sin embargo, en los libros sin ilustraciones el papel del diseñador no es de mucha importancia. La realización de libros con ilustraciones ofrece más campo para las técnicas creativas. En este caso, escritor, fotógrafo, diseñador, tipógrafo e ilustrador forman un equipo para realizar el libro impreso. (33)

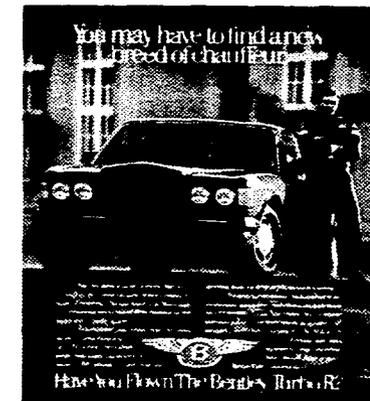
TIPOS DE MATERIAL IMPRESO

Dada la inmensa cantidad de material impreso que nos rodea, todo él en pos de llamar la atención, es esencial que el diseño atraiga las miradas y comunique con mayor rapidez que los demás. Con el número de calendarios que llegan a la mesa de despacho de cualquier persona en los meses de diciembre y enero, es importante que su diseño sea el que finalmente acabe colgado en la pared. Del mismo modo, en vista de todos los carteles de anuncio que llegan a un almacén de venta al por menor, es imperativo que su diseño sea el exhibido en el lugar preferente.

Sólo la calidad en diseño y dirección artística, unida a una producción perfecta, pueden asegurarse estos éxitos.

(32) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 154

(33) Idem pg. 160





TIPOGRAFIA

**DEFINICION
HISTORIA
PRINCIPIOS BASICOS
CLASIFICACION DE LOS TIPOS
PARTES DE LA LETRA**

CAPITULO VIII TIPOGRAFIA

La palabra tipografía viene de dos raíces. TIPO, es la letra o carácter de imprenta; GRAFIA, es la escritura de una palabra con respecto a las letras que entran en ella. Escritura es la forma de expresión esencial que existe para el hombre por lo tanto la tipografía es el estudio de las más esenciales manifestaciones de creatividad y expresividad que ha desarrollado el hombre, la comunicación escrita.

La comunicación escrita es la representación que a través de un punto, se multiplica hasta crear líneas y éstas a su vez logran formas que se entrelazan para formar la base estructural que tiene un signo sonoro que se conoce como lenguaje.

La tipografía estudia los métodos, formas y técnicas de la reproducción gráfica de un lenguaje. Estudia el ordenamiento visual de las escrituras de los elementos de la expresión escrita.

Es el estudio de las escrituras y representación lineal que forman las letras para recuperar la calidad sonora y a su vez expresiva de la comunicación verbal.

Los pueblos primitivos idearon la manera de perpetuar el pensamiento por medio de signos pintados o grabados. Estos signos representan objetos de la vida diaria. Los Pictogramas son este tipo de escritura 5000 A.C. Todos estos objetos que se representan eran concretos no sentimientos. Después el hombre con la necesidad de comunicarse desarrolló una escritura en la que se representaban ideas abstractas utilizando símbolos con un amplio significado.

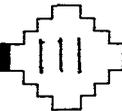
A esta escritura se le llama pintura del pensamiento o ideogramas. La representación gráfica de las ideas con figuras pintadas o grabados sobre madera, piedra o barro se encuentran en Mesopotamia y Babilonia entre 2000 y 1500 A.C.

La combinación de diferentes pictogramas tenían un significado abstracto que comunicaba diferentes ideas.

Dentro de la escritura Japonesa y China éste sistema de escritura se encuentra actualmente.

- Apuntes Tipografía V. Profa. Rebeca Waldman.
- Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pgs. 32-35.
- Tipo & Color. Michael Beaumont. Phaidon Press Limited 1987.

ty
tp
Grafia





El sistema de escritura por medio de ideogramas era muy complejo porque habían miles de símbolos que hacían que el aprendizaje de estos fuera muy difícil y que la escritura fuera lenta. Las figuras se simplificaron creando símbolos más sencillos que fueran más fáciles de escribir y de combinar para hacer una escritura más rápida, a ese tipo de escritura se le llama Hierática. Después se organizaron signos que eran figuras esquematizadas, a ese tipo se le llama Demótica, en la cual ya se usaban líneas continuas y trazos completos.

El siguiente paso en el desarrollo de la escritura fue la representación de sonidos, a esta se le llama Fonética, en la cual un símbolo representa un sonido. Estos sonidos se descomponen en sílabas dando origen a la escritura silábica, en donde cada sílaba corresponde a un símbolo y ésta a su vez se divide en vocales y consonantes dando origen a la escritura alfabética.

Hacia 1500 A.C. los Fenicios tuvieron la necesidad de simplificar la escritura para poder hacer intercambios comerciales y fueron los primeros en idear el alfabeto. Después los Griegos alrededor de 1000 A.C. adoptaron el alfabeto fenicio pero para ellos la importancia de la escritura era para tener un medio de transmitir sus conocimientos. El alfabeto fenicio tenía solamente consonantes y los griegos introdujeron las vocales.

Los Romanos adoptaron el alfabeto griego y le hicieron modificaciones:

Griego: A B E H I K M N O T X Y Z

Romano: C D G L P R S V F Q

Los capitulares romanos son predecesores de todos los estilos de letra que existe. Estos estilos de letra se dividen en familias y las familias son las clasificaciones de las letras según sus características.

Las herramientas o instrumentos con que se realiza la primera escritura influyen en la forma de la letra. Las primeras que existieron fueron las capitulares romanas y después las minúsculas.

- Apuntes Tipografía V. Profa. Rebeca Waldman.
- Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pgs. 32-35
- Tipo & Color. Michael Beaumont. Phaidon Press Limited 1987.

PRINCIPIOS BASICOS DE LA TIPOGRAFIA

Forma- Pueden ser mayúsculas, altas o versales; bajas o minúsculas; itálicas o inclinadas; versalitas o unciales.

Proporción- Condensadas, normales o extendidas.

Peso de la cara- Light, medium, bold, extra bold, outline o inline.

Características- San serif, Serif.

CLASIFICACION DE LOS TIPOS

Las razones por las cuales se forman nuevas familias, obedecen a motivos que van desde la legibilidad hasta la belleza, pasando por la economía, el gusto personal, corrientes artísticas y medios de reproducción.

Cada tipo de letra pertenece a una familia o caracter mediante el que se le reconoce y clasifica por sus comunes características formales.

Los primeros caracteres que se usaron en tipografía fueron los góticos, que imitaban la escritura de los manuscritos antiguos hechos por los copistas y que eran grabados sobre los tipos móviles de madera.

A lo largo de los años, se han desarrollado innumerables tipos de imprenta, porque los diseñadores creativos están buscando constantemente formas nuevas y más interesantes para transmitir determinada sensación o causar cierto impacto. Esta amplísima diversidad de tipos se distingue en ocasiones por diferencias tan mínimas que hasta los tipógrafos consagrados se ven en la obligación de mirar por segunda vez para apreciar las sutiles variaciones.

Las características de la mayor parte de los caracteres caben en seis categorías fácilmente comprensibles. Considerando ciertas modificaciones de las anteriores nos encontramos en otros cuatro grupos.

Los seis tipos básicos son: romano antiguo, romano moderno, egipcio, paloseco, caracteres de escritura y caracteres de fantasía. Las cuatro modificaciones corresponden a: caracteres de paloseco modificado; con perfil interior-exterior; caracteres de escritura ligados; caracteres de escritura sin ligar.

- Apuntes Tipografía V. Profa. Rebeca Waldman.
- Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pgs. 32-35.
- Tipo & Color. Michael Beaumont. Phaidon Press Limited 1987.



ROMANO ANTIGUO

Caslon
Garamond
Plantin

ROMANO MODERNO

Bodoni
Century Schoolbook
Tiffany

EGIPCIO

Clarendon
Egyptian
Rockwell

PALOSECO (GROTESCA)

Univers
Futura
Gill Sans

ROMANO ANTIGUO- (ejemplo de tipografía: Caslon, Garamond, Palantino.) Entre las características de ésta familia se incluyen el vigor y la fuerza de sus rasgos, y la anchura de su trazo, relativamente uniforme. La gracia o trazo terminal une normalmente el asta o trazo principal de la letra, con una curva, por lo que las letras son de proporciones abiertas. Las de trazo fino y medio son fáciles de leer. Por ello son muy adecuadas para libros y otras formas de literatura donde aparecen textos amplios.

ROMANO MODERNO-(ejemplo de tipografía: Bodoni, Century, Schoolbook, Tiffany) A diferencia de la anterior, ésta letra presenta un marcado contraste entre los trazos finos y los gruesos, y apenas se aprecia la curva que une la gracia con la asta de la letra. Esta familia recibe también el nombre de De Transición. Se puede utilizar igualmente en libros de texto, aunque las variantes de letra negrita de esta familia son más adecuadas para textos breves, como los que se encuentran en anuncios y folletos.

EGIPCIO-(ejemplos de tipografías: Clarendon, Egyptian, Rockwell) El rasgo diferencial de ésta familia es la intensidad y el grosor de su gracia y la escasa diferencia entre los trazos verticales y los horizontales. Las gracias de estos caracteres son rectas o cuadrangulares. A diferencia de los dos grupos anteriores, los caracteres de pie cuadrangular raras veces funcionan correctamente en un texto largo. Son mucho más adecuados para la publicidad, donde la impresión que las letras causen, es de mayor importancia.

PALOSECO-(ejemplo de tipografías: Univers, Futura, Gill Sans) Los trazos de este carácter suelen ser de grosor uniforme, y son frecuentes en él, los diseños geométricos. La sencillez de este grupo da lugar a grandes variaciones dentro de la familia, de la light a la extra bold. Es por lo tanto, la categoría que ofrece mayores posibilidades de uso y se puede emplear en cualquier situación.

PALOSECO MODIFICADO-(ejemplo de tipografía: Optima, Souvenir, Gothic, Baker Signet) Estos caracteres, aunque de paloseco en apariencia, tienen pequeños rasgos flamígeros o gracias muy pequeñas, además de presentar un mayor contraste entre los trazos gruesos y los finos del que es habitual en los caracteres de

- Apuntes Tipografía V. Profa. Rebeca Waldman.
- Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pgs. 32-35.
- Tipo & Color. Michael Beaumont. Phaidon Press Limited 1987.

paloseco. Por otra parte, no se pueden utilizar con tanta libertad como estos, y son más adecuados para textos más extensos, dado que los pequeños rasgos de sus gracias reducen la verticalidad y facilitan la lectura.

ESCRITURA-(ejemplo de tipografía: Brush script, English script) Este tipo de letra imita la escritura caligráfica y manual. Aunque posee la solidez de cualquier otro tipo, no es normalmente adecuada para la composición de textos, pues los diseños de estas letras tienen su origen, por lo general, en los trazos del pincel o la pluma. Es útil para envolturas o para todo tipo de rótulos fuera del texto principal.

FANTASIA-(ejemplo de tipografía: Zapf Chancery, Medici, Script) Este grupo incluye una gran diversidad de caracteres; se refiere tanto a las formas realizadas a mano y sin ligar, ornamentadas, como a tipos de imprenta formales. Sus rasgos se basan en los trazos de la pluma y el pincel, la letra gótica, escritos informales o dibujos elaborados. Algunos de estos diseños dificultan la legibilidad, sobre todo las variantes de la letra gótica, en cuyo caso deben usarse con cuidado. Estos caracteres se emplean en los mismos casos que el grupo anterior.

GOTICO-(ejemplo de tipografía: Engraves) Esta categoría hace referencia, por lo general, a todos aquellos tipos que no se incluyen en los grupos anteriores. Son peculiares y llamativas que producen un gran impacto o crean efectos especiales. En razón del complicado diseño de sus rasgos, funcionan mejor cuanto mayor es su tamaño y se utilizan normalmente para palabras aisladas o en frases muy cortas.

CON PERFIL INTERIOR-EXTERIOR (ejemplo de tipografías: Cheltenham Outline) Estos diseños surgen, con gran frecuencia, a partir de tipos ya existentes, modificados mediante la introducción de perfiles exteriores o interiores, sombreados, contornos o cualquier combinación de estos elementos. Su uso queda restringido, principalmente, a titulares y denominaciones de productos.

- Apuntes Tipografía V. Profa. Rebeca Waldman.
- Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pgs. 32-35
- Tipo & Color. Michael Beaumont. Phaidon Press Limited 1987

ESCRITURA

Brush Script

English Script

FANTASIA

Zapf Chancery

Medici Script

PALOSECO MODIFICADO (GROTESCA)

Optima

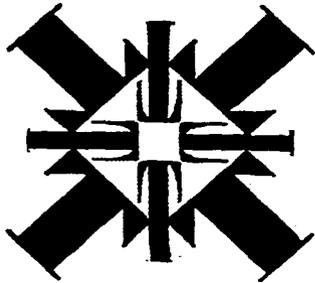
Souvenir Gothic

Baker Signet

CHEESE

AANT
GARDE
GHC

Grumbracher



PARTES DE LA LETRA

Cabeza-es la línea que remata la parte superior de las letras.

Pie- es la línea que remata la parte inferior de las letras.

Empastamientos- son los rasgos situados en las terminaciones de la letra y existen 4 tipos: concavo, triangular, filiforme y rectangular.

Brazos- son las líneas que constituyen en forma secundaria la estructura de la letra y determinan su proporción.

Lágrima- son los rasgos situados al final de los brazos o de los arcos de fuste como formas flexibles.

Muesca- es la línea que determina la estructura principal en las letras circulares y determina el peso.

Panza- es la línea circular que en algunos casos forma la totalidad de las letras circulares.

Barra de Cruce- es la línea horizontal que atraviesa al fuste en su parte media y puede estar situado a diferentes alturas.

Espina- es la línea diagonal que une fustes, brazos o empastamientos o que pueden formar la parte principal de la letra.

Eje- es la línea imaginaria que determina la inclinación de la letra.

Apex o Apice- es el extremo o punto de una letra en el cual se unen dos líneas formando un ángulo agudo.

Ascendentes- son las partes de la letra que se bajan del cuerpo principal.

Altura- las letras se miden desde el punto de la ascendente hasta el punto de las descendentes.

Fuste- línea vertical que forma la estructura principal de la letra y determina su altura y su peso.

Arco de Fuste- línea que sale del fuste y se conecta con otro fuste o con la lágrima o para formar parte de la muesca.

• Apuntes Tipografía V. Profa. Rebeca Waldman.

• Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pgs. 32-35.

• Tipo & Color. Michael Beaumont. Phaidon Press Limited 1987.



COLOR

**MECANISMOS DE LA VISION
COLOR
INTENCION Y MENSAJE DEL COLOR
SIGNIFICADO DEL COLOR
SINTESIS
ESPECTRO VISIBLE
COLORES PRIMARIOS
COLORES COMPLEMENTARIOS
SINTESIS ADITIVA
SINTESIS SUSTRACTIVA**

CAPITULO IX COLOR

MECANISMOS DE LA VISION

La energía de la luz tiene aspectos diversos; en un momento determinado la luz puede ser uniforme y dura, o poseer una débil intensidad. Los estímulos visuales están constituidos por mezclas de color e intensidad. Estas sensaciones son captadas por el ojo humano, el cual es sensible tanto a una débil luz lunar como a un intenso baño de luz solar.

Las sensaciones tonales y de color concebidas en nuestra mente son el resultado de estímulos luminosos procedentes de los objetos que nos rodean, existiendo las estructuras fotosensibles de nuestros ojos que originan las correspondientes sensaciones.

Nuestro aparato visual se divide en dos secciones:

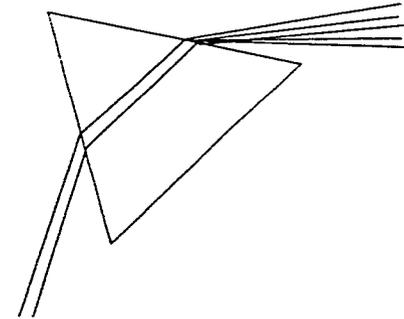
1a- Un sistema óptico que forma una imagen en la retina, controlado por músculos que orientan el ojo.

2a- La retina, consistente en estructuras fotosensibles que registran la imagen y producen impulsos a lo largo de las fibras nerviosas ópticas, originando sensaciones visuales en el sistema nervioso central.

El cristalino del ojo, aumentando y disminuyendo su curvatura exterior puede enfocar objetos situados a diferentes distancias. La elasticidad de este cristalino es controlada por los músculos del ojo; cuando estos están relajados, el cristalino está enfocado para visión lejana.

El iris es un diafragma variable situado delante del cristalino, que regula la cantidad de luz que penetra por la abertura del ojo: la pupila. Su función puede apreciarse observando lo que sucede cuando una luz intensa incide en el ojo. Cuando esto ocurre, el iris contrarechaza la mayor parte de la luz que, de lo contrario, saturaría o cegaría completamente las células receptoras. Igualmente si la luz es débil, el diafragma del iris se dilata, permitiendo que la luz ambiental incida en las células receptoras de luz.

• Apuntes Fotografía I y II . D.G. Enrique Arechavala.



La retina es la capa posterior del ojo y comprende millones de estructuras fotosensibles en forma de embudos alargados agrupados en bancos, con sus extremidades dirigidas hacia el cristalino del ojo.

La función de la retina es detectar los estímulos luminosos y producir impulsos nerviosos, los cuales activaran el cerebro, creando sensaciones que serán atribuídas a la fuente de los estímulos.

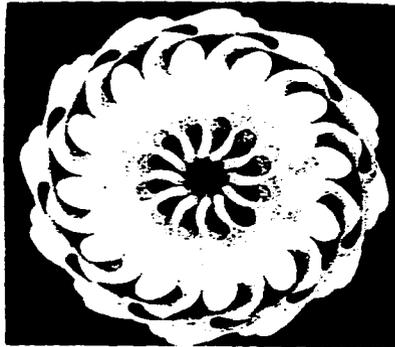
Estas celulas receptoras de luz se dividen en dos clases, llamadas bastones y conos. El poder de resolución del ojo es mayor en el centro de la retina, la mácula, donde solo hay conos. Fuera de la mácula, los conos y bastones se intercalan, siendo los conos reemplazados gradualmente por bastones , hasta que en la periferia solo hay bastones. Los bastones contienen un pigmento fotosensible, la púrpura visual, que se decolora al incidir la luz causando un impulso inmediato. Su sensibilidad a la luz es extremadamente elevada, pero a expensas de no distinguir el color. Los conos en cambio, distinguen el color, pero su sensibilidad luminosa es baja. Los conos y bastones se potencian entre sí: los bastones reaccionan a bajas intensidades, pasando la recepción a los conos cuando la luz se hace intensa.

COLOR

Isaac Newton en 1666, encontró que en un cuarto completamente cerrado y oscuro, recibió la luz del sol que penetraba por una rendija y caía sobre un prisma de cristal, para que este reflectara y llegara a una pantalla blanca; fue cuando entonces observó que sobre dicha pantalla que se formaba una serie de matices iguales a los que se presentan en el arco iris: rojo, anaranjado, amarillo, verde, azul, indigo y violeta.

A este fenómeno se le conoce con el nombre de DISPERCION de la luz y puede llevarse a cabo también con una rejilla de difracción, demostrándose así que la luz blanca es el resultado de la mezcla de todos los colores. Newton reafirmó de nuevo esto por medio del llamado disco ligero, pintado radialmente con los colores del arco iris, y que al hacerlo girar con rapidez, estos se mezclan en la retina, con lo que el disco se ve blanco.

* Apuntes de Fotografía I y II. D.G. Enrique Arechavala.



A la serie de colores obtenidos al dispersarse la luz, se le llama espectro de la luz o sea el espectro visible por el ojo humano.

Dicho espectro presenta una gran variedad de colores, uno por cada pequeña sección del espectro, los cuales reciben el nombre de Colores Espectrales.

El hecho de que la luz se disperse al reflectarse dos veces en un prisma, demuestra que cada color espectral, posee diferentes índices de refracción y de diferentes velocidades y diferente longitud de onda.

Las variaciones en cuanto a la longitud de onda dentro del espectro visible, producen la percepción del color. Los violetas están alrededor de los 380 nanómetros (1nm. es igual a 1 millonésima de mm.), y los demás aumentan en el siguiente orden:

violeta 380, azul 475, verde 505, amarillo verdoso 555, amarillo 570, amarillo naranja 600, naranja 660, rojo 770.

Un cuerpo es blanco, cuando difunde del mismo modo y sin absorción, todos los rayos visibles que recibe, y de un cuerpo negro es cuando absorbe íntegramente todas las radiaciones que le llegan. Los cuerpos grises o neutros, son aquellos que difunden de forma igual, por reflexión o que transmiten uniformemente las diversas radiaciones visibles que reciben, todo el cuerpo que no es perfectamente blanco, gris o negro, se denomina coloreado.

El color de un objeto puede ser descrito conforme a tres características: matiz, grado de brillantez y saturación.

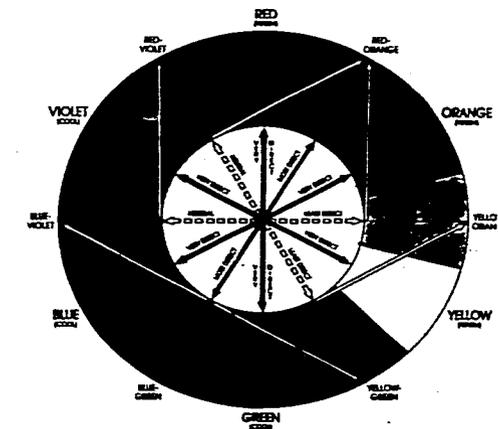
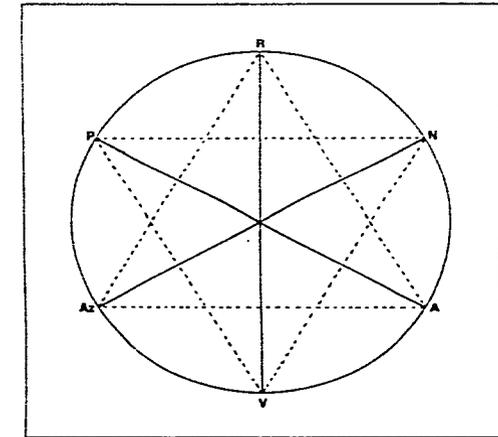
EL MATIZ, se usa para dar nombre al color y está relacionado con la longitud de onda.

EL GRADO DE BRILLANTEZ, es una manera conveniente de expresar si el color es vivo u opaco, y describe su fuerza aparente.

LA SATURACION O GRADO DE PUREZA se refiere a la pureza o riqueza de un color, es decir, la cantidad de blanco que parece haber en la mezcla.

El conjunto de las anteriores constituyen la cromaticidad de la luz o del cuerpo de que se trate.

- * Apuntes Fotografía I y II. D.G. Enrique Arechavala
- * Apuntes Introducción a la Ergonomía. D.I Jorge Cacho.



Los aspectos psicológicos del color son de diversos tipos, los cuales se pueden clasificar en: directos o primarios, que hacen que un ambiente, un objeto o una imagen parezcan alegres o tristes, ligeros o pesados, calientes o fríos, y los indirectos o secundarios que tienen su origen en relaciones subjetivas nacidas bajo el efecto del color.

El color y formas de las superficies coloreadas influyen enormemente en la memoria de la gente. El grado en que el color queda grabado depende también de hacer asociaciones positivas.

INTENCION Y MENSAJE DEL COLOR TEMPERATURA DEL COLOR

Los colores tiene también temperatura: el amarillo, naranja, rojo, púrpura y rosa suelen ser calientes, mientras que el azul y el verde son fríos. No obstante, los tonos de cada color del espectro pueden tener una temperatura opuesta a la de su color puro (un amarillo pálido, un rosa pálido o un lila pueden ser fríos, mientras que un amarillo verdoso puede ser caliente). La temperatura de los colores es de gran importancia en diseños que se proponen transmitir la idea del calor, como en folletos de viaje anunciando unas vacaciones, o de frío, como una publicidad para una bebida refrescante. (1)

COLORES FEMENINOS

Los colores pueden dar la idea de amabilidad y atención, y se pueden asociar con la femineidad y la maternidad. Este tipo de asociaciones se dan con mayor frecuencia en paquetes y envoltorios, sobre todo en artículos para el hogar y la infancia. Se observa una tendencia hacia los tonos pasteles; los diseñadores confían enormemente en los rosas, azules y amarillos claros, a menudo con poco de gris, para configurar su paleta básica.(2)

(1) Tipo & Color. Michael Beaumont. Manual sobre el uso de la Tipografía. Quarto Publishing. 1987. pg.80

(2) Idem. pg. 82



COLORES FRESCOS

El color se emplea también para indicar frescura, siendo los azules, verdes y amarillos vivos los colores más usados, cuando se desea relacionar el producto con cualidades como la vitalidad y la alegría. Evidentemente, cuando el producto se asocia con agua y frescura, el azul interpreta un papel prominente, y lo mismo ocurre con el verde cuando se trata de promocionar campos de o cualquier otra actividad al aire libre. Las frutas y verduras frescas, en las que la calidad y frescura es de gran importancia, requieren el mismo tratamiento para destacar dichas propiedades. El uso de colores pastel es también evidente en el envasado de productos, como las medicinas, exige una presentación viva, limpia y fresca, que sugiera un estado sano igual al asociado con el hábito de comer frutas frescas y ensaladas.(3)

COLORES SALUDABLES

No todos los productos dietéticos se promocionan con colores vivos. Como consecuencia de las tendencias actuales hacia unos hábitos alimentarios saludables, cada vez consumimos más cereales. Esto hace que los diseñadores se sientan atraídos por la sutileza de los ocres y marrones terrosos para la publicidad de numerosos productos tradicionales, mucho más que en el pasado. Este tipo de colores no se utilizan solo para simbolizar los aspectos naturales, orgánicos y saludables del producto, sino que también sugieren la tradición y provocan cierta nostalgia. Otros colores terrosos que se utilizan en este contexto son los verdes y rojos oscuros y los dorados intensos.(4)

COLORES VIBRANTES

El hecho de que las tendencias actuales se inclinen por el uso de colores pasteles y terrosos no significa que los colores fuertes y vivos ya no sean necesarios. Siempre habrá una ocasión adecuada para un determinado esquema de color, y los colores fuertes y vibrantes siempre ocuparán su propio lugar, los colores primarios y secundarios puros, con escasas variaciones, los rojos azules y

(3) Tipo & Color. Michael Beaumont. Manual sobre el uso de la Tipografía. Quarto Publishing. 1987. pg. 84

(4) Idem. pg. 87





amarillos a partir de los cuales se consiguen los verdes, naranjas y púrpuras secundarios. Estos colores acaparan la atención; son poderosos comunicadores.

(5)

COLORES EXITANTES

El uso del color nuevo y atrevido puede abrir nuevas puertas, y sugerir estados de alegría, frivolidad o excitación. La utilización de tales esquemas de color puede resultar extremadamente difícil y un mal tratamiento puede ser desastroso. Entre los riesgos se encuentran el desequilibrio, la pérdida de calidad y los contrastes de color. Crean tensión y aumentan la emoción. Este tipo de esquema de color con frecuencia se ven en vallas publicitarias y en los paquetes de los supermercados donde los colores vivos son esenciales en un entorno competitivo.

(6)

COLORES SOFISTICADOS

Estos colores pueden causar sensación de opulencia, sofisticación y alta calidad. En estos esquemas el dorado y el plateado aparecen invariablemente en diferentes proporciones, y en ocasiones se combinan con otros colores, dando lugar a azules, marrones, grises y castaños metálicos.(7)

SIGNIFICADO DEL COLOR

BLANCO:

Psicológico: Claridad, sobriedad, inocencia, paz, infancia, alma, divinidad.

Fisiológico: Limpieza, pulcritud.

Positivo: Estabilidad, calma, armonía, perfección, verdad, gentileza.

Negativo: Fantasmal, frío, vacío, ausencia.

NEGRO:

Psicológico: Serenidad, pesar, lo oculto, separación nobleza, sobriedad.

Fisiológico: Ausencia de luz, pesantez, sexual.

Positivo: Dignidad, sofisticación, solemnidad.

Negativo: Pesar, temor, tristeza, muerte, ansiedad, maldad.

(5) Tipo & Color. Michael Beaumont. Manual sobre el uso de la Tipografía. Quarto Publishing. 1987. pg 88

(6) Idem. pg.90

(7) Idem. pg.93

GRIS:

Psicológico: Serenidad, desánimo, pasado, retrospectión, indeterminación.

Fisiológico: Vejez, frío, ausencia de vida.

Positivo: Madurez, discreción, renunciación.

Negativo: Aburrimiento, inercia, egoísmo, apatía.

VERDE:

Psicológico: Reposos, frescura, transparencia, esperanza, inmortalidad, equilibrio.

Fisiológico: Calmante, sedante hipnótico.

Positivo: Comprensivo, tolerante, sensitivo, amistad.

Negativo: Envidia, desgracia, opocisión.

AZUL:

Psicológico: Claridad, ligereza, conservador, serenidad, precavido, inteligencia, sabiduría, celestial.

Fisiológico: Calma, atmosférico, frescura.

Positivo: Transparencia, confianza, armonía, afecto, amistad, fidelidad, amor.

Negativo: Dramático, desesperación, intolerancia.

ROJO:

Psicológico: Caliente, dinámico, enervante, pasional, agresivo, ambicioso.

Fisiológico: Penetrante, calorífico, estimulante, sexual.

Positivo: Amor, acogedor.

Negativo: Sangriento, fugo, accidentes, guerra, peligro, muerte.

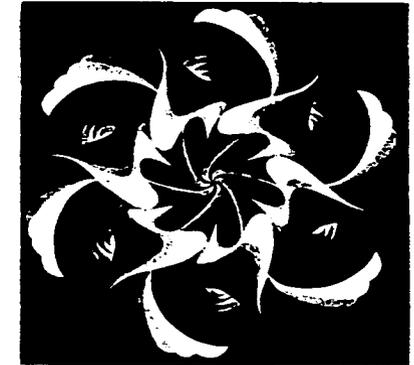
CAFE:

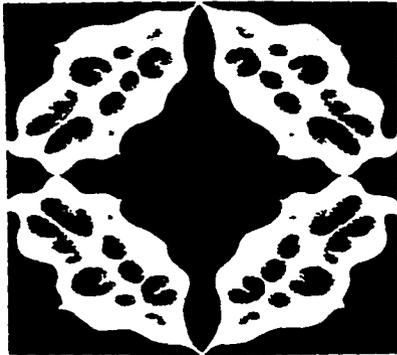
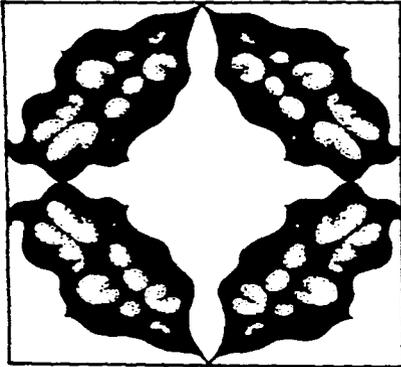
Psicológico: Perseverante, conservador, sosegado.

Fisiológico: Resistencia, vigor, naturaleza, pesantez.

Positivo: Cordial, cálido, fidelidad.

Negativo: Depresión, pobreza, rutina.





ANARANJADO:

Psicológico: Ardiente, estimulante, brillante, excitante, íntimo.

Fisiológico: Favorece la digestión, emotivo, estimulante.

Positivo: Regocijo, fiesta, placer, atractivo.

Negativo: Agresivo, atrevido.

AMARILLO:

Psicológico: Alegre, espiritual, dinámico, intelectual, idealista, adolescencia, energético, arrogante.

Fisiológico: Calmante, estimulante para la vista y nervios.

Positivo: Placer, risa, luminosidad.

Negativo: Egoísmo, celos, envidia, odio, sequía, ira, cobardía.

VIOLETA:

Psicológico: Frescura, dignidad, tristeza, aristocracia, recuerdos.

Fisiológico: Calma, autocontrol.

Positivo: Humildad, paciencia, espiritualidad, lealtad, veracidad.

Negativo: Violencia, agresión, engaño, miseria, penitencia, resignación.

ORDEN DE LEGIBILIDAD DE UN TEXTO SOBRE FONDO DE COLOR

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 1- Negro sobre amarillo | 11- Negro sobre naranja | 21- Blanco sobre rojo |
| 2- Amarillo sobre negro | 12- Rojo sobre amarillo | 22- Rojo sobre negro |
| 3- Verde sobre Blanco | 13- Naranja sobre negro | 23- Blanco sobre naranja |
| 4- Rojo sobre blanco | 14- Amarillo sobre azul | 24- Negro sobre verde |
| 5- Negro sobre blanco | 15- Blanco sobre verde | 25- Naranja sobre blanco |
| 6- Blanco sobre azul | 16- Negro sobre rojo | 26- Naranja sobre azul |
| 7- Azul sobre amarillo | 17- Azul sobre amarillo | 27- Amarillo sobre naranja |
| 8- Azul sobre blanco | 18- Amarillo sobre verde | 28- Rojo sobre naranja |
| 9- Blanco sobre negro | 19- Azul sobre rojo | 29- Rojo sobre verde |
| 10- Verde sobre amarillo | 20- Amarillo sobre rojo | 30- Verde sobre naranja |

* Apuntes Introducción a la Ergonomía. D.I. Jorge Cacho

SINTESIS

El espectro visible es una pequeña parte del espectro electromagnético, mucho mayor, y puede verse como luz blanca cuando todas las longitudes de onda entre 400 μ y 700 μ son radiadas en distribución uniforme. Si alguna de las longitudes de onda del espectro visible es radiada individualmente, entonces vemos el color. Aunque hay un número infinito de colores en el espectro visible, es conveniente dividirlo en tres grandes zonas: azul, verde y rojo.

ESPECTRO VISIBLE

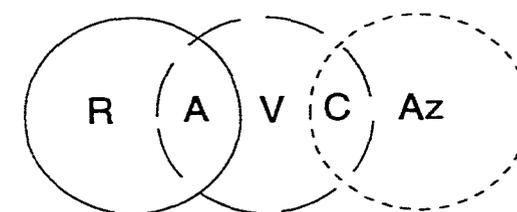
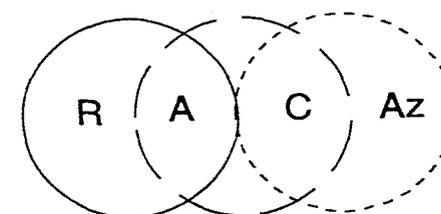
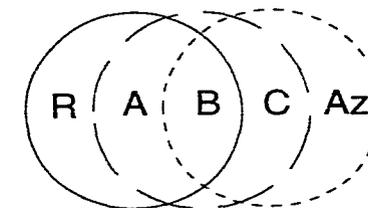
Energía radiante que estimula al ojo produciendo la sensación de visión. La diferencia en la distribución espectral, por ejemplo el predominio de una longitud de onda sobre las demás, producen un estímulo creador de la sensación de color.

Si estos tres colores, azul, verde y rojo, en forma de rayos de luz, son mezclados en varias proporciones adecuadas, puede obtenerse luz blanca o cualquier color deseado. Por su capacidad para formar la primera etapa de la visión del color, estos tres colores reciben el nombre de colores primarios. Cada uno de estos colores primarios tienen un color complementario. La palabra complementario significa que completa el todo, en este caso el todo es el espectro visible, de forma que cuando un color primario y su color complementario son mezclados, se obtiene el color complementario mezclando los dos primarios restantes.

COLORES PRIMARIOS

Son radiaciones monocromáticas que producen estímulos que corresponden a una de las tres principales regiones del espectro visible, es decir, la azul, la verde y la roja. Mezclados aditivamente, los colores primarios pueden reproducir el blanco o un número infinito de colores.

Los colores primarios, en forma de pigmento, transmiten o reflejan un tercio del espectro, absorbiendo los dos tercios restantes.





SINTESIS ADITIVA		MEZCLA SUSTRACTIVA
Colores primarios	Rojo Azul Verde	Magenta Azul Amarillo
Colores secundarios	Magenta Cian Amarillo	Violeta Verde Naranja
Combinacion de todos los colores	Blanco	Negro
Ausencia de color	Negro	Blanco

COLORES COMPLEMENTARIOS

Son tres en número y, debido a esta absorción o sustracción selectiva, se denominan menos azul, menos verde y menos rojo, es decir, amarillo, magenta y cian. Cuando estos colores se combinan sustractivamente, puede obtenerse un gran número de colores.

La luz coloreada suele ser una mezcla de longitudes de onda; es raro percibir un solo color o una longitud de onda monocromática en la naturaleza. Cuando vemos colores es difícil para nuestro ojo determinar si un color es el resultado de dos o más longitudes de onda, mezclándose en los ojos para formar un tercer color.

El color producido por este método se llama color aditivo, como resultado de una síntesis aditiva.

SINTESIS ADITIVA

Estímulos de luz emitidos de tal manera que mezclan una impresión de la retina simultáneamente, en rápida sucesión o en forma de mosaico, que el ojo no puede resolver.

Si los colores primarios de la luz son emitidos simultáneamente en proporciones iguales, el resultado será luz blanca.

Un color que este siendo observado podría ser el producto de pigmentos superpuestos produciendo una determinada longitud de onda. Este color es el equilibrio de la luz restante una vez el pigmento del objeto ha sustraído parte del espectro visible. El color formado por este sistema se denomina color sustractivo, como resultado de una síntesis sustractiva.

SINTESIS SUSTRACTIVA

Las sustancias absorbentes, tales como pigmentos, colorantes y filtros, permiten producir colores que son el resultado de una absorción simultánea, sucesiva o selectiva de porciones del espectro por parte de cada pigmento. Si fueran superpuestos los tres colores complementarios, cada uno absorbería un tercio del espectro y se vería negro, debido a la ausencia de luz sustraída.



TECNICAS DE IMPRESION

**IMPRESION EN RELIEVE
LITOGRAFIA
GRABADO
SERIGRAFIA
HUECOGRABADO
FLEXOGRAFIA**

CAPITULO X TECNICAS DE IMPRESION

El resultado final practicamente de todos los diseños gráficos es una imagen impresa, y la apariencia de la misma constituye la medida definitiva de las capacidades del diseñador.

Cada sistema de impresión tiene sus propias características y posibilidades, el método que se elija para cada trabajo es un factor de gran importancia.

En el campo de la impresión hay pocas cosas imposibles. Aunque no siempre resulte económico, se puede imprimir en casi cualquier superficie imaginable. Sin embargo antes de comenzar un diseño se debe pensar bien el método de reproducción. (1)

La impresión puede ser dividida en tres categorías principales:

1- Impresión en relieve: En la que la superficie impresora es elevada por encima del nivel del resto de la plancha, y la tinta aplicada a esta superficie elevada es transferida al papel en el proceso de impresión.

2- Impresión con matrices planas: en la que el dibujo o la ilustración aplicado de modo que, debido a sus propiedades químicas, la tinta solo prende en la superficie de impresión y es transferida al papel por contacto.

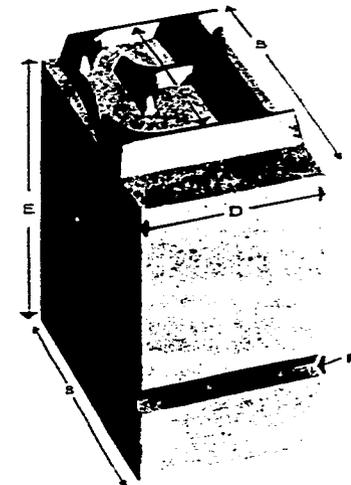
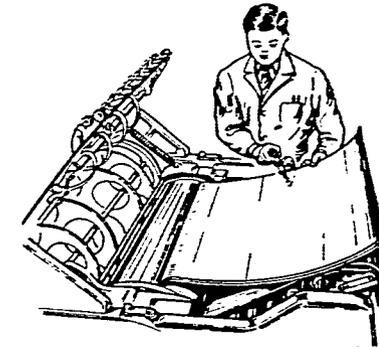
3- Impresión con matices en hueco: en la que el dibujo o ilustración es grabado en la superficie de la plancha y la tinta que llena los huecos es transferida al papel por succión o adherencia.

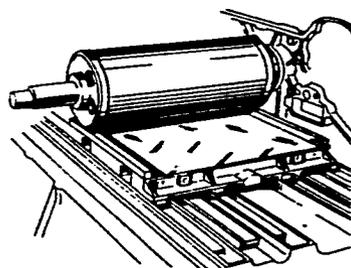
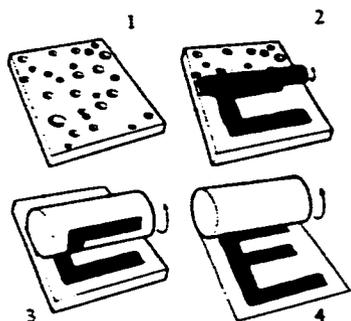
En las tres categorías la alimentación de papel puede ser realizadas mediante hojas previamente cortadas o por bobinas continuas. En general, la calidad de la impresión con hojas es superior a la de bobina, pero ésta presenta la ventaja de mayor velocidad en producción.

IMPRESION EN RELIEVE

La tipografía, ya sea directamente a partir de tipos o de plumas o directos, es la forma principal de la impresión en relieve. Es el método original y el más

(1) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 72
• Apuntes de Técnicas de Impresión VI. Profa. Laura Elizondo





antiguo de imprenta desde la Edad Media hechos en bloques de madera tallados a mano. La impresión con tipos móviles, fue puesta en práctica por Gutenberg.

La tinta pasa por los rodillos a la superficie de impresión solo en las partes que sobresalen. Las zonas que deben quedar blancas en el papel están a un nivel inferior y por eso no se recubren de tinta. Para la impresión en relieve de texto, se utilizan letras que sobresalen de unos bloques. Para imprimir ilustraciones, se hace un negativo de línea o semitonal y se pone en contacto con una plancha de zinc o cobre sensible a la luz. Después de exponerla a la luz, el ácido corroe la superficie metálica en las partes que no haya dado la luz. Las otras partes quedan sobresalientes y son las que se imprimen.

La impresión en relieve es poco flexible. Sólo se puede especificar donde han de ir los bloques de texto y las ilustraciones en la página impresa, por lo tanto el diseñador no tiene mucho control sobre este método de impresión.

Las letras son piezas sólidas de metal y el impresor tiene que ajustarlas bien en la posición correcta. Esto limita mucho las posibilidades tipográficas.

La impresión en relieve se utiliza sobre todo para los periódicos diarios, las ediciones grandes de libros en rustica y para impresiones de tiradas cortas, como invitaciones.

No es el proceso adecuado ni resulta demasiado económico. La calidad de los tonos medios y de las ilustraciones en color no es tan buena como las impresiones en offset o fotograbado que están sustituyendo progresivamente a la impresión en relieve.(2)

LITOGRAFIA

La litografía no se basa en una superficie de impresión saliente. La tinta pasa de los rodillos a la superficie de impresión por el principio de que la grasa y el agua se repelan. Las zonas de la plancha que se van a imprimir se engrasan y la tinta se adhiere a ellas. Las otras zonas se humedecen con agua y repelan la tinta. Al presionar la plancha contra el papel, se transfiere la imagen de las zonas grasas.

En los métodos comerciales de litografía, el papel no se pone en contacto

(2) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 72
• Apuntes de Técnicas de Impresión VI. Profs. Laura Elizondo.

directo con la plancha, sino que la tinta se transfiere de la plancha a un rodillo de goma que se presiona después contra el papel. Este sistema se conoce con el nombre de litografía offset o simplemente offset.

El offset es el sistema de impresión más utilizado para trabajos como libros ilustrados, folletos, propaganda y material de escritorio.

Cuando se trata de tiradas muy grandes, se utilizan prensas offset que imprimen en un rollo de papel continuo. Este método resulta más económico que el de alimentación por hojas sueltas o pliegos.

La impresión en offset para tiradas cortas es adecuado cuando se trata de trabajos simples y baratos.(3)

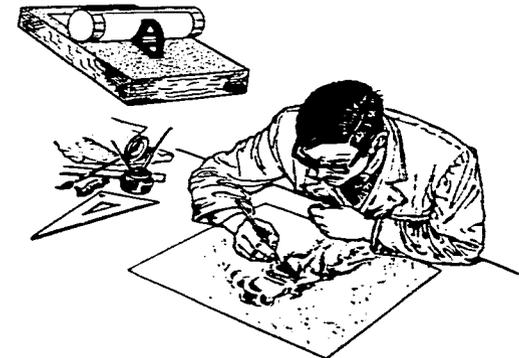
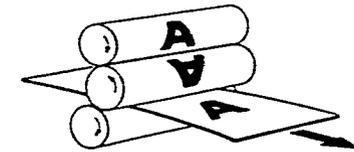
HUECOGRABADO

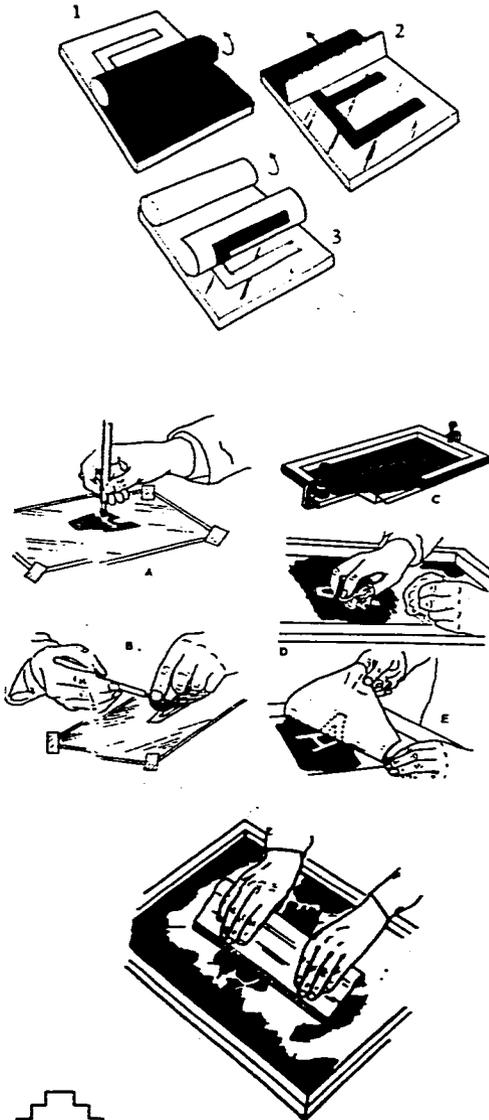
El proceso de huecograbado es un método de impresión que sigue el proceso original de grabado al buril. Toda la superficie de la plancha de cobre grabada es cubierta con tinta, después, se limpia de modo que solo queda tinta en los puntos o líneas marcados por los utensilios del grabador, y finalmente, el papel es aplicado sobre la plancha y la tinta es transferida por adherencia.

Actualmente, el grabador emplea un cilindro de cobre en vez de una placa plana, y las finas líneas son una trama de celdillas diminutas producidas por fotoquímica o electrónicamente. La trama presenta una profundidad variable con el resultado de que cuanto más profunda la celdilla, más tinta contendrá y más oscura será la impresión. Toda la superficie del cilindro queda recubierta de tinta y es limpiada mecánicamente con una lámina que deja la tinta que llena los milares de celdillas.

Los cilindros de cobre tienen larga duración y resisten tiradas muy cuantiosas. Esta ventaja, junto con su elevado costo, ha hecho que el huecograbado se convierta en un proceso más adecuado para tiradas por encima de 40,000 ejemplares si la alimentación es por hoja, o de 25,000 si se alimenta con bobina. Ello tiende a hacer de él un proceso apropiado para las revistas en color de muy

(3) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 70
• Apuntes de Técnicas de Impresión VI. Profa. Laura Elizondo





altas tiradas, los catálogos de venta por correspondencia o de sellos de correo, pero también resulta adecuado para grandes tiradas de folletos en color de buena calidad, así como para la impresión de película transparente.

GRABADO

Las planchas de grabado son exactamente al revés que las de impresión en relieve: las zonas que se imprimen están incididas en lugar de sobresalir. Las pequeñas endiduras actúan como depósito que retienen la tinta y de los que ésta sale al poner la plancha en contacto con el papel. La profundidad y el espacio que ocupe cada hendidura determinan la cantidad de tinta que pasa de la plancha al papel. Primero, la tinta del rodillo cubre toda la plancha, después, con una hoja de acero flexible se retira la tinta de las partes sobresalientes de la plancha, que luego quedarán en blanco en el papel.

Los grabados se utilizan sobre todo para tiradas grandes, como revistas en color. Da unos resultados excelentes para ilustraciones y las prensas de grabados funcionan a un ritmo muy rápido. Debido a su alto costo, para tiradas cortas sólo se utiliza el grabado si se requiere mucha calidad para impresión de ilustraciones que requieran mucha calidad.(4)

SERIGRAFIA

Este es un proceso en que la tinta, a través de estarcidos fijados a un tejido de seda, algodón o nylon, pasa a la superficie del objeto que se desea imprimir. Aunque este sistema se emplea principalmente para la impresión de tejidos o láminas de papel o cartón, puede ser utilizado también para cualquier forma o superficie.

Se pega una plantilla de la imagen o una emulsión fotosensible que se vaya a imprimir, a una trama de tejido tensado y con un rodillo se hace penetrar la tinta por los orificios de la trama y sobre la superficie a imprimir. En la serigrafía se

(4) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991 pg.73
• Apuntes de Técnicas de Impresión VI. Profa. Laura Elizondo.

aplica una capa espesa de tinta que cubre bien, por eso se pueden imprimir colores claros sobre un fondo oscuro.

Las plantillas para la serigrafía se hacen fotográficamente y las fases para la confección de las plantillas son casi idénticas a las de la preparación de una plancha litográfica. Se hace un positivo del arte final y se pone en contacto con una película fotosensible. Las zonas afectadas por la luz se endurecen y se les puede quitar antes de pegar la pantalla sobre la trama.

La gama de tintas es considerable e incluye tintas transparentes y opacas, así como colores metálicos y fluorescentes.

Este sistema de impresión es más apropiado para tiradas cortas o medias, y aunque existen máquinas capaces de obtener de 3000 a 4000 copias por hora, no deja de ser un procedimiento mucho más lento que el offset y no puede competir económicamente con las grandes tiradas. Gran parte de los trabajos de serigrafía realizados en pequeña tirada, todavía se hacen a mano, con un ritmo de un centenar por hora.(5)

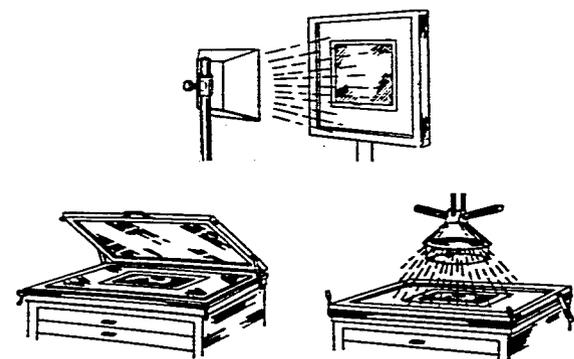
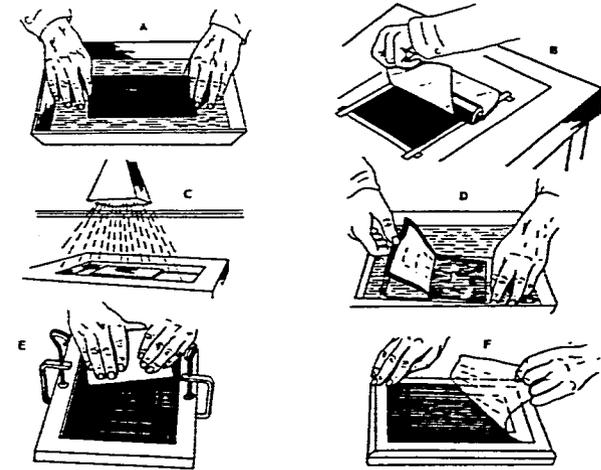
FLEXOGRAFIA

La flexografía es una forma de impresión en rotativa que utiliza clichés de caucho y tintas rápidas muy fluidas. Es un procedimiento ideal para imprimir sobre película transparente, sacos de plástico, papel de pared y bolsas de papel, pero se procura evitar detalles finos y delicados, ya que a causa de su flexibilidad los clichés se mueven y se encogen en una dirección más que en otra. Tampoco es adecuado para los tipos pequeños, de 6 a 7 puntos como mínimo, ni para la impresión de directos.(6)

(5) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 82

(6) Idem

• Apuntes de Técnicas de Impresión VI. Profa. Laura Elizondo.





IMAGEN, MEDIOS Y PUBLICIDAD

**LA CREATIVIDAD DE LA IMAGEN
LA CAMPAÑA PUBLICITARIA
MEDIOS Y DISEÑO GRAFICO
PUBLICIDAD**

CAPITULO XI IMAGEN, MEDIOS Y PUBLICIDAD

LA CREATIVIDAD DE LA IMAGEN

El tema de la creatividad es probablemente el más difícil de explicar sencillamente porque para generar ideas no existen fórmulas, aunque si condicionantes.

Todo anuncio lleva imagen y texto: al menos, si entendemos estas dos palabras en un sentido amplio, porque incluso en radio los efectos especiales podemos situarlos en el espacio de la imagen. La relación que mantiene estos dos elementos básicos de la comunicación, la imagen y el texto, no siempre es la misma, ni del mismo tipo. Un texto puede apoyar la imagen, contradecirla, denigrarla, cantar sus excelencias e incluso ponerla en cuestión. Lo que si suele hacer, casi siempre, es darle un sentido concreto.

La imagen en principio, puede ser una fotografía o un dibujo. La publicidad utiliza con más frecuencia la imagen fotográfica, dado que los estudios realizados al respecto aseguran que la fotografía aumenta el recuerdo en un 26% sobre el dibujo; y no solo el recuerdo, también la credibilidad.

Uno ve una imagen fotográfica y puede trasladarse imaginariamente al lugar fotografiado. A fin de cuentas, sólo la fotografía y el espejo nos permite contemplar nuestra propia imagen, la única que jamás podremos ver directamente.

El dibujo, en cambio, opera de otra forma. Todo dibujo conlleva un código determinado por el estilo: así, un dibujo será modernista, abstracto, surrealista, según sea el estilo del ilustrador seleccionado.

Se recomienda utilizar diferentes técnicas y estilos porque hay diferentes consumidores: unos responden mejor comprando aquello con sabor a viejo, tradicional, de siempre. Otros, sin embargo, son más sensibles al prestigio de lo vanguardista, de lo comprensible sólo para iniciados. En cualquier caso, servirse de fotografía o de dibujo en un mensaje publicitario no es solo una consecuencia del gusto personal del creativo, sino una opción intencionada.



LA CAMPAÑA PUBLICITARIA

El diseño gráfico forma parte de cualquier tipo de publicidad y, quizás, la industria publicitaria es la que genera más puestos de trabajo de diseño gráfico.

La forma que se planifica una campaña depende de muchos factores, incluyendo el presupuesto disponible y el área de captación en que viven los clientes potenciales. Sin embargo existen algunos indicadores generales de marketing que se aplican a todas las campañas y a todos los productos:

- 1- Dar a conocer el producto.
- 2- Identificar el mercado.
- 3- Localizar los compradores potenciales.
- 4- Valorar el presupuesto del cliente.
- 5- Programación de la campaña.
- 6- Decidir el argumento de ventas.(1)

MEDIOS Y DISEÑO GRAFICO

Un medio es solamente un canal o sistema de comunicación. La palabra es el medio más utilizado. Algunos medios han desarrollado sistemas que pueden llegar a un gran número de personas en un lapso muy corto de tiempo. Gracias a esta capacidad, la televisión, la radio, los periódicos y el cine, son conocidos como medios masivos de comunicación.

En los días anteriores a la electricidad y a la imprenta, el sistema de mensajeros humanos era la mayor aproximación existente a un medio masivo de comunicación.(2)

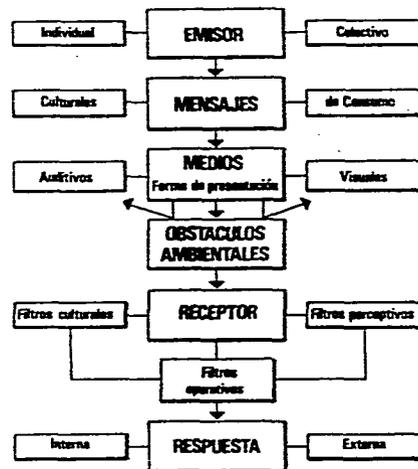
Para que sobresalga entre los demás, un anuncio no sólo debe atrapar la mirada, también debe estar colocado en un lugar donde los potenciales compradores lo puedan ver.

La técnica consiste en elegir los medios de comunicación adecuados y después, ser capaces de negociar la mayor cobertura posible sin salirse del presupuesto. Los medios de comunicación en los que se puede insertar la publicidad son muchísimos: prensa normal y especializada, local y nacional, espacios en tele-

(1) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg.89

(2) Comprendiendo los Medios Masivos de Comunicación. Jeffrey Schrank. Publigráficos, S.A. 1989 pg. xi

ELEMENTOS QUE INTERVIENEN EN LA COMUNICACION



visión y de radio, y revistas, por mencionar algunos. También se puede considerar la posibilidad de realizar la campaña utilizando vallas publicitarias y mercadeo directo.

Para crear diseños gráficos eficaces es necesario saber cómo y cuando aparecerá el anuncio. La selección de medios es parte del proceso creativo: el tamaño y la forma de los anuncios es tan importante como el número de colores y el mensaje que se va a lanzar al mercado. (3)

PUBLICIDAD

La publicidad es el combustible que alimenta a los medios masivos de comunicación. La publicidad existe para resolver un problema: la presencia de más bienes de los que se necesitan.

La tecnología de la imprenta no se convirtió en un medio masivo de comunicación hasta alrededor del año 1500. Solo con una imprenta podría elaborar volantes y distribuirlos por toda la aldea. Antes de la imprenta tenían que depender del pregonero del pueblo o de un trovador ambulante para que entonara un comercial promoviendo sus zapatos.(4) Al combinar las noticias con los volantes, produjeron lo que más tarde se convertiría en el periódico y la revista modernos.

La publicidad cambió conforme fueron surgiendo nuevos medios de comunicación: carteles, radio y televisión. Pero su propósito cambió también como sus medios. En un principio la publicidad era puramente informativa. Más adelante, los anunciantes vieron el valor de capturar la atención del lector antes de presentar la información. En general, la publicación pasó por ocho etapas: Información, Atención, Repetición, Asociación, Beneficio del producto, Motivación, Entretenimiento, y Comportamiento.

Enfoque Informativo:

Antes del siglo XIX, la mayor parte de la publicidad era informativa. Consistía en listas de precios, letreros en muros, anuncios impresos e incluso los mensajes de los pregoneros. El público adquiría lo que necesitaba y necesitaba lo que compraba. Había poca competencia entre los comerciantes.

(3) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pg. 94

(4) Comprendiendo los Medios Masivos de Comunicación. Jeffrey Schrank. Publigráficos, S.A. 1989. pg. 48





If you think you like Cognac, you'll like J. & F. Martell just for the bottle, especially this one.

Enfoque de Atención:

Los fabricantes descubrieron la necesidad de emplear varios conductos para llamar la atención. Para atraer la atención al "anuncio" se empezaron a emplear marcos, tipos pesados y espacios en blanco. La palabra publicidad significó primero "anunciar". Fue hasta mediados del siglo XIX cuando se empezaron a utilizar tipos grandes y algunos diseños sencillos para llamar la atención del lector.

Enfoque de Repetición:

La repetición como instrumento publicitario todavía es utilizada como el elemento persuasivo más común. Era la solución ideal para que el público estuviese consciente de la presencia de una marca. Desde 1930 la repetición significó utilizar una frase pegajosa o un mensaje cantado (jingle), que era repetido hasta el cansancio. El enfoque de repetición sigue vigente hoy día no sólo para los productos. Los personajes célebres saben también que mantener su nombre presente en la mente del público produce familiaridad y aceptación.

Enfoque de Asociación:

La presentación de personas atractivas en los carteles creaba asociaciones placenteras para el producto. Todavía hoy, gráficas agradables e imágenes atractivas llevan a asociaciones de producto favorables.

Beneficio del Producto:

Conforme los productos se hicieron más complejos, los anunciantes descubrieron que era necesario explicar qué eran sus productos y que beneficios obtendría el consumidor al utilizarlos.

Enfoque de Motivación:

La naciente ciencia de la investigación motivacional fue descubierta por las agencias publicitarias. Se determinó el significado psicológico de los productos. Los anunciantes se percataron de que las personas adquieren productos no sólo porque los requieren, sino por ciertas necesidades psicológicas frecuentemente ocultas. Las personas adquieren con frecuencia productos por motivos inconscientes. Una marca puede ser adquirida porque el comprador considera que el producto lo hace más fuerte, más atractivo, o socialmente más aceptable.

Enfoque de Entretenimiento:

Hasta ese entonces se asumía que los anuncios debían ser sólo informativos, pero los comerciales por televisión divertían. Los comerciales por televisión hoy en día dan por hecho el valor de entretenimiento, recordando que el único comercial bueno es el que vende.

Enfoque de Comportamiento:

La investigación sobre el comportamiento analizó las necesidades del consumidor y sus patrones de compra, para presentar una imagen de producto que fuese considerada como satisfactor de una necesidad real del consumidor.(5)

(5) Comprendiendo los Medios Masivos de Comunicación. Jeffrey Schrank. Publigráficos, S.A. 1989. pgs. 49-51





REQUERIMIENTOS ANALISIS ESTRUCTURAL

**REQUERIMIENTOS OBLIGATORIOS
REQUERIMIENTOS OPCIONALES
REQUERIMIENTOS DE USO
REQUERIMIENTOS DE FUNCION
REQUERIMIENTOS ESTRUCTURALES
REQUERIMIENTOS TECNICO-PRODUCTIVOS
REQUERIMIENTOS ECONOMICOS O DE MERCADO
REQUERIMIENTOS FORMALES
REQUERIMIENTOS DE IDENTIFICACION
REQUERIMIENTOS LEGALES**

CAPITULO XII REQUERIMIENTOS

Los requerimientos son uno de los puntos más importantes para el desarrollo de un proyecto, ya que a partir de ellos analizamos cualquier aspecto general o particular que pueda influir directamente en la solución del problema definido. Los requerimientos dentro del diseño son variables que deben cumplir con una solución cuantitativa y cualitativa. Los requerimientos se clasifican en dos partes, dependiendo de su cumplimiento:

- 1)- **Requerimientos obligatorios:** Estos requerimientos deben cumplirse en todos los casos, su comportamiento es estricto para que la solución sea aceptada.
- 2)- **Requerimientos opcionales:** Estos requerimientos deben ser cumplidos en lo posible pero no son precisos.

Los requerimientos sirven para establecer los límites y las pautas a considerar para la elaboración de un proyecto, ya que a partir de estos, se determinan las cuestiones generales y particulares del mismo que influyen de manera directa en el usuario.

REQUERIMIENTOS DE USO

Son aquellos que por su contenido se refieren a la interacción directa entre el producto y el usuario.

- **Practicidad:** Funcionalidad del diseño a realizar en relación producto y al usuario.
- **Conveniencia:** Excelente comportamiento del producto en cuanto a su relación con el usuario.
- **Seguridad:** Es esencial que en el diseño a realizar se contemple la calidad del mismo. El producto no debe entrañar riesgos para el usuario.
- **Manipulación:** La adecuada relación producto-usuario en cuanto a su biomecánica.
- **Antropometría:** La adecuada relación dimensional entre el producto y el usuario.
- **Ergonomía:** La optima adecuación entre el producto y el usuario en cuanto a los límites de ruido, temperatura, iluminación, fatiga, peso, vibración, aceptados por él mismo, sin afectar su salud.
- **Percepción:** La adecuada captación del producto o sus componentes por el usuario.
- **Transportación:** Fácil cambio de ubicación de un producto. (1)

(1) Manual del Diseño Industrial. Gerardo Rodríguez M. Ediciones Gustavo Gili S.A. Méx. pg. 54

REQUERIMIENTOS DE FUNCION

Son aquellos que por su contenido se refieren a los principios físico-químico-técnicos de funcionamiento de un producto.

- **Confiabilidad:** La confianza manifestada por el usuario en el funcionamiento de un producto.
- **Versatilidad:** La posibilidad de que el producto o componentes del mismo puedan desempeñar distintas funciones.
- **Resistencia:** Los esfuerzos a soportar por el producto, sean estos de compresión, tensión o al choque.
- **Acabado:** Las técnicas específicas para proporcionar una apariencia final exterior a un producto, sus componentes o partes. (2)

REQUERIMIENTOS ESTRUCTURALES

Son los que se refieren a las partes y elementos que constituyen a un producto.

- **Número de componentes:** La cantidad de componentes, partes y elementos de que constará el producto.
- **Unión:** El sistema de integración que emplearán los distintos componentes, partes y elementos de un producto para constituirse en unidades coherentes.
- **Centro de gravedad:** La estabilidad funcional que presenta un producto en su estructuración.
- **Estructurabilidad:** Las consideraciones de funcionalidad de los distintos componentes, partes y elementos que conforman un producto. (3)

REQUERIMIENTOS TECNICO-PRODUCTIVOS

Se refieren a los medios y métodos de manufacturar un diseño.

- **Bienes de capital:** Los útiles, herramientas, máquinas y autómatas que requiere la producción de un producto.
- **Mano de obra:** El tipo de trabajo humano específico que exige la producción de un producto.
- **Modo de producción:** La organización del trabajo requerida para la producción de un producto, sea esta artesanal, manufacturada o industrial.
- **Normalización:** La consideración de las medidas comerciales de las materias primas y ele-

(2) Manual del Diseño Industrial. Gerardo Rodríguez M. Ediciones Gustavo Gili S.A. Méx. pg.55

(3) Idem.

mentos semi transformados, para su máximo aprovechamiento en la producción, evitando su desperdicio.

- **Estandarización:** La modulación de los elementos por producir para simplificar la producción y/o darles la posibilidad de versatilidad funcional.
- **Línea de producción:** La secuencia de procesos de transformación que sufrirá el producto durante su producción.
- **Materias primas:** Las características y especificaciones de los materiales que se emplearán en la producción del producto.
- **Control de calidad:** Las pruebas de producción que se llevarán a cabo en los productos en la planta para comprobar su funcionalidad.
- **Proceso productivo:** La manera peculiar de llevar a cabo la fabricación dentro de un modo de producción determinado.
- **Estiba:** La manera de almacenar o estibar el producto terminado.
- **Embalaje:** Cualquier medio material destinado a proteger una mercancía en su manejo, almacenaje y transporte, hasta llegar al punto de venta.
- **Costo de producción:** El valor de producción del producto con base en el costo de mano de obra, material directo, gastos de fábrica y generales así como la utilidad respectiva. (4)

REQUERIMIENTOS ECONOMICOS O DE MERCADO

Se refieren a la comercialización, distribución y demanda potencial del producto por parte de compradores individuales o institucionales.

- **Demanda:** La cantidad solicitada del producto.
- **Oferta:** La cantidad de productos producidos para ser suministrados a los usuarios.
- **Precio:** La fijación del valor del producto ante los consumidores, tomando en cuenta su costo de producción y los gastos de distribución así como la ganancia correspondiente al distribuidor y productor.
- **Ganancia:** La diferencia entre el precio de producto y sus gastos de producción y distribución.
- **Medios de distribución:** El sistema de transportación empleado en el reparto de los productos.

(4) Manual del Diseño Industrial. Gerardo Rodríguez M. Ediciones Gustavo Gili S.A. Méx. pg.56

- **Canales de distribución:** Los conductos que cada empresa elige para la distribución más completa, eficiente y económica de sus productos o servicios, de manera que el consumidor pueda adquirirlos con el menor esfuerzo posible.
- **Centros de distribución:** Los lugares específicos de venta de los productos.
- **Empaque:** El medio por el cual se protege, conserva y presenta el producto al consumidor.
- **Propaganda:** Todas aquellas actividades mediante las cuales se dirigen al público mensajes visuales u orales con el propósito de informarle sobre el producto fabricado.
- **Preferencia:** La inclinación que hacia ciertos productos manifiestan los consumidores por su funcionalidad o valor de uso.
- **Ciclo de vida:** La duración que se da a un producto en el mercado.
- **Competencia:** La preferencia que el público presenta en función de productos similares al que se diseñará. (5)

REQUERIMIENTOS FORMALES

Son aquellos que por su contenido se refieren a los caracteres estéticos de un producto.

- **Estilo:** La apariencia que manifiesta el producto por el tratamiento que se ha dado a sus caracteres formales.
- **Unidad:** La cualidad en la forma de un producto que hace que a las personas les agrade instintivamente, lo cual se logra fundamentalmente a través de otros factores:
 - a- Simplicidad en la forma.
 - b- Relación entre las partes componentes.
 - c- Repetición de los elementos.
- **Interés:** El uso de los elementos formales de tal manera que atraigan y mantengan la atención visual de los usuarios, lo cual exige imprimir en el diseño énfasis, contraste y ritmo.
- **Equilibrio:** La estabilidad visual que por el manejo de elementos formales, proporciona el producto diseñado.
- **Superficie:** La percepción de un producto que por la imagen de su cubierta tendrá el usuario, relacionándose sobre todo a los conceptos de color y textura. (6)

(5) Manual del Diseño Industrial. Gerardo Rodríguez M. Ediciones Gustavo Gili S.A. Méx. pg. 58

(6) Idem. pg. 59

REQUERIMIENTOS DE IDENTIFICACION

Se refieren a las dimensiones bi o tridimensional que tendrá el producto, ya sea para identificarse a para dar a conocer las operaciones que tiene que realizar el usuario para su accionamiento, mantenimiento y reparación.

- **Impresión:** La manera peculiar en la que se pretende plasmar la representación di o tridimensional en el producto diseñado.
- **Ubicación:** La posición que tendrá la representación en el producto diseñado. (7)

REQUERIMIENTOS LEGALES

Son aquellos que se relacionan con las leyes que emanan del régimen constitucional del país donde se genera el producto, protegiendo los derechos de autor del mismo o determinando como debe ser.

- **Patente:** La certificación a través de un documento jurídico que otorga el estado por conducto del presidente de la república a los inventores o sus causahabientes (personas que adquieren los derechos de los inventores), en donde se describe un invento industrial (proceso, equipo, producto) y cuya titularidad no puede ser violada.
- **Norma:** Los caracteres que por disposición oficial deben cumplir determinados productos. (8)

(7) Manual del Diseño Industrial. Gerardo Rodríguez M. Editorial Gustavo Gili S.A. Méx. pg.60

(8) Idem.

ANALISIS ESTRUCTURAL DEL PROYECTO GRAFICO

Requerimientos de uso:

- Buscar un material que no lastime al usuario.
- El proyecto deberá tener un fácil manejo y acceso.
- El tamaño del proyecto tendrá que ser óptimo en tamaño dimensional para que tenga una adecuada relación con el usuario.
- El material, peso y color utilizado en el proyecto deberá adecuarse al usuario sin arriesgar la salud del mismo.
- El producto deberá ser fácil de transportar.

Requerimientos de función:

- Su funcionamiento deberá ser óptimo y lo más completo posible.
- Algunos componentes deberán desempeñar distintas funciones; los separadores mensuales de la agenda tendrán también la función de tarjeta postal.
- El producto deberá llegar en buenas condiciones al punto de venta y de igual manera, tendrá que ser un material resistente y con cuerpo para soportar el choque.
- Deberá tener una portada y contraportada de material resistente y llevar un empaque con función de proteger el producto en el punto de venta.

Requerimientos estructurales:

- El producto final deberá constar de varios componentes siendo estos: portada, contraportada, separadores mensuales, cuerpo de la agenda, directorio telefónico y sección de notas.
- Se requiere un método de unión de los componentes siendo este una encuadernación ya sea pegada, engrapada, cocida o con engargolado de espiral metálico.

Requerimientos técnico-productivos:

- Para la producción de la agenda se requiriere de papel para el cuerpo de la agenda, cartulina para los separadores mensuales y postales y un material resistente para las portadas.
- Se requiere mano de obra en corte, suaje, impresión y armado de la agenda.
- Se requiere ajustar el tamaño de la agenda al utilizar medidas comerciales en los pliegos de papel para mayor aprovechamiento de los mismos y así evitar lo más posible el desperdicio de material.

- El cuerpo de la agenda deberá ser estandarizada en un solo tamaño y todos los separadores en otro para simplificar la producción.
- La agenda podrá ser almacenada verticalmente u horizontalmente.
- Deberá tener un empaque con función de proteger durante el proceso de manejo, almacenaje y transporte hasta llegar al punto de venta, así como conservarla y presentarla al consumidor.
- Se requiere de donativos para cubrir los gastos de producción.

Requerimientos económicos o de mercado:

- Los donadores de recursos económicos para la producción del proyecto tendrán el derecho de demandar tiraje de agenda.
- El precio al público tendrá que estar dentro de los márgenes de productos existentes.
- Las ganancias tendrán que ser íntegras para el beneficio de los pacientes de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental.
- La fundación (FREM) estará encargado de la distribución y venta de la agenda así como el reparto de trípticos y productos promocionales.
- Se requiere usar productos promocionales, carteles y trípticos para informar al público sobre el producto fabricado y sobre la función que desempeña la FREM.
- A través de un cuestionario dirigido a los consumidores de agendas anuales se canalizará la información hacia el diseño óptimo de la agenda.

Requerimientos formales:

- Promover información acerca del trabajo que desempeña la FREM utilizando un medio impreso con elementos gráficos justificados.
- Sintetizar la información para que permita un mayor entendimiento al momento de la lectura.
- Ordenar la información utilizando cajas tipográficas y retículas con el fin de dar unidad a todos los elementos.
- Crear un medio de comunicación con impacto visual para llamar la atención del usuario.
- Crear un soporte gráfico como apoyo al medio impreso y a la agenda como complementación.
- Utilizar colores que se relacionen con el tema del proyecto, que den armonía al conjunto y

que puedan ser utilizados por ambos sexos.

- Dar confiabilidad al usuario de la calidad del contenido mediante su diseño, estructura, contenido y acabado.
- Se requiere la unidad en los elementos visuales para que proporcionen simplicidad y equilibrio.

Requerimientos ergonómicos y antropométricos:

- Buscar un formato adecuado que permita una facilidad de manejo y archivo.
- Buscar el formato que se adecúe a las medidas comerciales de papeles para facilitar la impresión, composición, suaje y encuadernación.
- Facilitar la lectura por medio de una tipografía clara y sencilla.
- Utilizar un tamaño adecuado de tipografía.
- Crear impacto visual ya sea através del uso de color, tipografía, formato o material.
- Buscar un material resistente para alargar su tiempo de vida normal.
- Seleccionar un material que proporcione una gran calidad en el proceso de impresión.

El análisis estructural nos permite desarrollar una lista de requerimientos de diseño para determinar con mayor exactitud las características y los lineamientos que se deben tomar en cuenta para un óptimo desarrollo del proyecto. Una vez realizada la investigación de Diseño Gráfico y definido los lineamientos y requerimientos del proyecto, debemos basar la información para poder establecer las diferentes propuestas de diseño, de las cuales surgirá el resultado de la propuesta final del proyecto gráfico.



PROPUESTA, JUSTIFICACION Y DESARROLLO DEL PROYECTO GRAFICO

**INTRODUCCION
PRODUCTOS EXISTENTES
ETAPA DE BOCETAJE
PROPORCION
RED DE TRAZO
DESCRIPCION Y COTAS
GRECA
PAPEL
TIPOGRAFIA
COLOR
TECNICAS DE IMPRESION
CARTEL
ORIGINALES MECANICOS
MANUAL CORPORATIVO
ENGARGOLADO
EMPAQUE
PRODUCTOS PROMOCIONALES
CONCLUSION**

CAPITULO XIII

PROPUESTA Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO GRAFICO

La propuesta del proyecto gráfico a sido enfocada a las necesidades de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental, ya que como se vió en los capítulos anteriores, existen innumerables centros de salud y hospitales psiquiátricos, pero no existen centros de rehabilitación para atender debidamente a cada uno de los pacientes internados. La FREM es hasta hoy el único centro de rehabilitación que ofrece programas del mismo, casa de medio camino y talleres protegidos, todos estos gratuitos. Su sustento ha sido gracias a donativos ya que es una institución de asistencia privada no lucrativa. Su mayor necesidad es el de obtener fondos monetarios para que de esa forma puedan comprar el material adecuado, alimentarlos, vestirlos, ofrecerles un programa completo de rehabilitación, ofrecerles buenas condiciones de vivienda y de vida, y poderles pagar a los técnicos en salud mental, así como a los pacientes semanalmente.

Este centro trabaja con personas que padecen del trastorno esquizofrénico entre otros trastornos. Existe una gran preocupación a nivel nacional e internacional por encontrar los medios más adecuados que permiten a la población de pacientes esquizofrénicos recuperarse de su padecimiento y mantenerse en un nivel de funcionamiento óptimo.

El trabajo de tesis que se eligió fue hacer una **Campaña Gráfica en Pro de la Rehabilitación del Enfermo Mental**. Se quiere dar a conocer una opción desde la cual sea posible ayudar a las personas con padecimientos mentales, en su proceso de recuperación. Las personas hospitalizadas y los pacientes dentro del programa de rehabilitación, merecen la oportunidad de ser apoyados, escuchados e incluso ayudados.

En este proyecto de tesis se **propone hacer una Agenda-Calendario anual para el año de 1996**. Consiente de la existencia de innumerables cantidades de agendas, todas ellas diferentes y que cubren diferentes necesidades, se propone integrar elementos que hagan especial y única a ésta. La agenda de la FREM incluirá trabajos de arte hechos por los mismos pacientes con la función de separador de mes, al mismo tiempo que funcionarán como tarjetas postales. De esa manera, cada mes del año tendrá su propio separador, haciendo esto más fácil el acceso al mes deseado. Así mismo incluye la sección de directorio telefónico y la sección de notas.

El margen de usuario que se piensa para este proyecto es muy amplio ya que en un proyecto del cual se pretende llamar la atención, difundir y principalmente sacar fondos, no se puede limitar al comprador. Naturalmente el comprador va a ser el que pueda adquirir una agenda, a quien le interese hacer uso de una agenda y no solamente por ser una agenda, sino porque detrás de ella está la ayuda a seres humanos marginados por la vida misma.

Así mismo , el proyecto gráfico contará con una secuencia de cuatro carteles, un tríptico y productos promocionales con la función de promover la venta de la agenda y difundir las necesidades de los pacientes o bien destacar el sobresaliente trabajo que ha desempeñado la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental.

FALTA PAGINA

No. 159

9 160

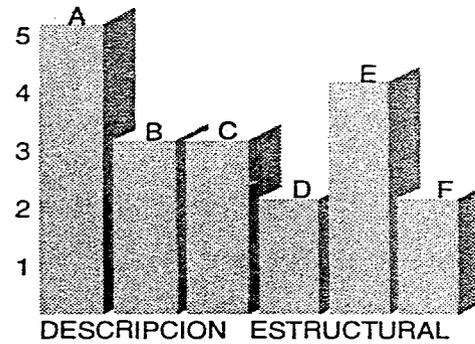
ANÁLISIS DE PRODUCTOS EXISTENTES

Se requiere hacer un análisis de productos existentes para poder ver como otros diseñadores resolvieron las distintas agendas tratando de ser la óptima para el consumidor a la que ésta es destinada. Así mismo el análisis ayuda a visualizar más claramente los detalles que se han incluido o en su caso excluido.

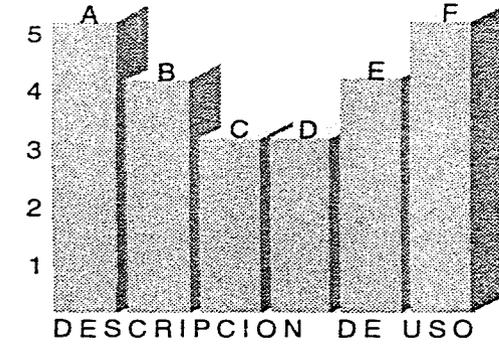
La puntuación es del 1 al 5, siendo el 5 la calificación máxima.

Se tomaron como ejemplo 6 diferentes tipos de agenda:

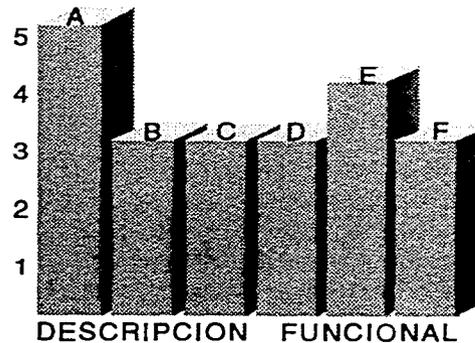
- A• Arq. Juan Sebastián Barberá
- B• UNICEF
- C• MEXICO Pancho Gilardi
- D• Ziggy
- E• Ejecutiva
- F• Chica de bolsillo



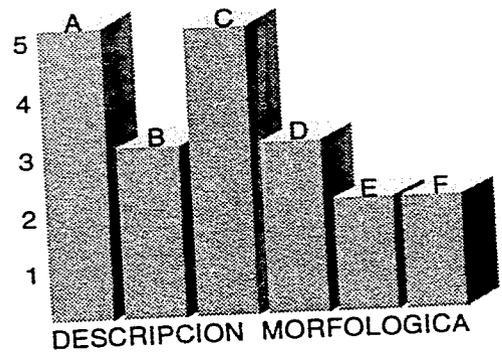
En la descripción estructural se busca simplemente el contenido de la agenda como ejemplo: portada, contraportada, clip, empaque, dibujos, cuerpo de la agenda, directorio, separadores, tipo de papel, tipo de impresión y precio.



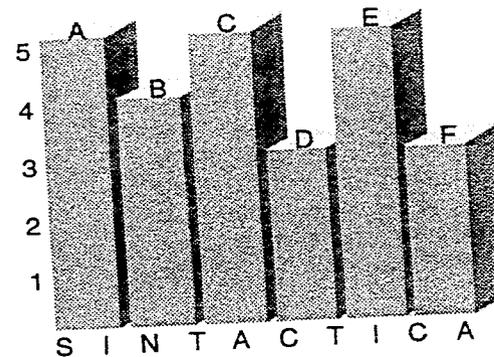
En la descripción de uso se analiza básicamente si el tamaño resulta adecuado para el consumidor al que se está destinando la agenda. De igual manera se analiza si existe el suficiente espacio para poder anotar citas y teléfonos.



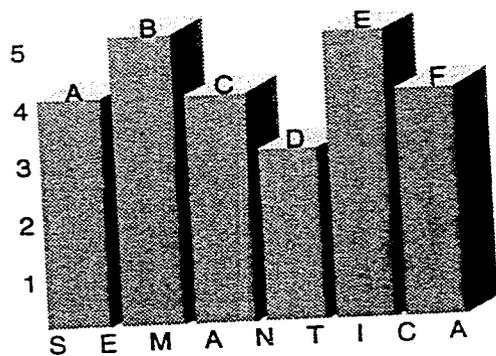
En la descripción funcional se busca precisamente como funciona la agenda. Se buscan las medidas, si es horizontal o vertical, si tiene algún sistema de cerrado y también su forma de encuadernación.



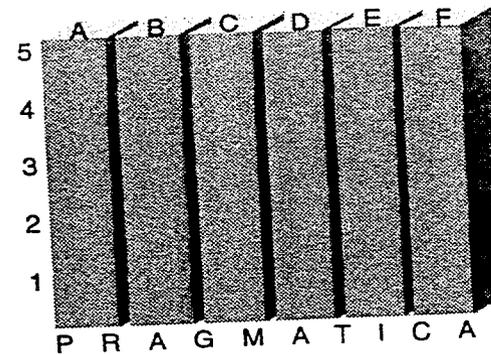
La descripción morfológica busca las formas internas del diseño de la agenda. Busca el diseño editorial : redes, formas geométricas, colores y tipografías empleadas en la misma.



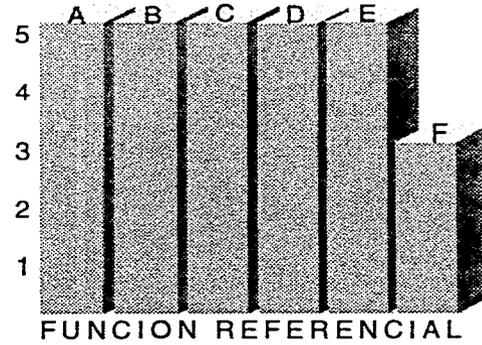
La sintáctica es la relación entre una imagen visual y otra.



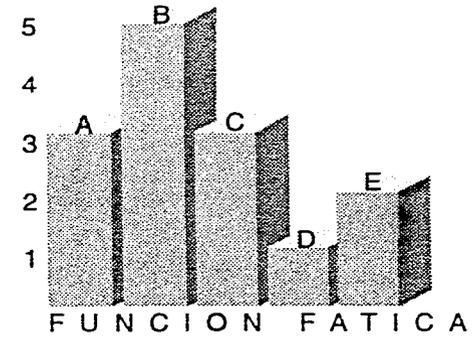
La semántica es la relación entre la imagen visual y su significado.



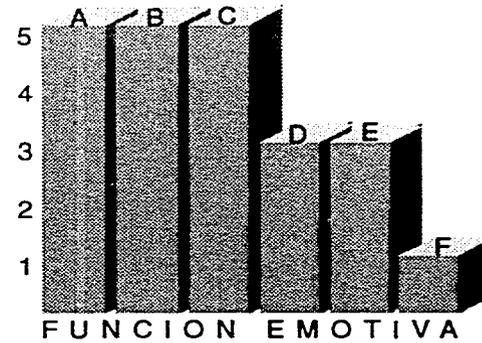
La pragmática es la relación entre imagen visual y el usuario.



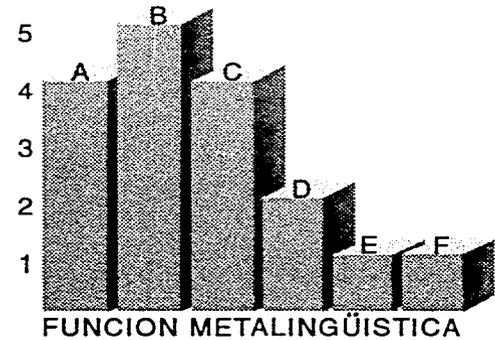
La función referencial define las relaciones entre el mensaje y el objeto al que hace referencia; una información verdadera, objetiva, observable y verificable.



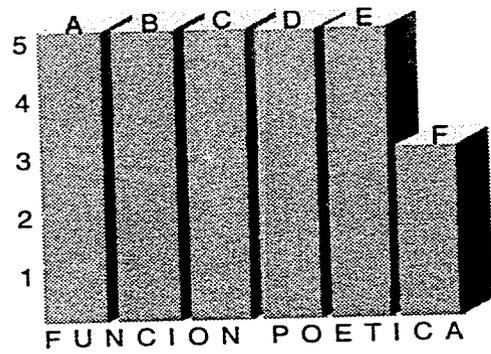
La función fática se relaciona con el referente y comunicación; afirmar, mantener o detener la información.



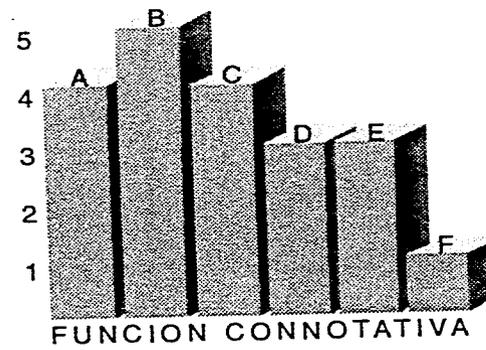
La función emotiva es la relación entre el mensaje y el emisor con el objeto de comunicar.



La función metalingüística define el sentido de los signos que corren el riesgo de no ser comprendidos por el receptor; va más allá del lenguaje.

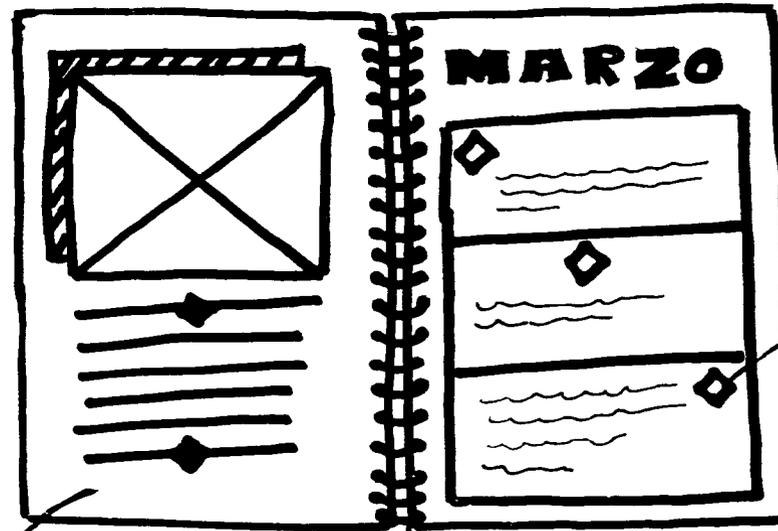


La función poética o estética es la relación del mensaje consigo mismo; son portadores de su propia significación.



La función connotativa define las relaciones entre el mensaje y el receptor, tiene por objeto obtener una reacción de este último; puede dirigirse a la inteligencia o a la afectividad del receptor.

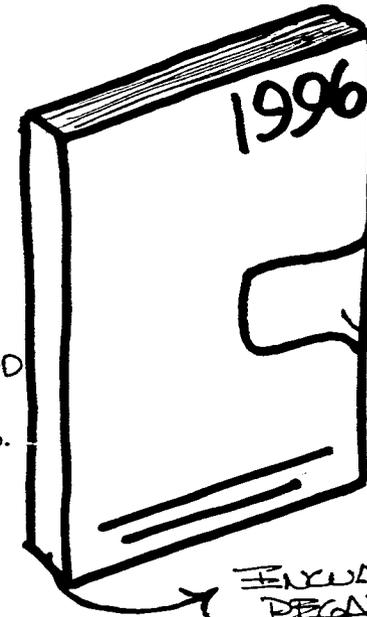
ETAPA DE BOCETAJE Y DESARROLLO DE LA AGENDA



DIBUJO HECHO POR EL PACIENTE DE LA FREM. CON SU EXPLICACIÓN.

ENGARGOLADO CON ESPIRAL METALICO.

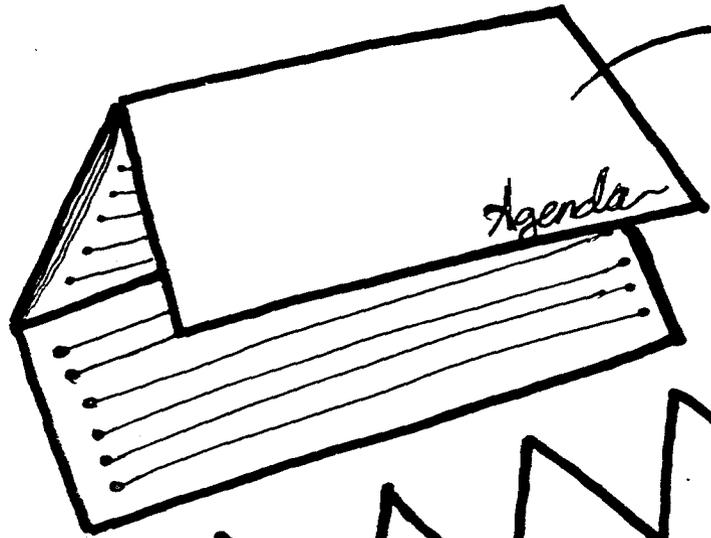
ELEMENTO DECORATIVO PARA LOS NUMEROS.



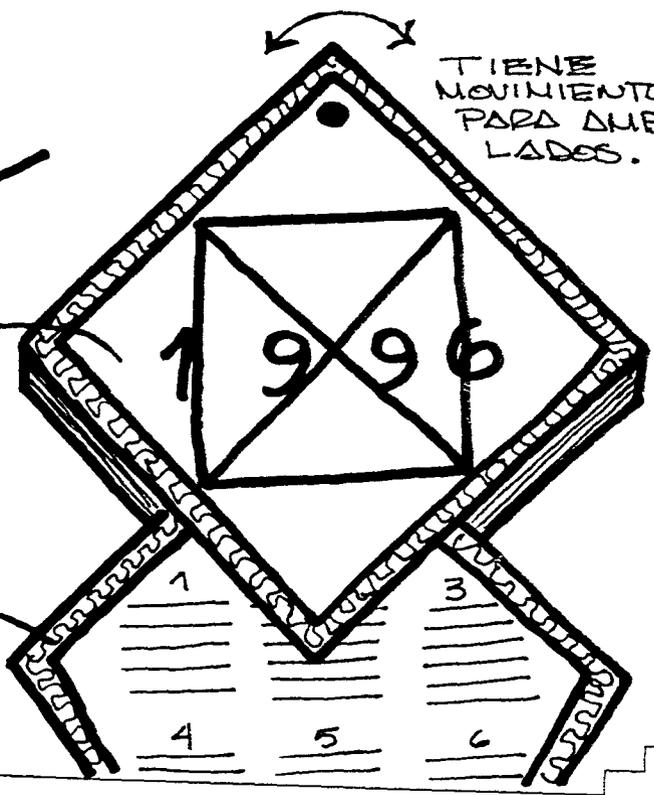
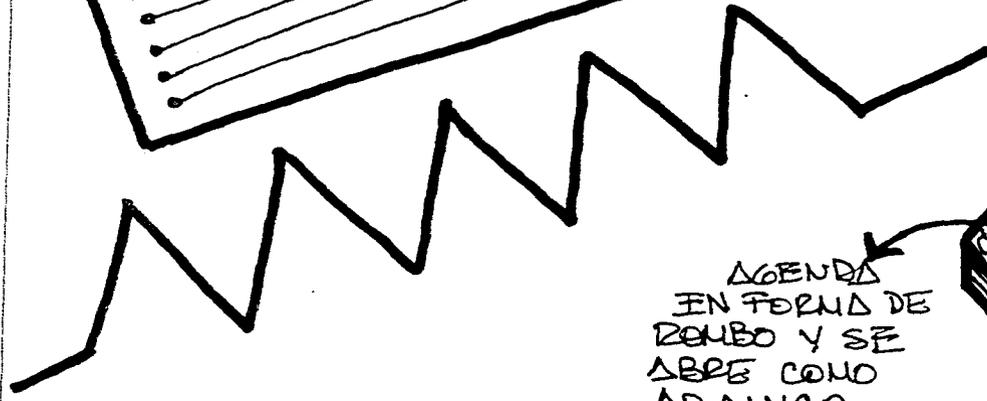
SISTEMA DE CERRADO CON BELLO O BROCHE

ENCUADERNACION PEGADO O COSIDO

Al iniciar la etapa de bocetaje del proyecto es importante hacer una descripción de una cosa o bien de una idea. Es recomendable omitir en su principio los detalles para poder verter un sin número de ideas, que servirán de base para la elección definitiva. Es importante incluir todo lo que se piense que nos puede ser útil y poco a poco se llega al desarrollo final utilizando pocos o muchos de los elementos que alguna vez bocetamos.



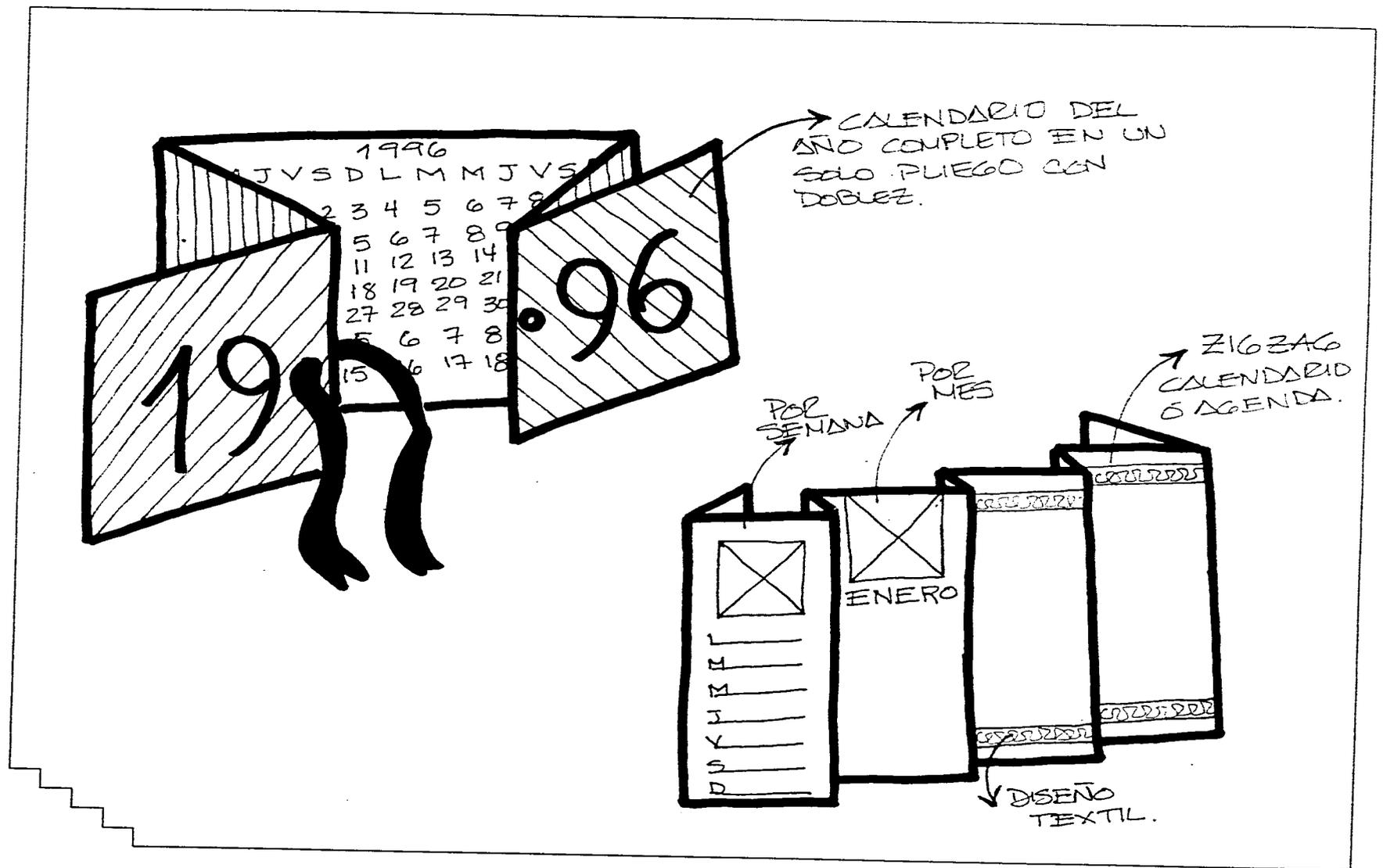
PODRIA ESTAR HECHA
DE UN SOLO PUEGO
CON DOBLEZ Y QUE
SE ABRA COMO
ZIG-ZAG / ABANICO.

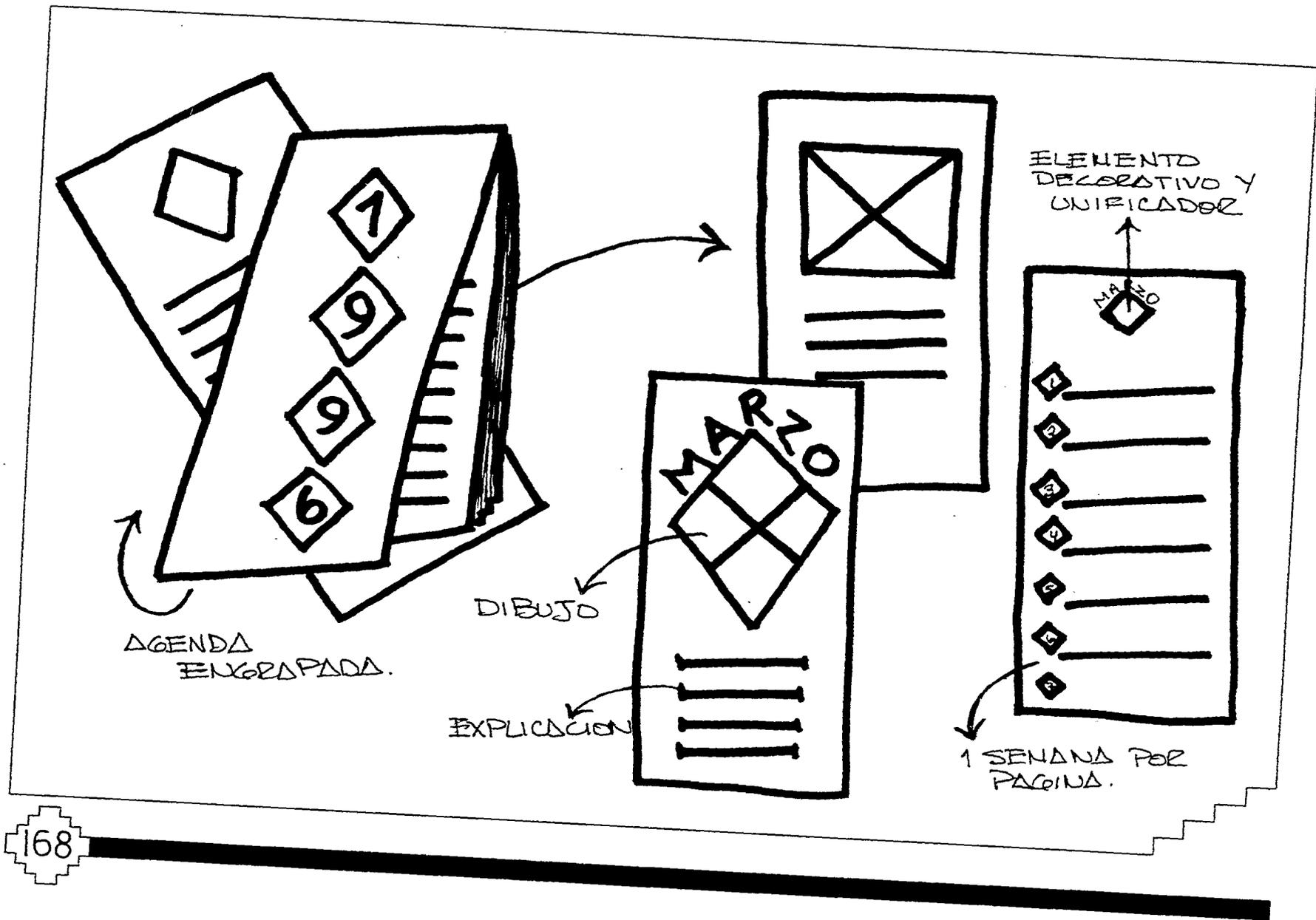


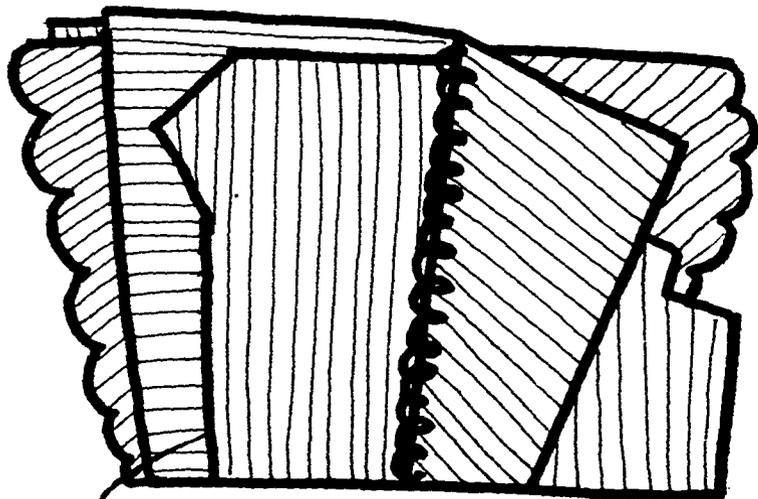
TIENE
MOVIMIENTO
PARA AMBOS
LADOS.

AGENDA
EN FORMA DE
ROMBO Y SE
ABRE COMO
ABANICO

GRECA
MEXICANA
COMO ELEMENTO
DECORATIVO.



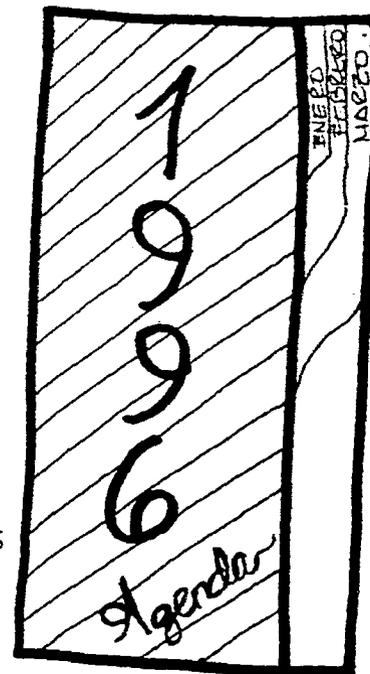


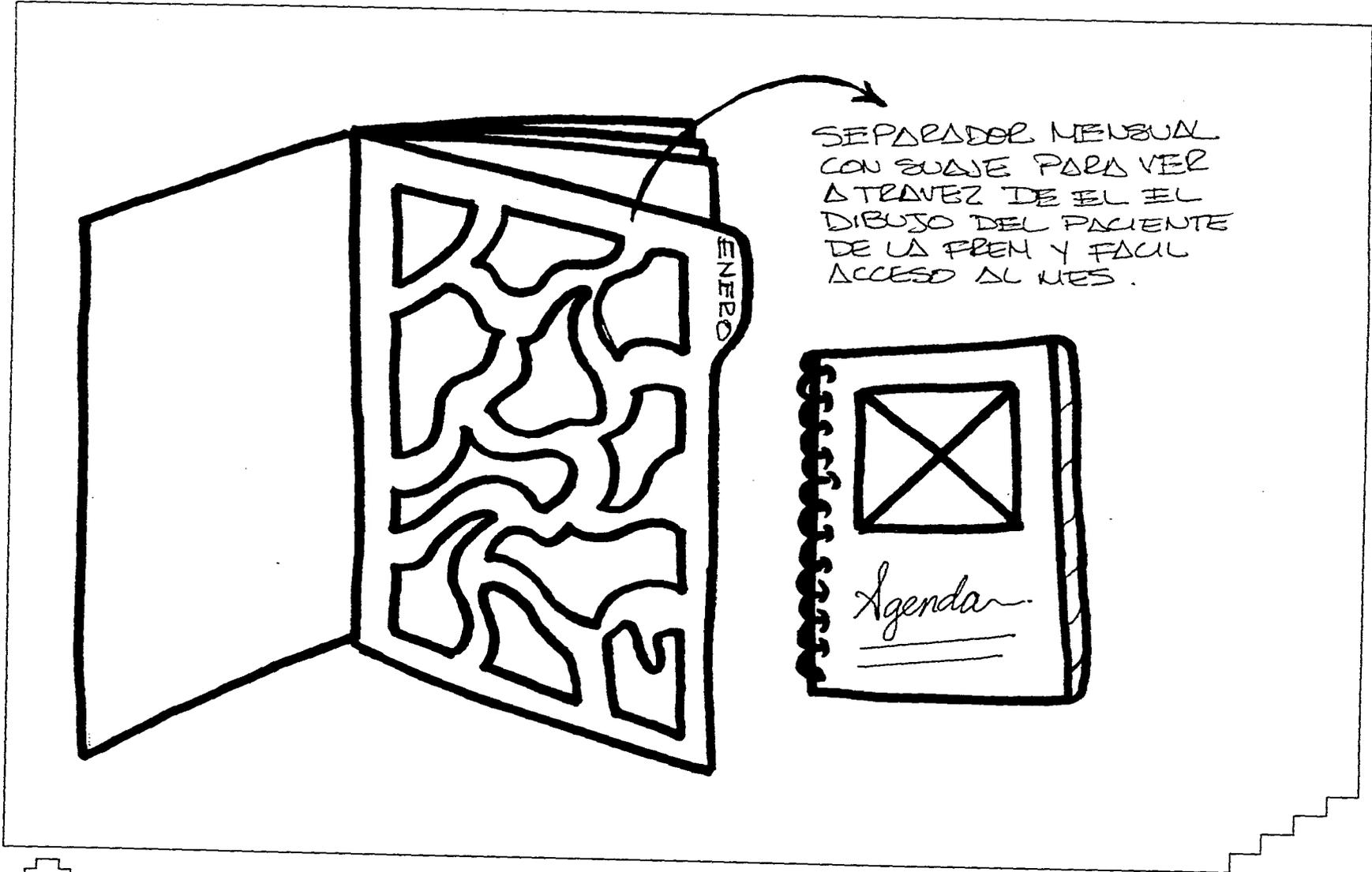


✓ TODAS LAS HOJAS CON
DIFERENTE SUAVE Y COLOR.
JUGAR CON COLORES POR
ESTACION.

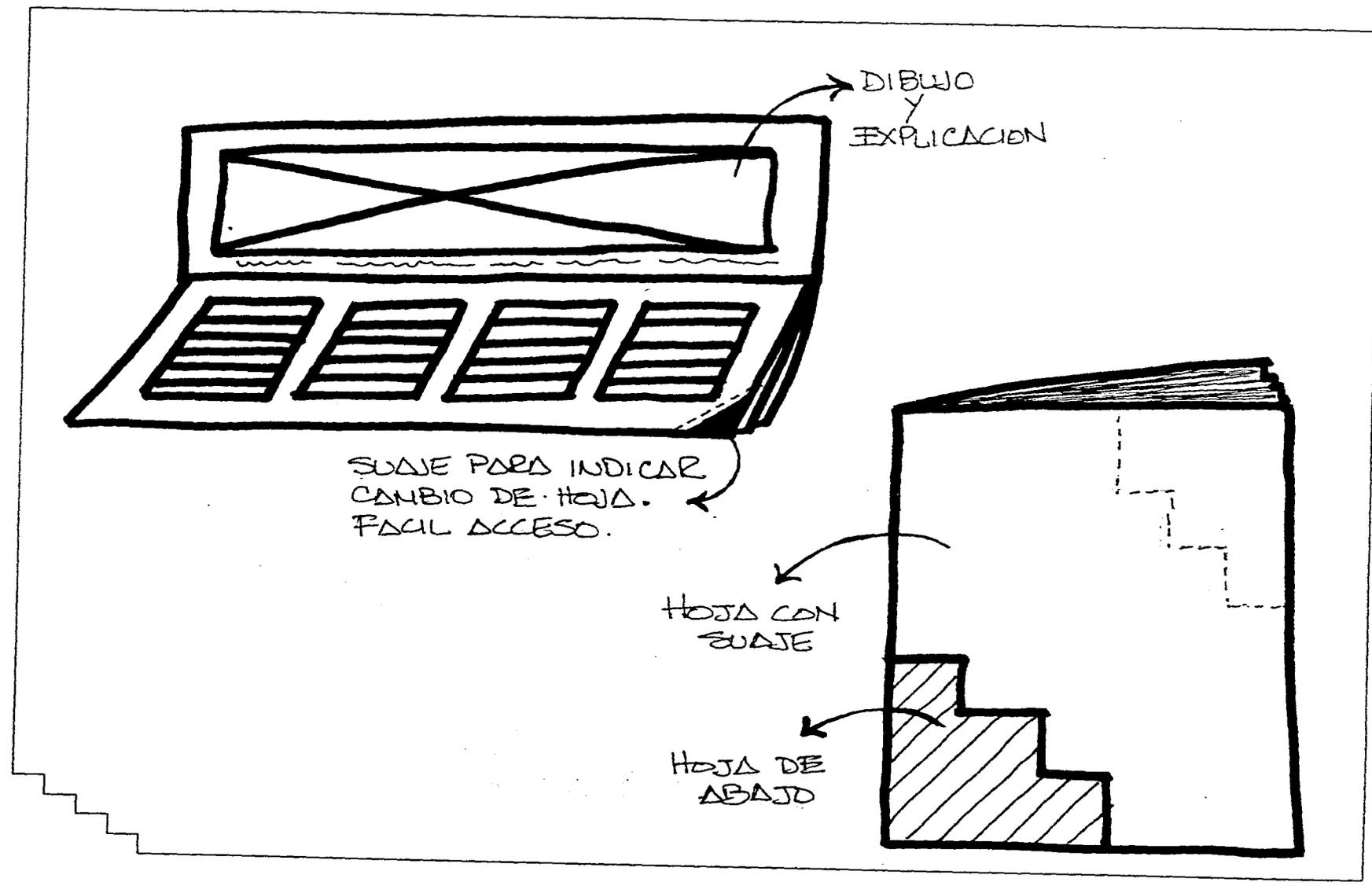


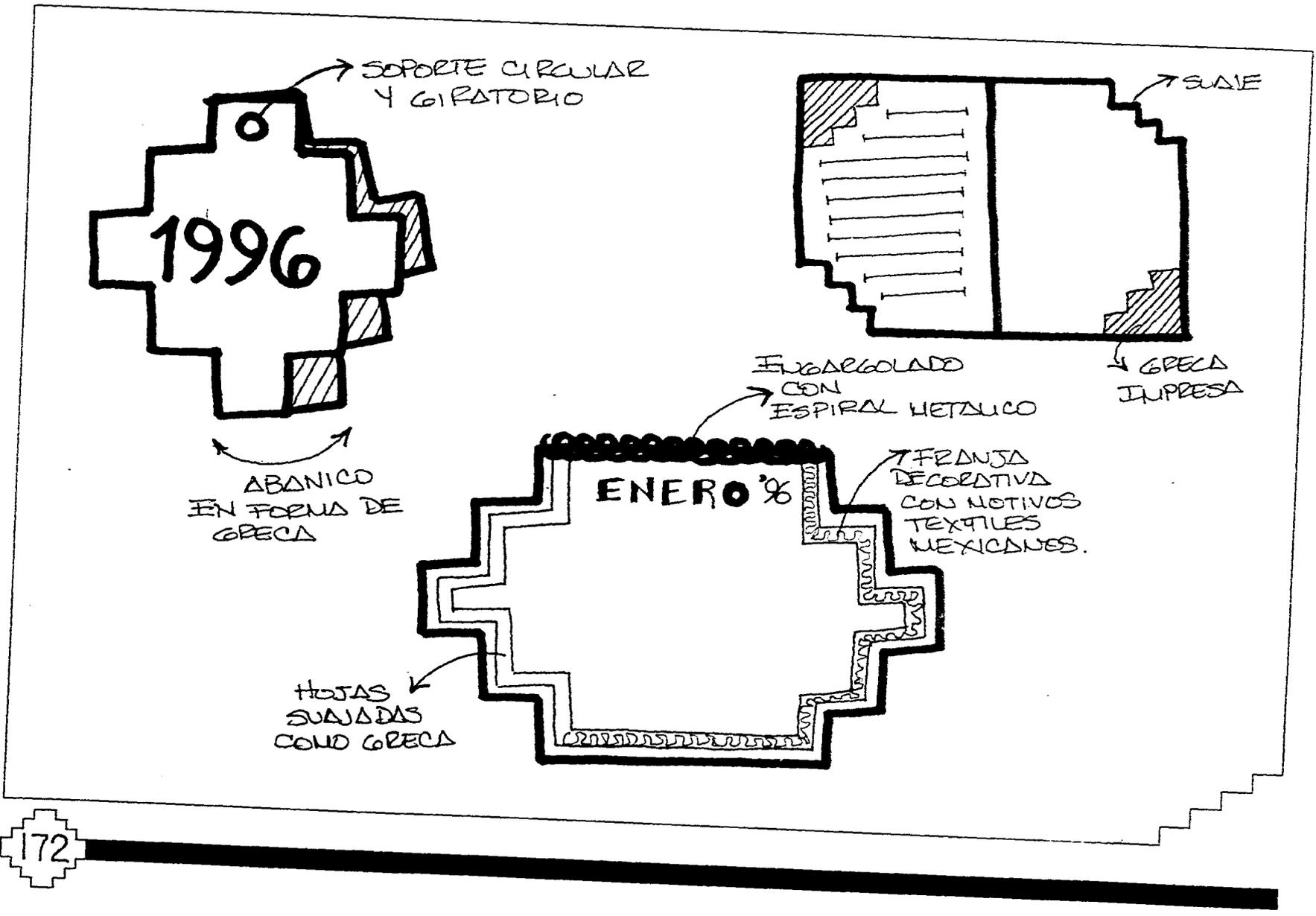
↓
TENER UN FACIL
ACCESO AL MES
CON AYUDA DE
LAS CEBAS.

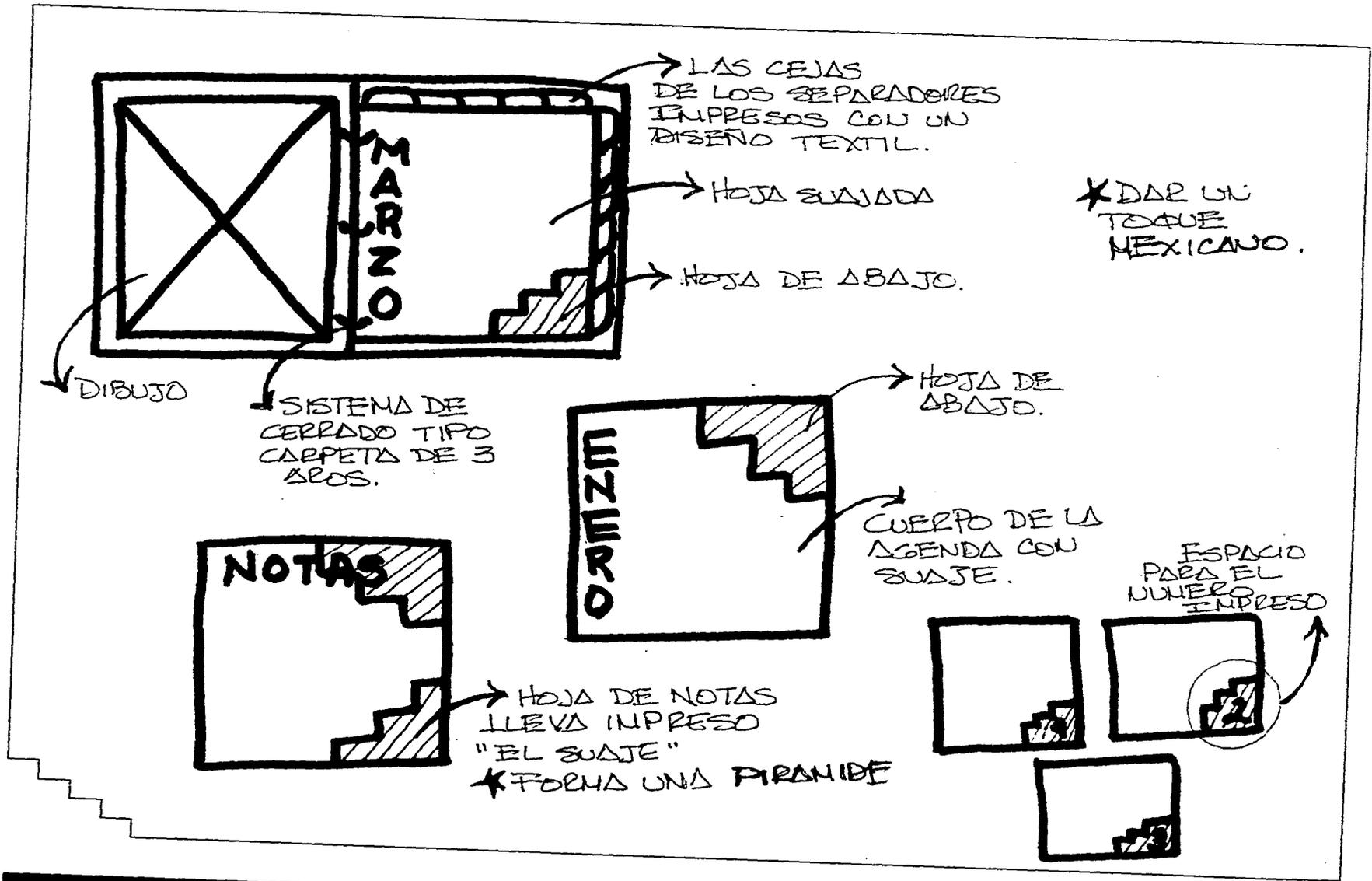


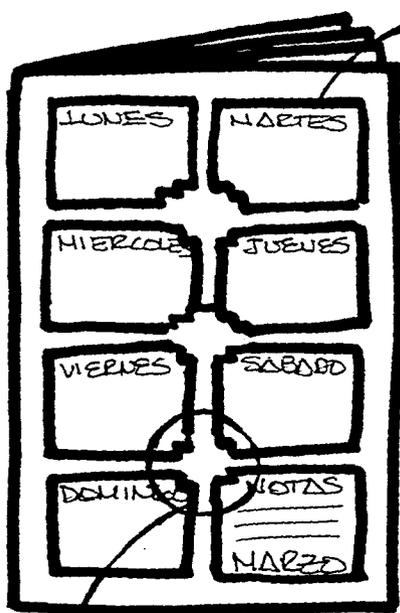


SEPARADOR MENSUAL
CON SUAJE PARA VER
A TRAVES DE EL EL
DIBUJO DEL PACIENTE
DE LA FREN Y FACIL
ACCESO AL MES.





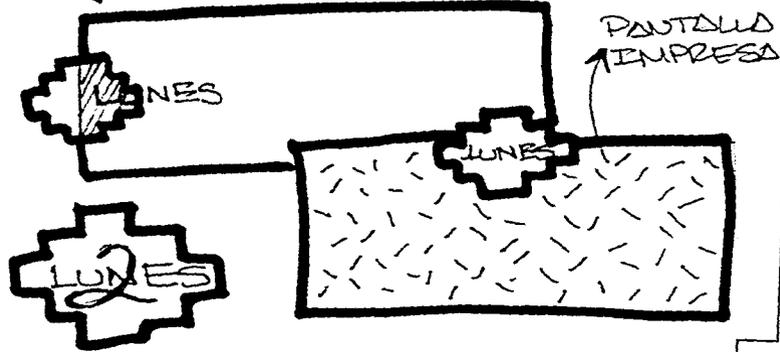
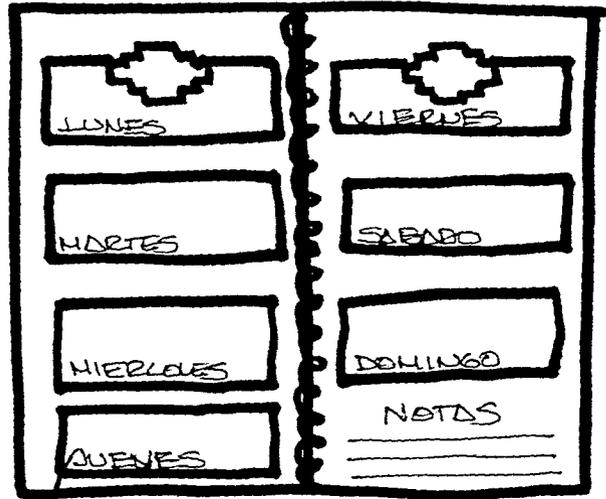
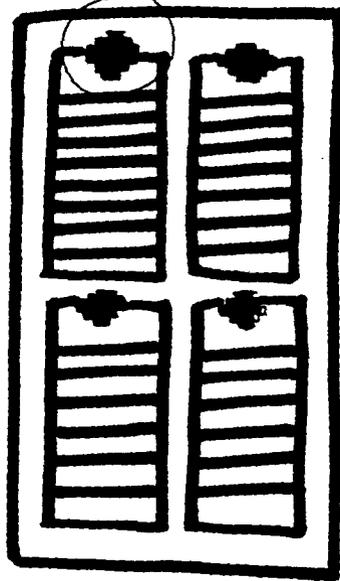


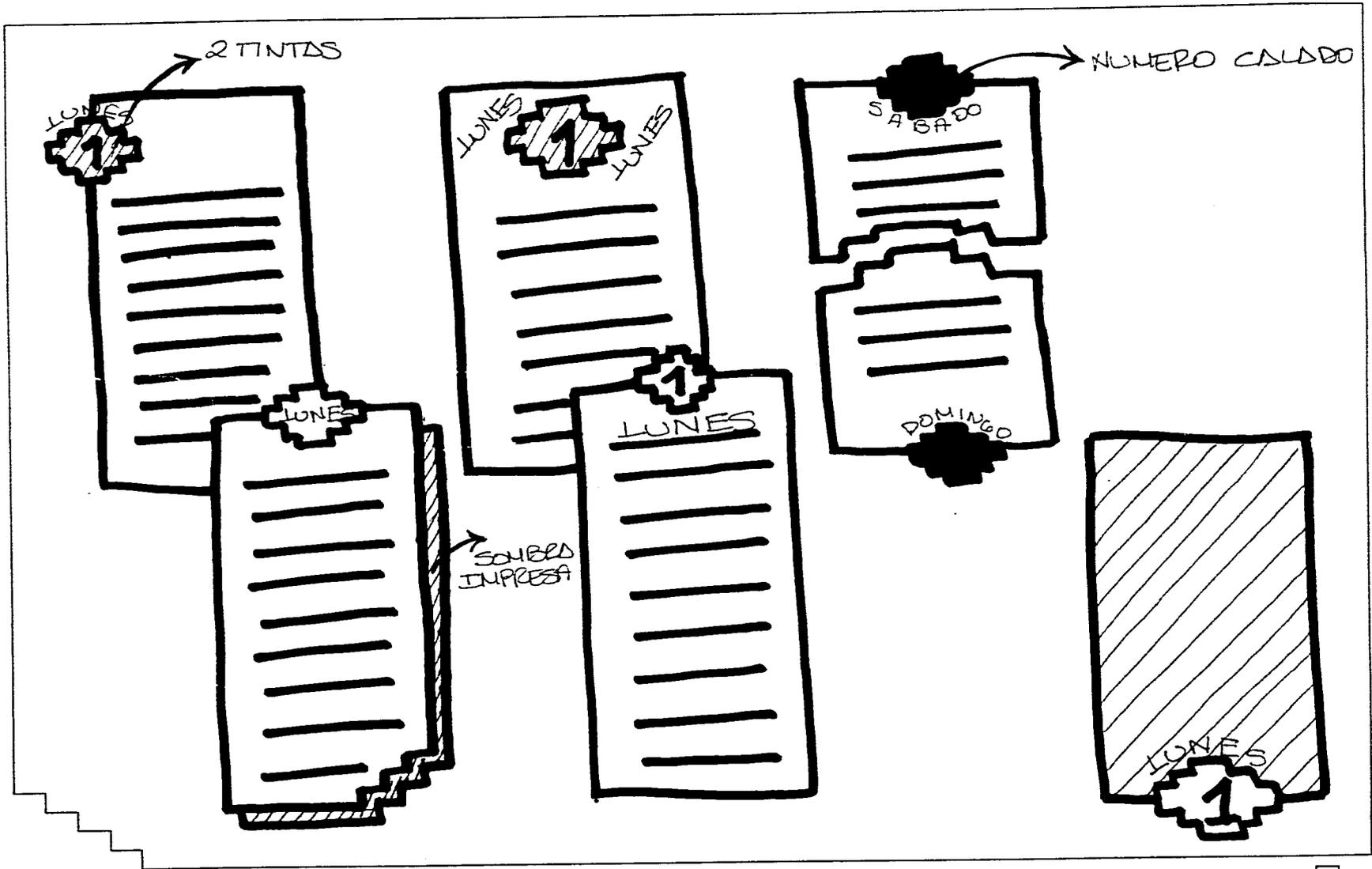


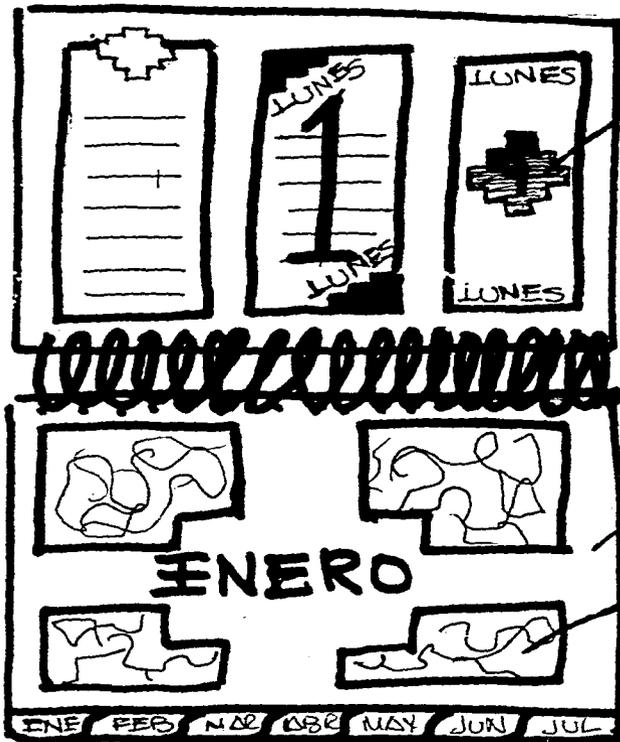
✓ GRECA CON CIERRE VISUAL.

1 SEMANA POR PAGINA

ELEMENTO GRAFICO Y UNIFICADOR, GRECA MEXICANA.







NUMEROS Y GRECA
EN ESTAMPA DE AGUA.
PLASTA O DEGRADADO.

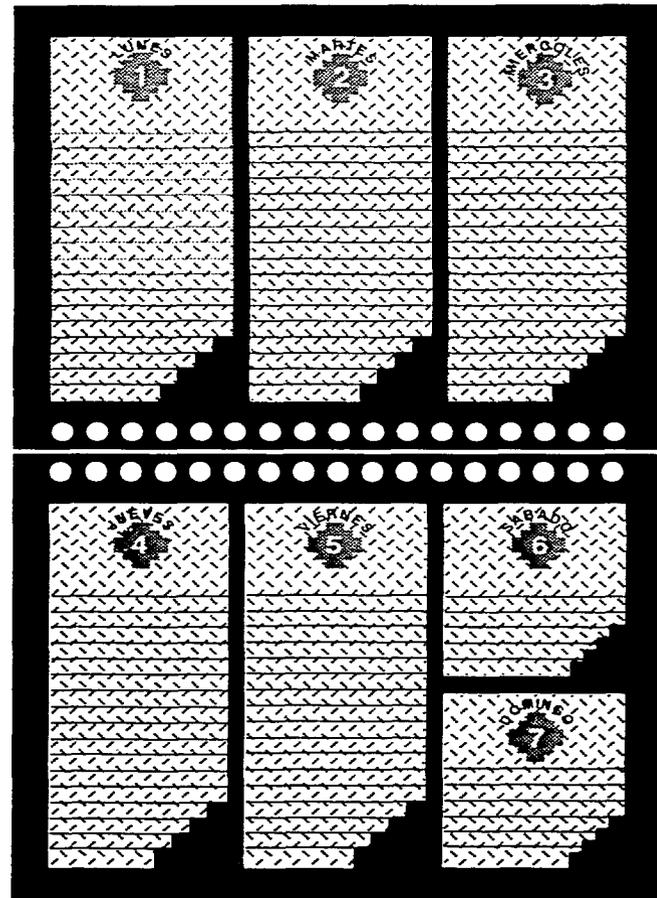
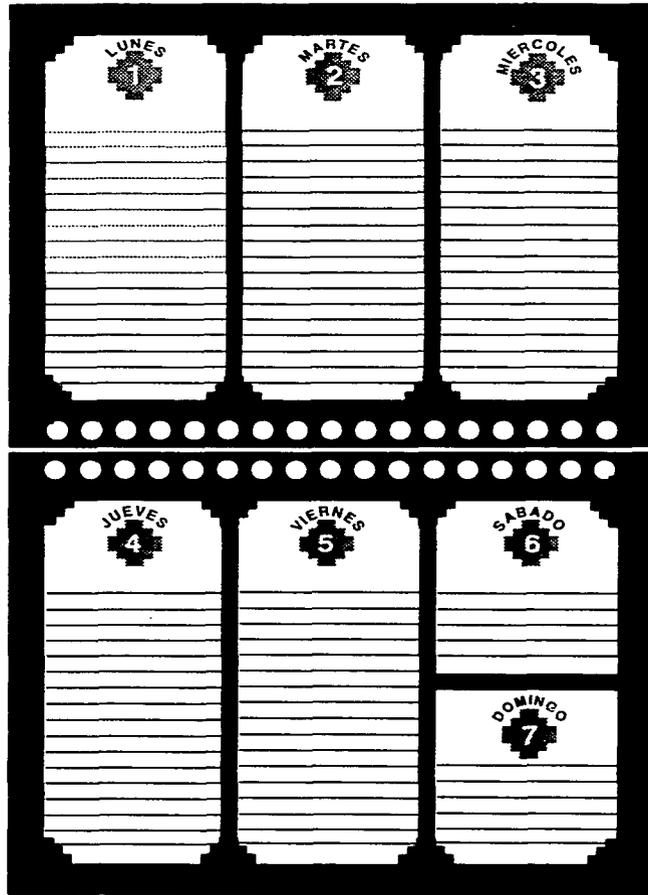
BOCETO FORMATO
HORIZONTAL.

ENGARZOLADO
CON ESPIRAL
METALICO.

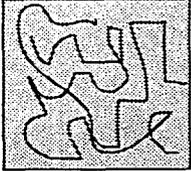
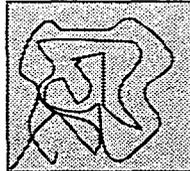
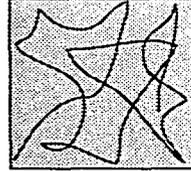
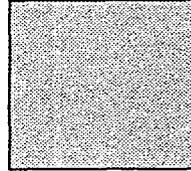
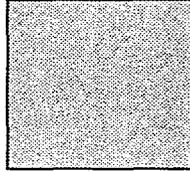
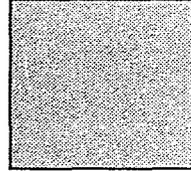
SEPARADOR MENSUAL
CON SUAJE.

PERMITE VER FRAGMENTOS
DEL DIBUJO DEL PACIENTE
DE LA FREN.

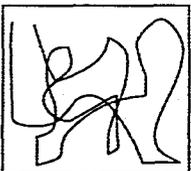
CEJAS DE LOS SEPARADORES



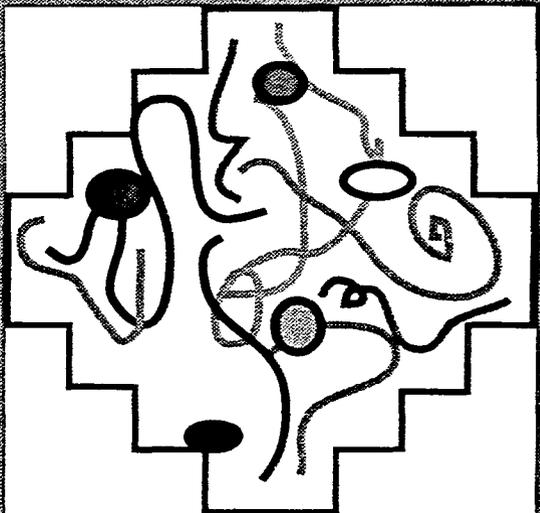
ETAPA DE BOCETAJE Y DESARROLLO DEL CARTEL

Pertenece al 8% de la población Mexicana



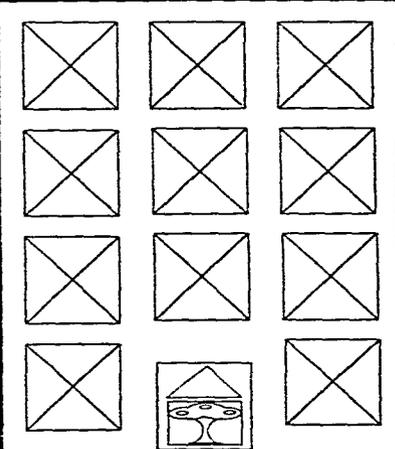
Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental



Ayúdanos a llevar una vida digna.



Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental



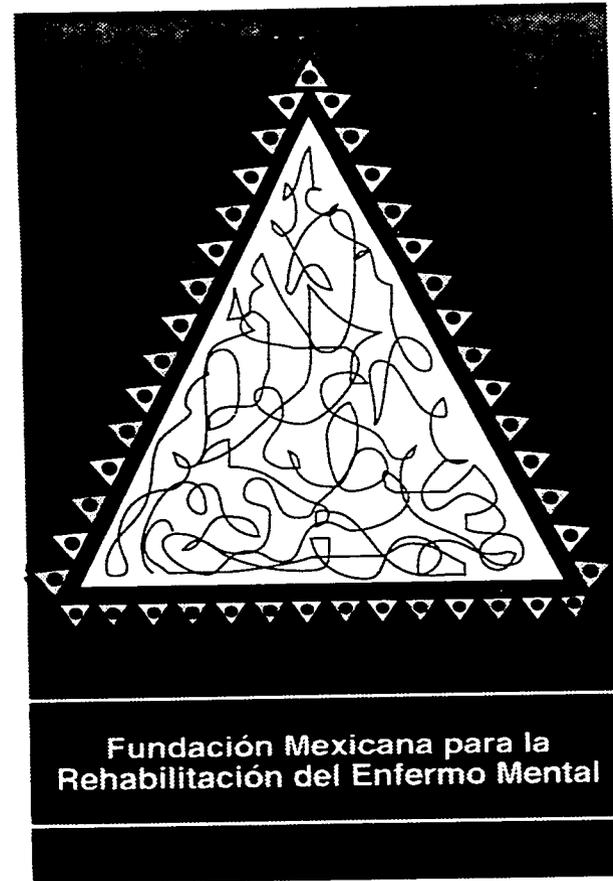
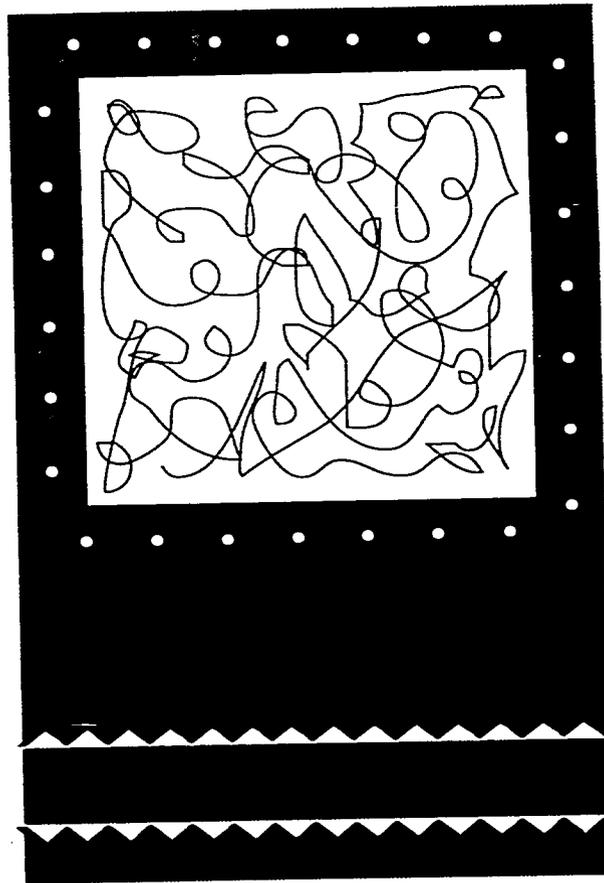
Fundación Mexicana para la Rehabilitación
del Enfermo Mental



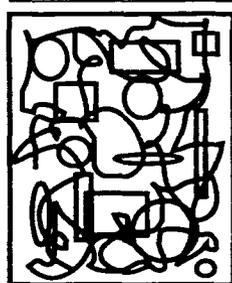
**Fundación
Mexicana para
la
Rehabilitación
del Enfermo
Mental**



Fundación Mexicana para la
Rehabilitación del Enfermo Mental



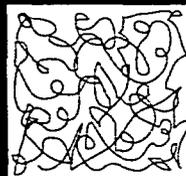
ETAPA DE BOCETAJE Y DESARROLLO DEL TRIPTICO



La agenda calendario 1994, está compuesta por trabajos de arte hechos por los pacientes de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental (FREM). Los fondos monetarios servirán para tener la infraestructura necesaria que los pacientes necesitan.
¡GRACIAS POR BRINDARLES TU ACEPTACION, COMPRESION Y APOYO!

FUNDACION MEXICANA
PARA LA REHABILITACION
DEL ENFERMO MENTAL.

536 21 24



La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental es una asociación de esencia privada, registrada ante notario público y se constituye formalmente el 14 de noviembre de 1960.

La Fundación no persigue fines de lucro, los servicios que promueve entre los enfermos mentales son totalmente gratuitos y debe su sostenimiento al generoso apoyo que recibe de personas y organismos e instituciones del país y del exterior. Realiza sus acciones principalmente con enfermos mentales mentales, y sus respectivas familias, de escasos recursos económicos.

Los objetivos de dicha Fundación son:

- Promover y defender los derechos humanos de los enfermos mentales.
- Impulsar y operar todo tipo de programas encaminados a la readaptación y rehabilitación de los enfermos mentales.

- Fomentar el desarrollo de procesos educativos e informar a los familiares de los enfermos mentales respecto a la atención y rehabilitación de éstos.
- Divulgar informes, estudios e investigaciones relacionadas con el fenómeno de las enfermedades mentales, así como sensibilizar a la sociedad para que participe más activamente en la resolución que dicha problemática representa.

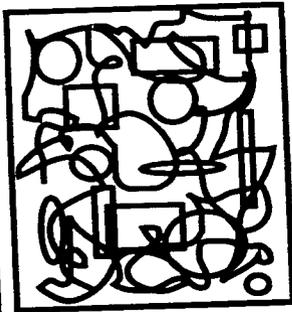
En 1964 se inauguró el Centro de Día "María Esther Carrero", una de las primeras experiencias innovadoras en el campo de la salud mental de nuestro país. En este centro, reciben atención un promedio de 25 mujeres provenientes del Hospital José Sáenz, y que con el paso de los años se incrementó a poco más de cien incluyendo hombres provenientes del Hospital Samuel Ramírez Moreno.

Para complementar el proceso que se viene desarrollando en materia de rehabilitación se creó en 1988, La Casa de Medio Camino "Rosarita Adriana López", en la que se ofrece asesoría y apoyo a las personas con padecimientos mentales para que vuelvan a recuperar la confianza en sí mismas y se favorece una rápida integración a su núcleo familiar y social.

El Centro de Día permite que las personas aprendan a vivir nuevamente en comunidad, que practiquen la autoayuda y que realicen las funciones sociales típicas del contexto familiar. El programa de Casa de Medio Camino, se plantea como objetivo principal el de proporcionar equipamiento temporal a las personas que han sido rehabilitadas, así como encaminadas para facilitar su reincorporación a la sociedad.

Con la rehabilitación no se busca "curar" a la persona ni eliminar sólo los síntomas del trastorno mental, sino que el proceso apunta hacia lograr la plena restitución de la estructura de personalidad, de manera que sea nuevamente reconocido como persona humana y pueda incorporarse conscientemente al desempeño de las tareas sociales que mejor responden y satisfagan sus necesidades.

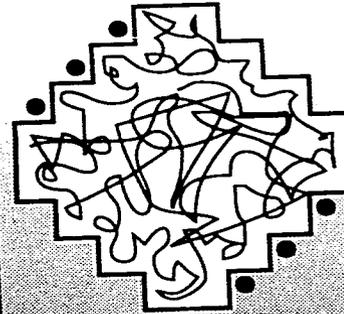
Hay que abrir los ojos, quitarse el velo de los prejuicios y verlos tal como son, SERES HUMANOS, que no solo necesitan de la ayuda de la ciencia sino de la aceptación, comprensión y afecto de sus familiares y de la comunidad en general.



La agenda calendario 1994, está compuesta por trabajos de arte hechos por los pacientes de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental (FREM). Los fondos monetarios servirán para tener la infraestructura necesaria que los pacientes necesitan.
¡GRACIAS POR BRINDARLES TU ACEPTACION, COMPRENSION Y APOYO!



YACATAS No. 296 COL. NARVARTE TEL. 536-2124



AGENDA 1994

Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental

Desde los griegos hasta la época moderna, la salud se ha concebido como un estado que pasa por el bienestar físico, el psíquico y el social, en el que se encuentra ausente la enfermedad.
Con el paso del tiempo, ocurrió una especie de fragmentación al grado de establecer la salud física y la mental como dos entidades diferenciadas entre sí.

Los trastornos de la conducta, entre los que se encuentran por ejemplo el sufrimiento, la rebeldía, las neurosis, las psicosis o bien la indiferencia frente a la normatividad social vigente son definidos bajo el término "enfermedad mental".

La enfermedad mental se entiende como la alteración o el trastorno de un estado con características diferenciadas según la sociedad y la época, que se vincula con sufrimiento, desarmonía, afectos poco pertinentes y deterioro del cuerpo antotomo-fisiológico.

La rehabilitación es un proceso por el cual la persona clasificada bajo la noción de enfermo mental, adquiere una diversidad de elementos y terapias básicas para enfrentar las causas sociales que han provocado su malestar o trastorno, en todos los niveles: personal, grupal, familiar, comunitario y social; asimismo es un proceso orientado a la recuperación y fortalecimiento de la autoestima, de la autonomía y de su estructura de personalidad.
Con la rehabilitación se busca readaptar e integrar al individuo al medio familiar y social que le es hostil.



La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental

es una asociación de asistencia privada, registrada ante notario público y se constituye formalmente el 14 de noviembre de 1980. La Fundación no persigue fines de lucro, los servicios que promueve entre los enfermos mentales son totalmente gratuitos y debe su sostenimiento al generoso apoyo que recibe de personas y organismos e instituciones del país y del exterior. Realiza sus acciones principalmente con enfermos mentales mentales, y sus respectivas familias, de escasos recursos económicos.

Los objetivos de dicha Fundación son:
- Promover y defender los derechos humanos de los enfermos mentales.
- Impulsar y operar todo tipo de programas encaminados a la readaptación y rehabilitación de los enfermos mentales.
- Propiciar el desarrollo de procesos educativos e informar a las familias de los enfermos mentales respecto a la atención y rehabilitación de éstos.
- Divulgar informes, estudios e investigaciones relacionados con el fenómeno de las enfermedades mentales, así como sensibilizar a la sociedad para que participe más activamente en la resolución que dicha problemática representa.



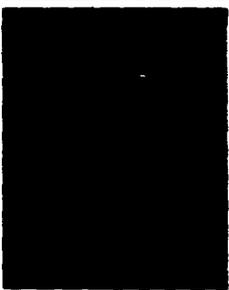
En 1984 se inauguró el Centro de Día "María Esther Carrero", una de las primeras experiencias innovadoras en el campo de la salud mental de nuestro país. En este centro, reciben atención un promedio de 25 mujeres provenientes del Hospital José Séyago, y que con el paso de los años se incrementó a poco más de cien incluyendo hombres provenientes del Hospital Samuel Ramírez Moreno.

Para complementar el proceso que se viene desarrollando en materia de rehabilitación se creó en 1988, La Casa de Medio Camino "Rosanda Adriana López", en la que se ofrece asistencia y apoyo a las personas con padecimientos mentales para que vuelvan e recuperar la confianza en sí mismos y se favorece una rápida integración a su núcleo familiar y social.

El Centro de Día permite que las personas aprendan a vivir nuevamente en comunidad, que practiquen la autosuficiencia y que realicen las funciones sociales típicas del contexto familiar.

El programa de Casa de Medio Camino, se plantea como objetivo principal el de proporcionar alojamiento temporal a las personas que han sido rehabilitadas, así como encauzarlas para facilitar su reincorporación a la sociedad.



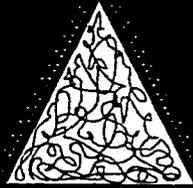


Le agenda calendario 1984, está compuesta por trabajos de arte hechos por los pacientes de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental (FREM). Los fondos monetarios servían para tener la infraestructura necesaria que los pacientes necesitan.

¡GRACIAS POR BRINDARLES TU ACEPTACION, COMPRESION Y APOYO!

FUNDACION MEXICANA PARA LA REHABILITACION DEL ENFERMO MENTAL.

636 21 24



Fundacion Mexicana para la Rehabilitacion del Enfermo Mental



Desde los griegos hasta el psicoanálisis, la salud se ha concebido como un estado que pasa por el bienestar físico, el psíquico y el social, en el que se encuentra sujeta la estabilidad. Con el paso del tiempo, surgió una especie de fragmentación al grado de establecer la salud física y la mental como dos entidades absolutamente ajenas.

Los trastornos de la conducta, que los va encontrando por ejemplo, el sufrimiento, la rebelión, las neurosis, las psicosis o bien la enfermedad mental se la enfermedad actual vigente son definidos bajo el término "enfermedad mental".

La enfermedad mental es entendida como la alteración o el trastorno de un estado con características diferenciadas según la sociedad y la época, que se manifiesta con síntomas, diagnósticos, efectos para el paciente y desarrollo del tiempo espacio-espaciales.

La rehabilitación es un proceso por el cual se procura desarrollar bajo la medida de enfermo mental, mediante una diagnosis del mismo para entender sus causas, sus efectos, sus repercusiones y buscar, además de un proceso orientado a la recuperación y fortalecimiento de la autonomía, de la autonomía y de la estructura de personalidad.

La rehabilitación del enfermo mental se concibe como el aplicación de un programa de técnicas y técnicas, tanto del tipo "de diagnóstico" y "de diagnóstico", como del tipo "de diagnóstico" y "de diagnóstico", mediante las cuales se favorece la recuperación del enfermo en su medio familiar y social.

Con la rehabilitación se busca restituir a la persona afectada el medio familiar y social que le es propio.

La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental

es una asociación de asistencia social, registrada ante el registro público y se fundó el 14 de noviembre de 1967.

La Fundación no persigue fines de lucro, sus actividades que promueven entre los enfermos mentales son talleres grupales y otros en el campo del arte, deporte, música, teatro, cine, literatura y artesanías, así como el estudio del país y del mundo. Realiza sus acciones principalmente con enfermos mentales, y sus respectivas familias, de escasos recursos económicos.

Los objetivos de la Fundación son:

- Promover y desarrollar actividades recreativas de los enfermos mentales.
- Trabajar y operar todo tipo de programas relacionados a la rehabilitación y readaptación de los enfermos mentales.
- Promover el desarrollo de procesos educativos e integrar a los enfermos de los enfermos mentales a la sociedad y rehabilitación de ellos.
- Realizar estudios, análisis e investigaciones relacionadas con el diagnóstico de los enfermos mentales, así como actividades de la sociedad que les participe más activamente en la resolución que ellos presenten.

En 1984 se inauguró el Centro de Día "Miguel Alemán Carrón", uno de los centros de atención psiquiátrica que se creó en el país. En este centro, reciben atención un promedio de 85 enfermos mentales del Hospital José delgado, y que con el paso de los años se han incrementado a poco más de cien enfermos mentales provenientes del Hospital General de México.

Para comprender el proceso que se está desarrollando en materia de rehabilitación en el país en 1984, La Casa de Miguel Alemán Carrón "Miguel Alemán Carrón", en la que se ofrece asistencia y apoyo a los pacientes con problemas mentales, para que mediante el "reintegrar" la confianza en sí mismo y se favorezca una mejor adaptación en el medio familiar y social.

El Centro de Día permite que los pacientes aprendan a vivir nuevamente en compañía, que practiquen las actividades y que utilicen los recursos sociales propios del centro de día. El programa de Casa de Miguel Alemán Carrón, se plantea como objetivo principal el de proporcionar diferentes apoyos a los pacientes que han sido hospitalizados, así como actividades para facilitar su reintegración a la sociedad.

Con la rehabilitación no se busca "curar" a la persona ni eliminarlo de la estructura del sistema mental, sino que el proceso ayude a darle lugar a una realización de la estructura de personalidad, de manera que sea nuevamente reconocido como persona. Por lo tanto, el objetivo principal de la rehabilitación es el desarrollo de los recursos mentales que mejor respondan y adapten sus necesidades.

RETICULA Y PROPORCION

Una retícula es la división geométrica de un área en columnas, espacios y márgenes medidos con precisión. Existen diferentes formas de retícula y ésta varía de acuerdo a nuestras necesidades, pudiendo ser: circular, cuadrada, rectangular, triangular o combinada.

Proporción es la correspondencia de tamaño y dimensión que presentan ciertos elementos ya sea entre ellos mismos o con los demás a su alrededor. (1)

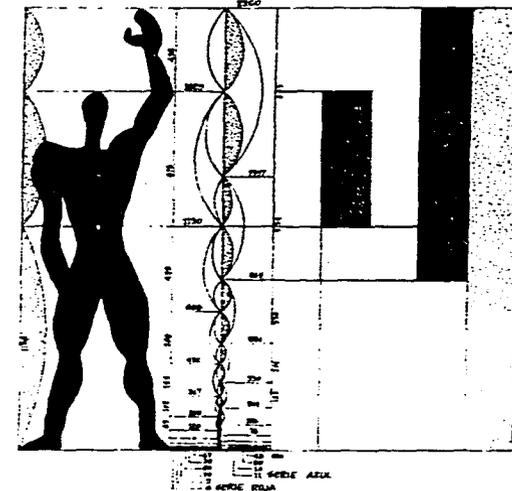
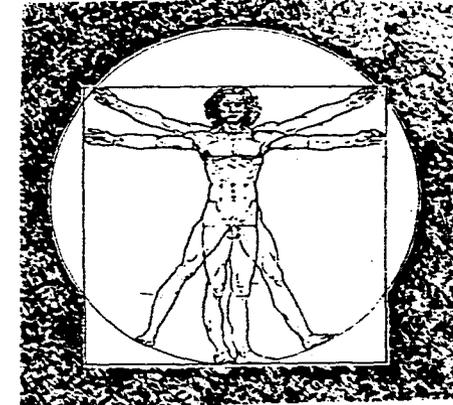
El propósito de todas las teorías de la proporción es crear un sentido de orden entre los elementos.(2) Los sistemas de proporcionalidad tiene el poder de unificar visualmente la multiplicidad de elementos que entran en el diseño, logrando que todas las partes pertenezcan a la misma familia de proporciones e introduzcan un sentido del orden. (3)

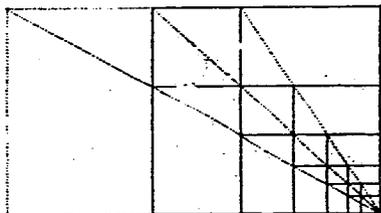
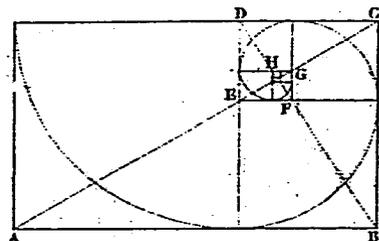
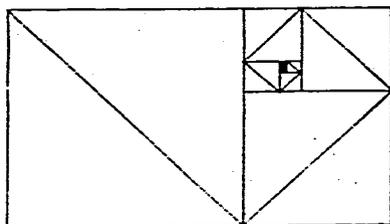
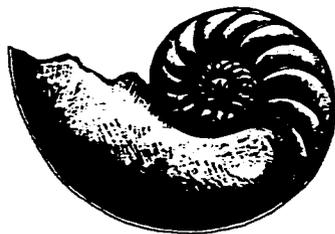
La sección áurea se puede definir geoméricamente como un segmento rectilíneo dividido de manera que la parte menor es a la mayor, como ésta lo es al total. Algebraicamente se expresa mediante una ecuación de dos razones: $a/b = b/a+b$. Cualquier progresión que se base en la sección áurea será, al mismo tiempo, aritmética y geométrica. En la progresión numérica cada elemento es la suma de los dos anteriores. Otra serie que se aproxima a la áurea es la serie de Fibonacci: 1,1,2,3,5,8,13.... De nuevo cada número es igual a la suma de los dos que le anteceden y la razón entre dos términos consecutivos tiende a acercarse a la sección áurea conforme progresa la serie.(4)

Un rectángulo cuyos lados se han proporcionado de acuerdo a la sección áurea se denomina rectángulo áureo. Si sobre su lado menor se construye un cuadrado, la superficie restante sera menor, pero será también un rectángulo análogo al primero. Esta operación puede repetirse hasta el infinito y crear una gradación de cuadros y de rectángulos áureos. Durante esta transformación cada una de las partes sigue siendo análoga a las restantes y al todo.(5)

Le Corbusier desarrolló su sistema de proporcionalidad, el Módulor, para ordenar "las dimensiones de aquello que contiene y de lo que es contenido." Consideró los medios de medida de los griegos, egipcios y otras civilizaciones como algo "infinitamente rico, sutil, pues formaban parte de las matemáticas del cuerpo humano, ágil, elegante y sólido, fuente de la armonía que nos mueve, la belleza." Por consiguiente asentó su medio de medición, el

- (1) Sistema de Señalización INCH. Marie Gigi Jouanen Pérez 1992 pg. 122
- (2) Arquitectura: forma, espacio y orden. F. Ching. Ediciones G. Gill, 1982. pg. 297
- (3) Idem. pg. 298
- (4) Idem. pg. 300





Módulo, en las matemáticas (las dimensiones estéticas de la sección áurea y la serie de Fibonacci) y en las proporciones del cuerpo humano (las dimensiones funcionales). (6) Para Le Corbusier, el Módulo no era una simple serie numérica provista de una armonía intrínseca, sino un sistema de medidas que podía gobernar sobre las longitudes, las superficies y los volúmenes, y "mantener la escala humana en todas partes".(7)

Los sistemas antropomórficos de proporcionalidad se basan en las dimensiones y proporciones del cuerpo humano. Los arquitectos del renacimiento veían las proporciones de la figura humana como la reafirmación de que ciertas razones matemáticas son reflejo de la armonía universal, en cambio, los métodos antropomórficos no persiguen unas razones abstractas o simbólicas, sino unas razones funcionales. Se proclama, en teoría, que las formas y los espacios arquitectónicos son contenedores o prolongaciones del cuerpo humano y que, por lo tanto, deben venir determinados por sus dimensiones.(8)

(5) Arquitectura: forma, espacio y orden. F. Ching Ediciones G.Gili, 1982. pg. 301

(6) Idem. pg. 316

(7) Idem. pg. 317

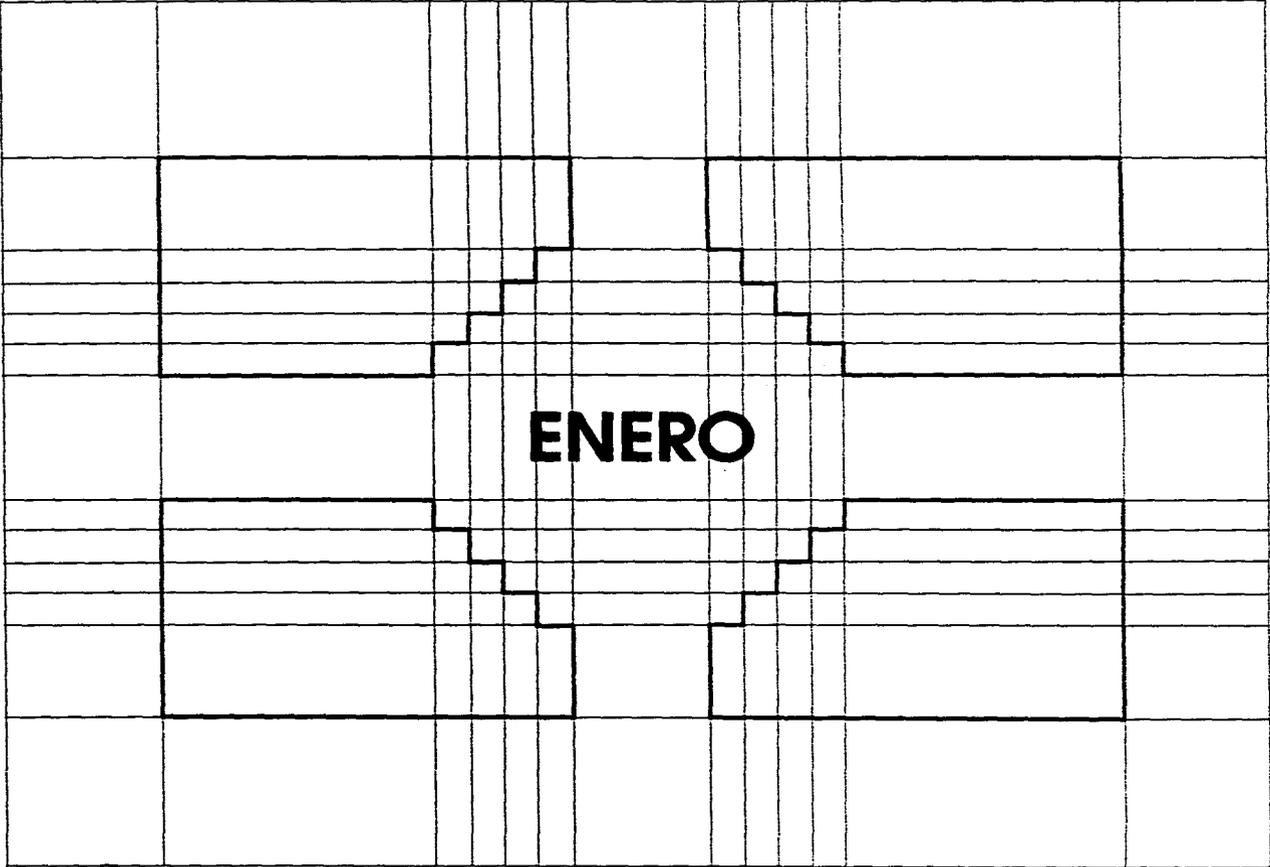
(8) Idem. pg. 324

**RED DE TRAZO
PORTADA**

1996

Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental

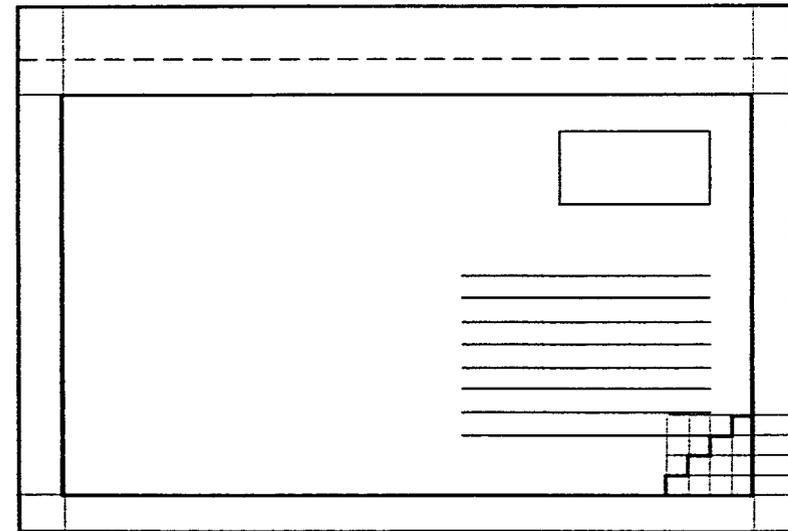
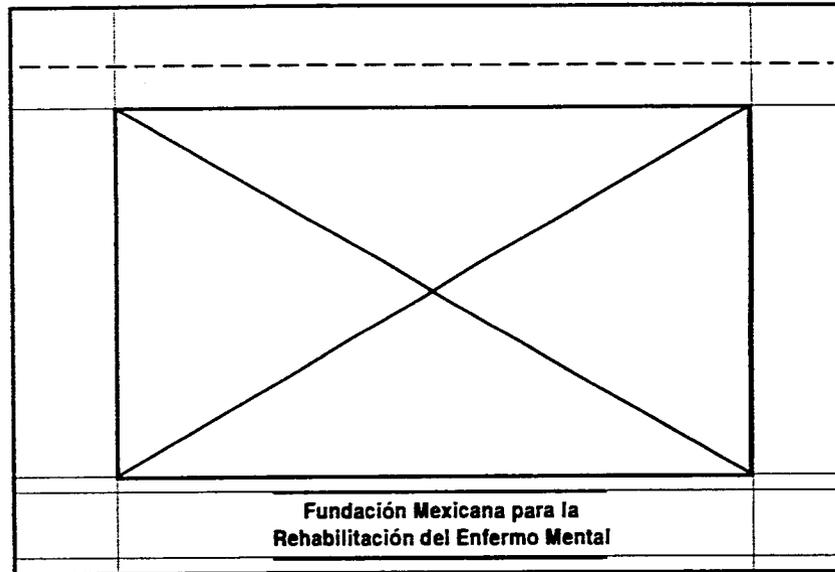
**RED DE TRAZO
SEPARADOR MENSUAL**



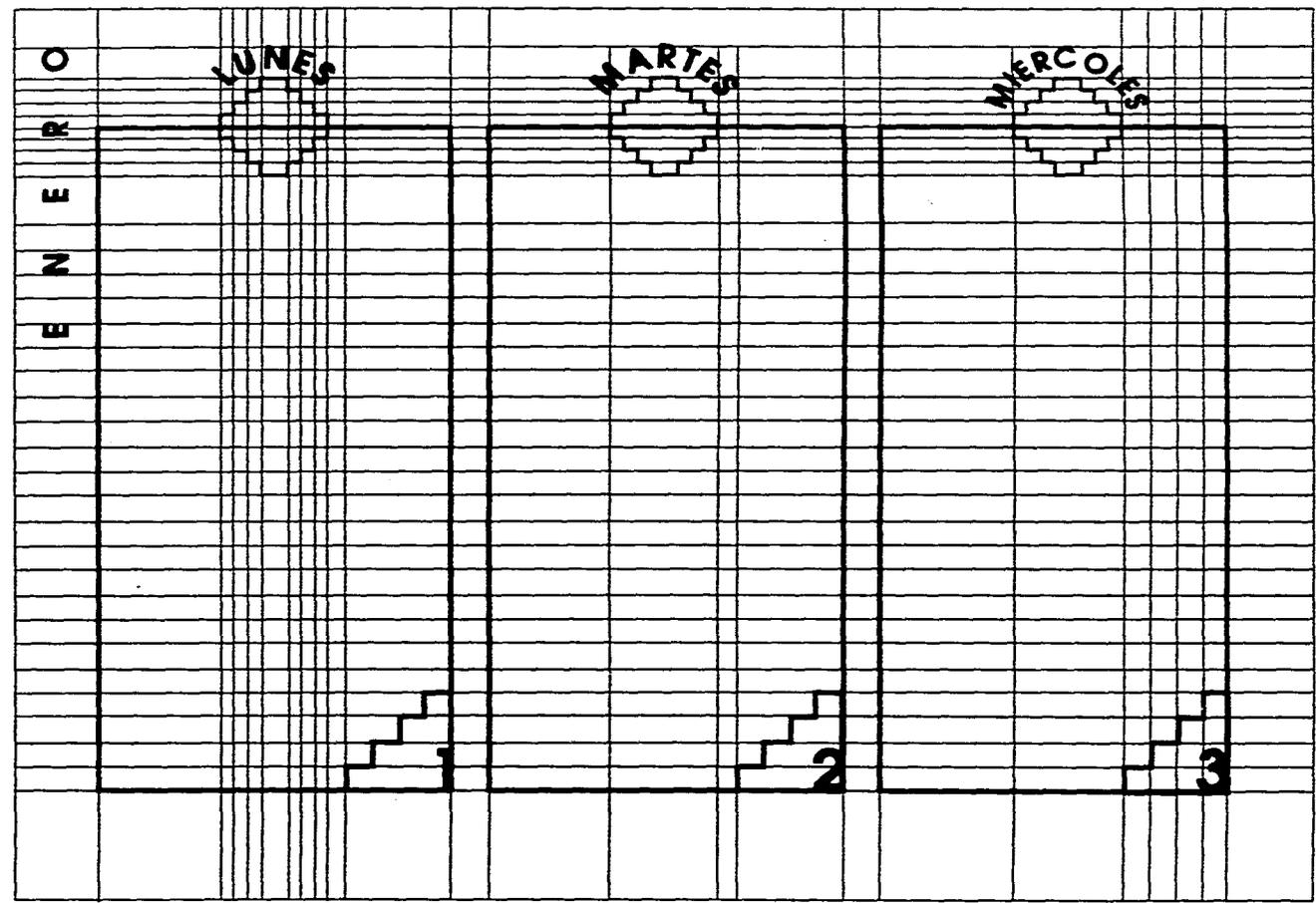
ENERO

ENE

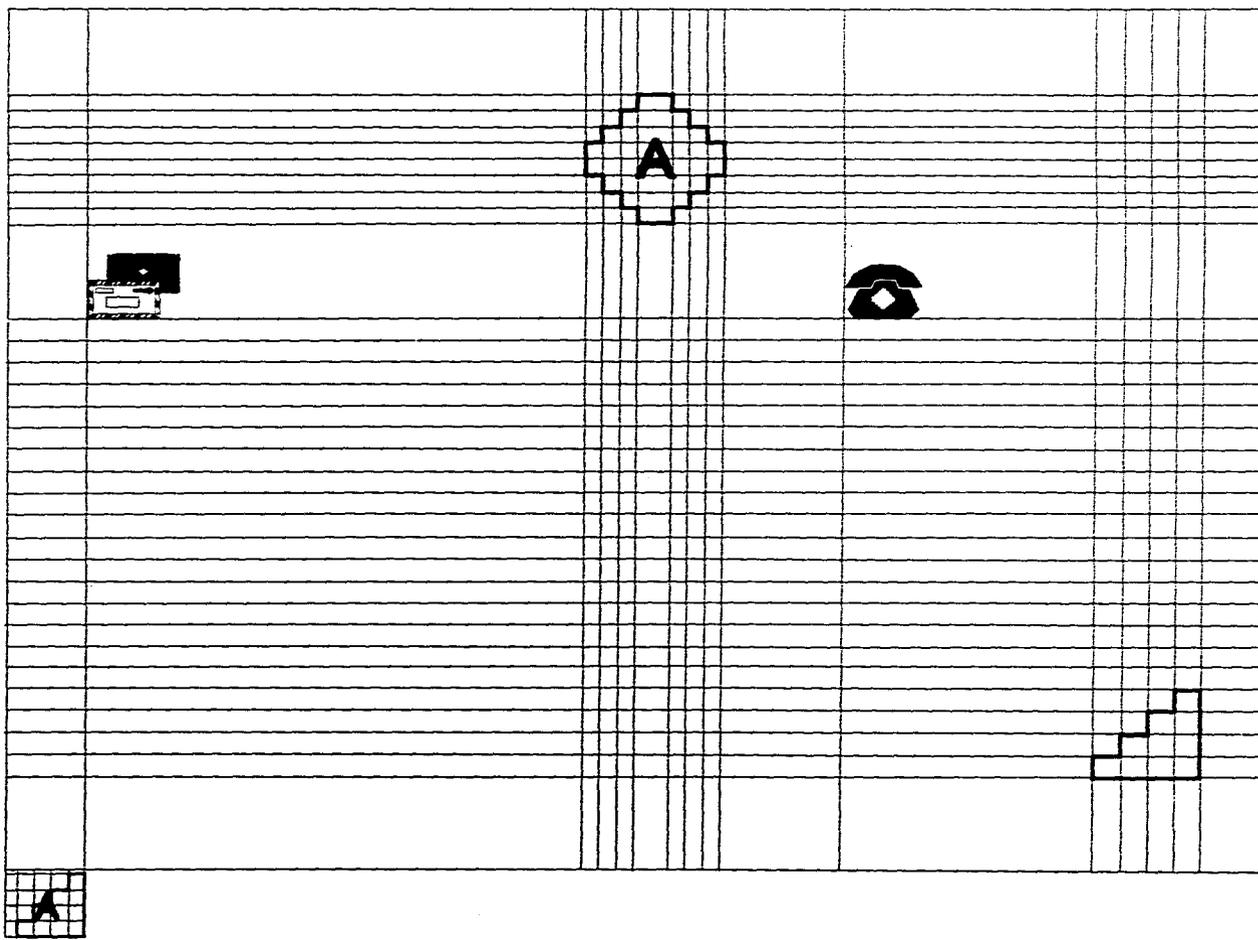
**RED DE TRAZO
POSTAL**



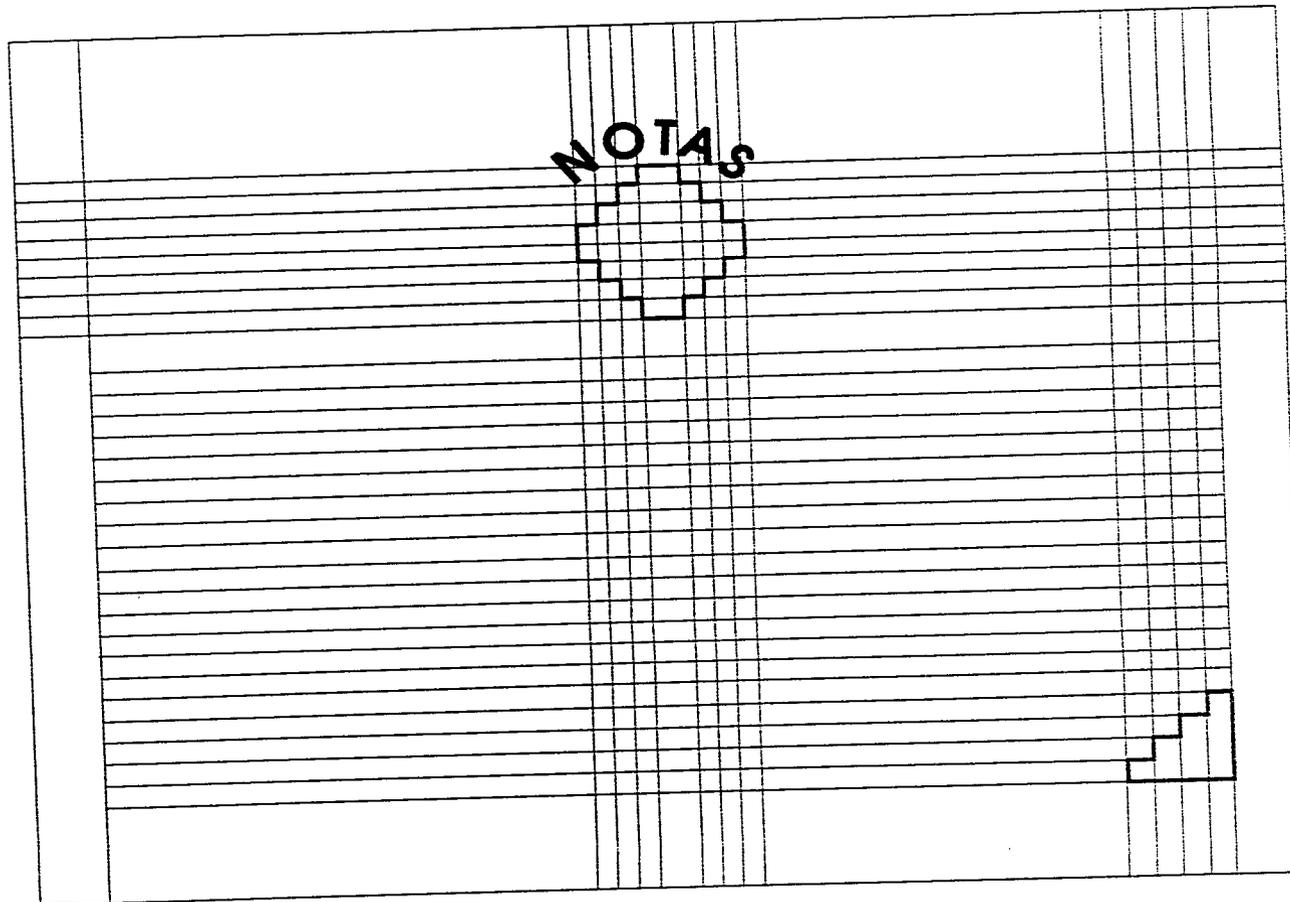
**RED DE TRAZO
CUERPO AGENDA**



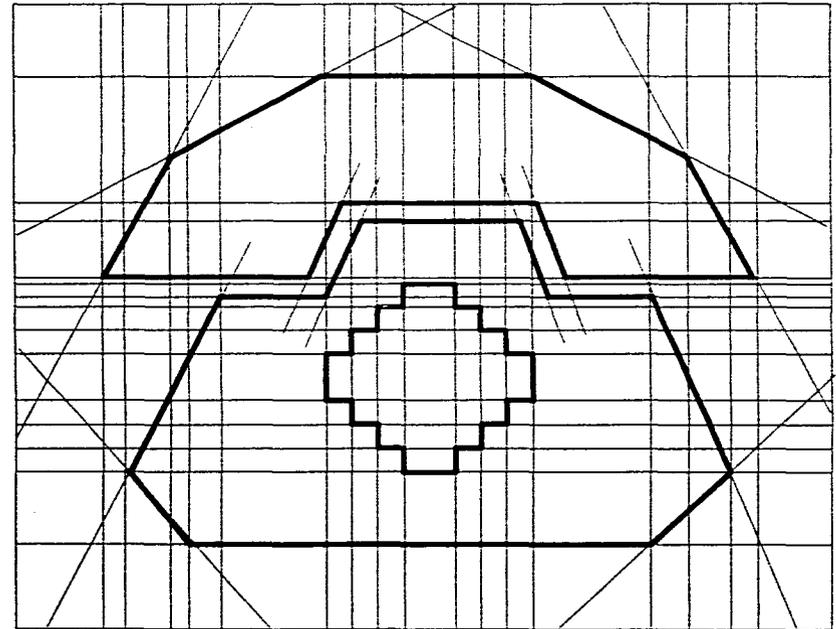
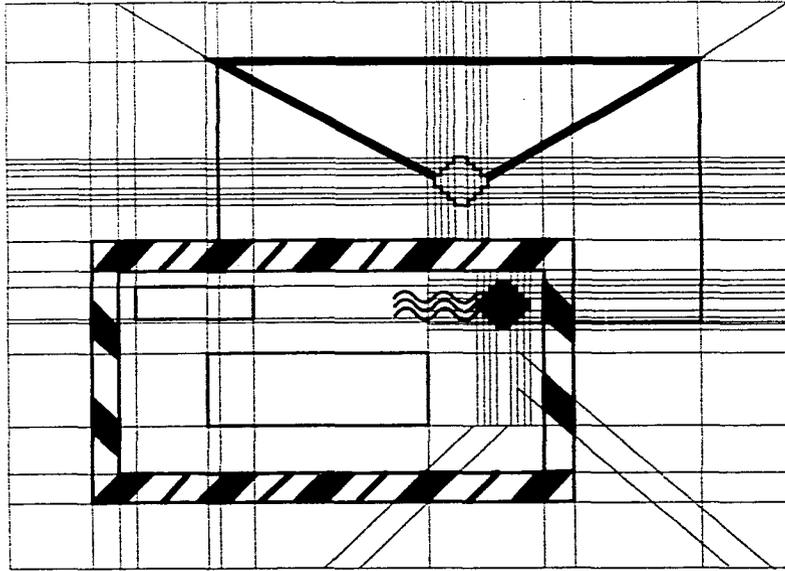
**RED DE TRAZO
DIRECTORIO TELEFONICO**



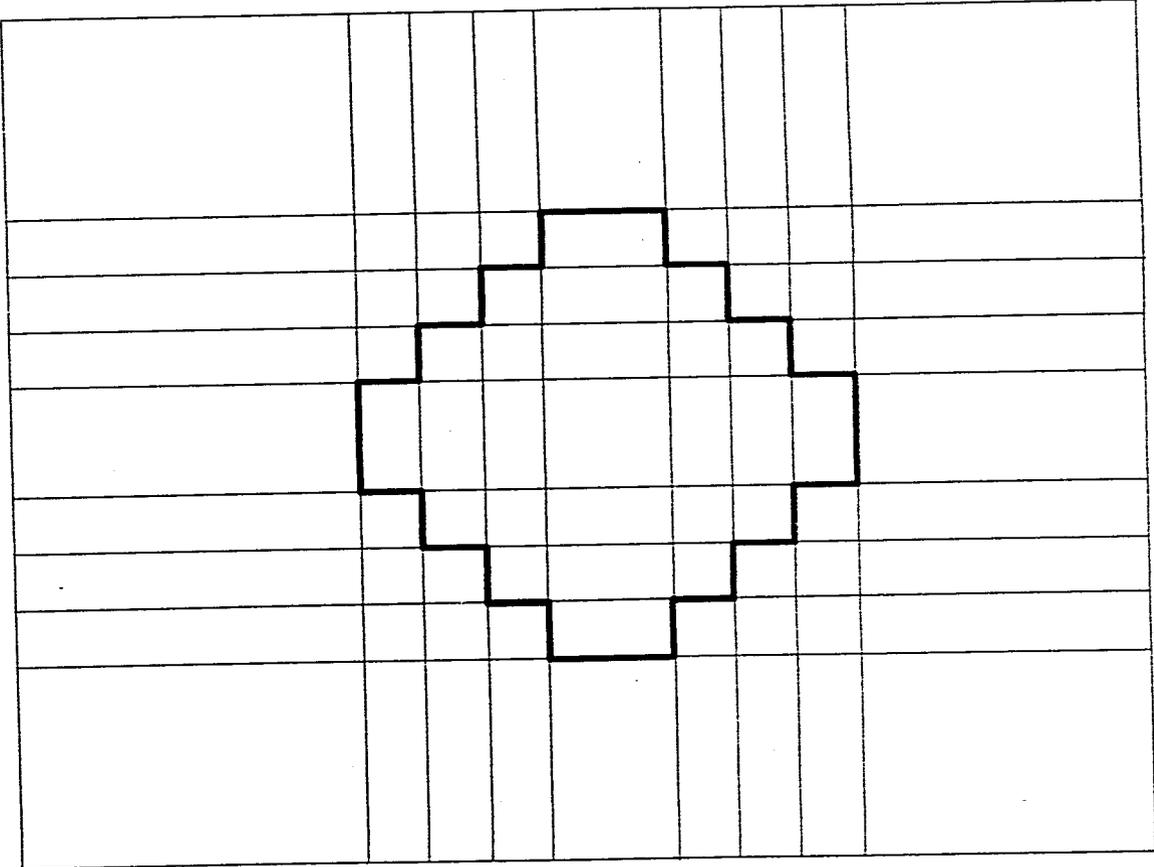
**RED DE TRAZO
NOTAS**

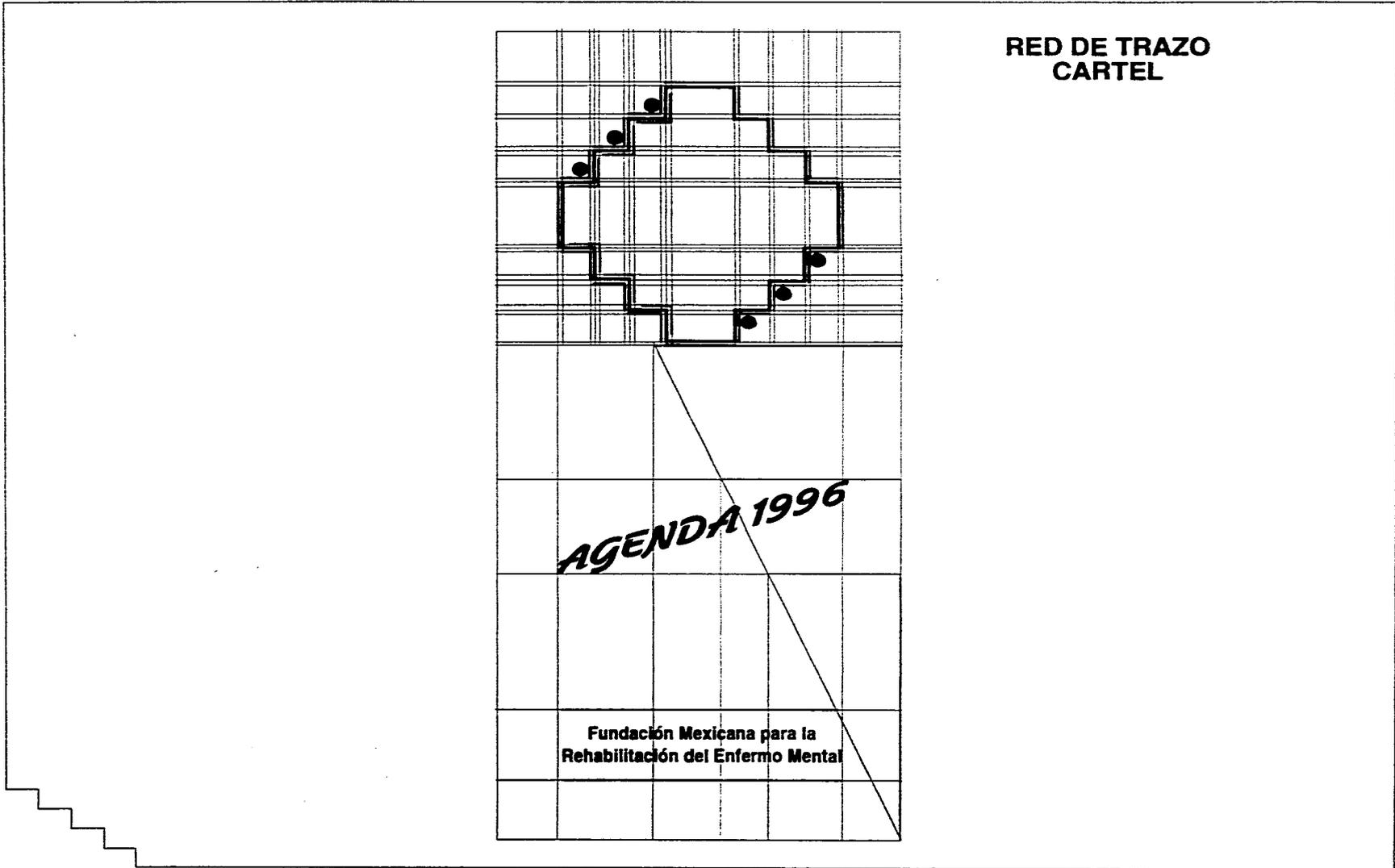


**RED DE TRAZO
CORRESPONDENCIA Y TELEFONO**



**RED DE TRAZO
GRECA**





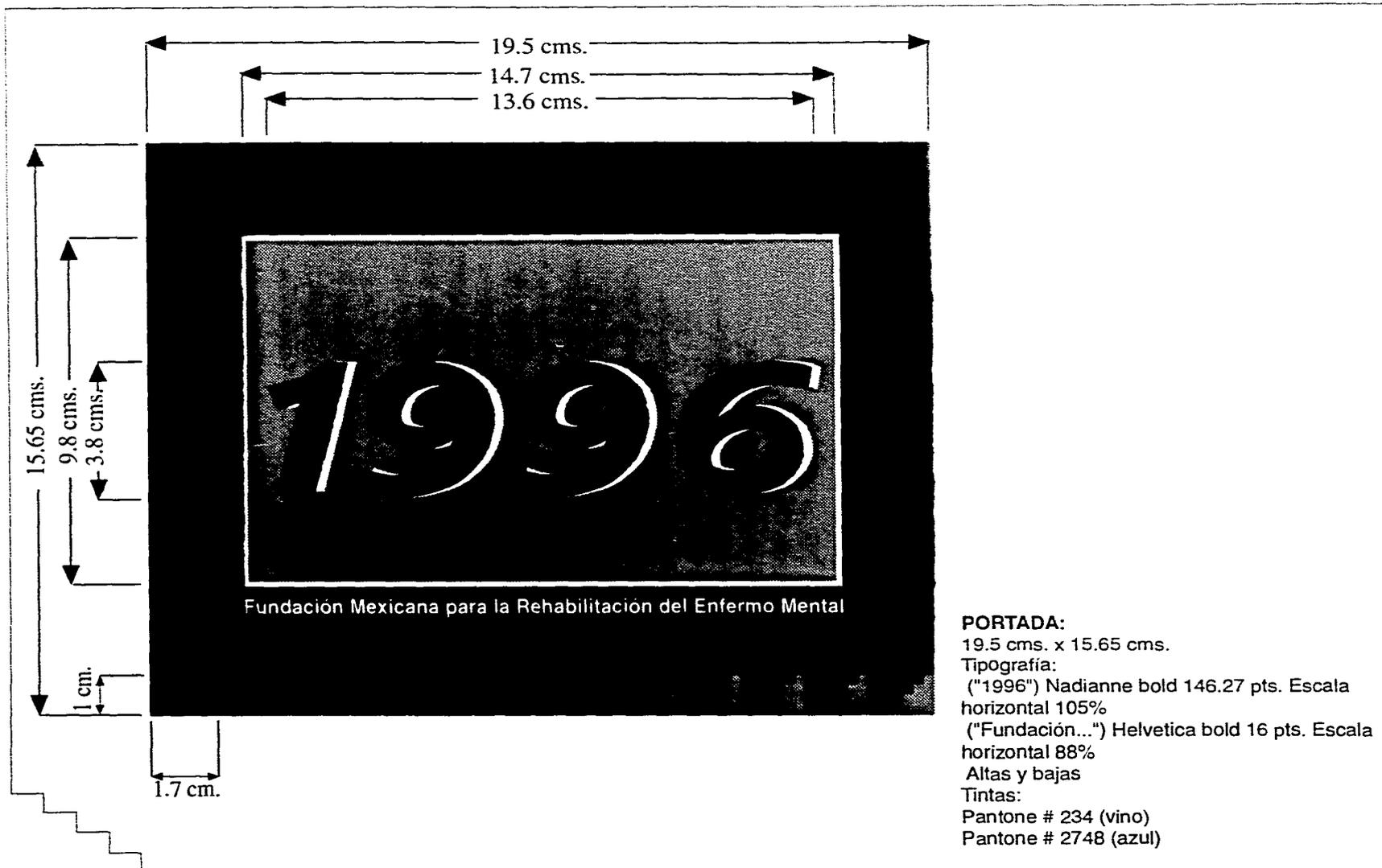
**RED DE TRAZO
CARTEL**

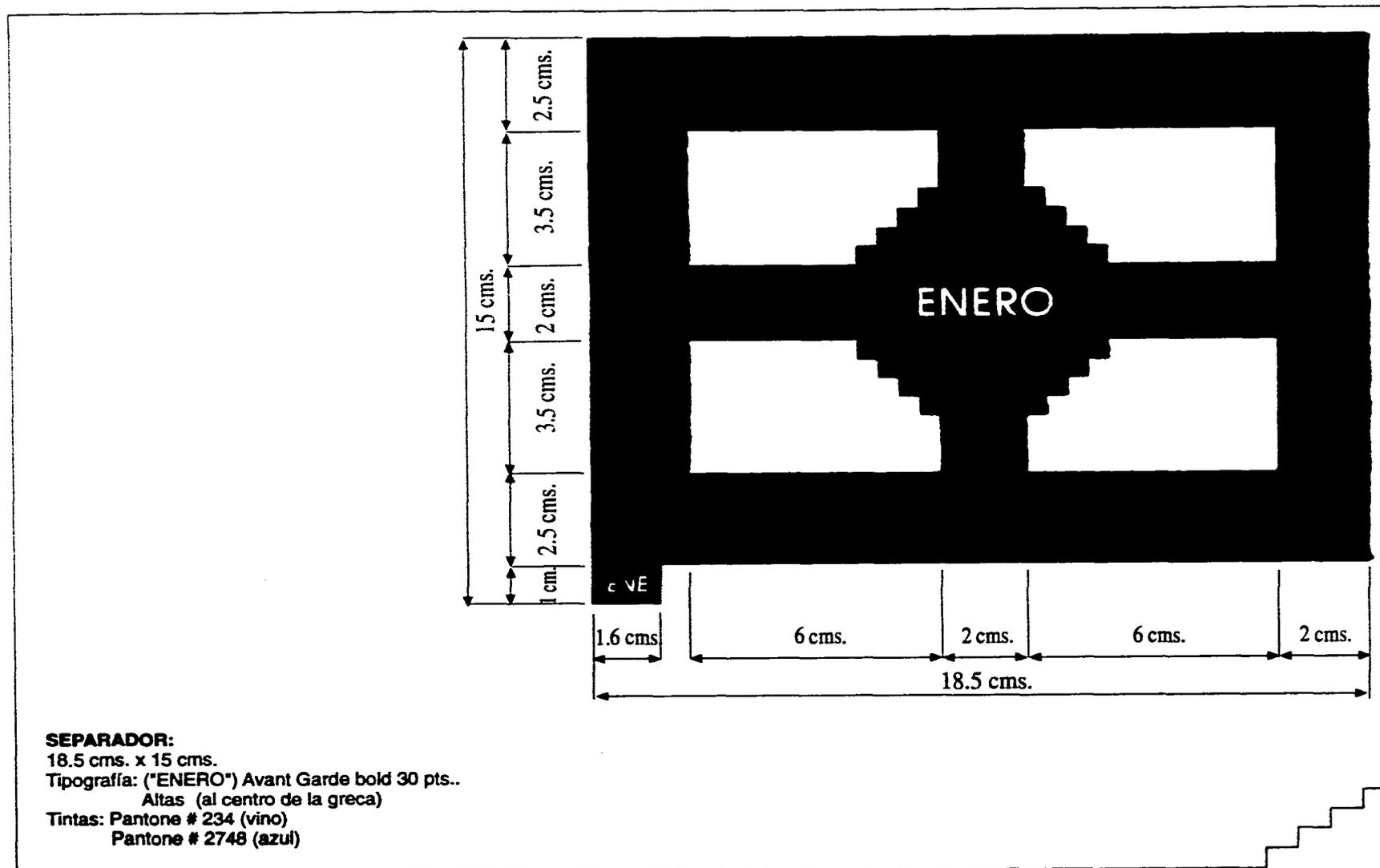
AGENDA 1996

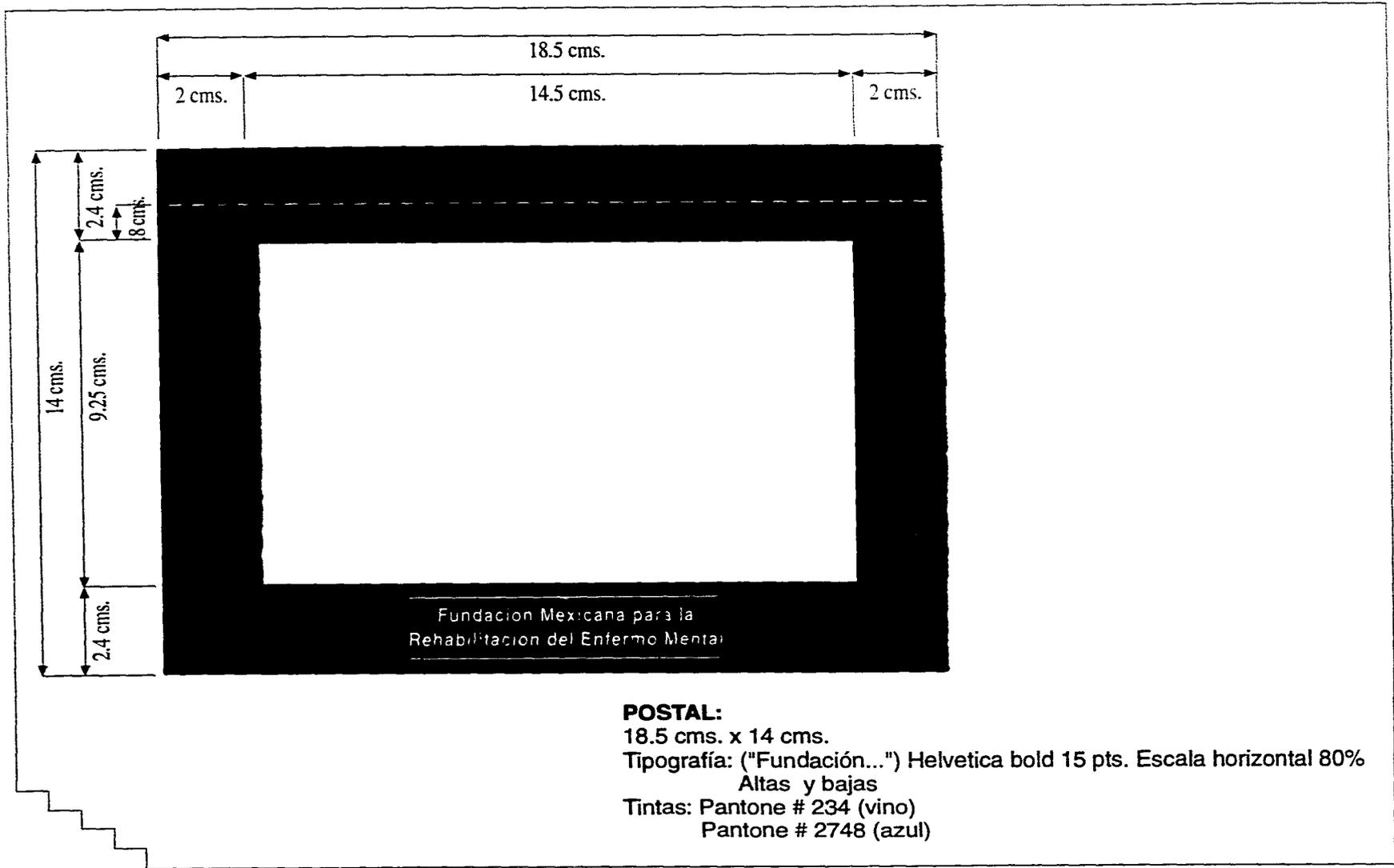
**Fundación Mexicana para la
Rehabilitación del Enfermo Mental**

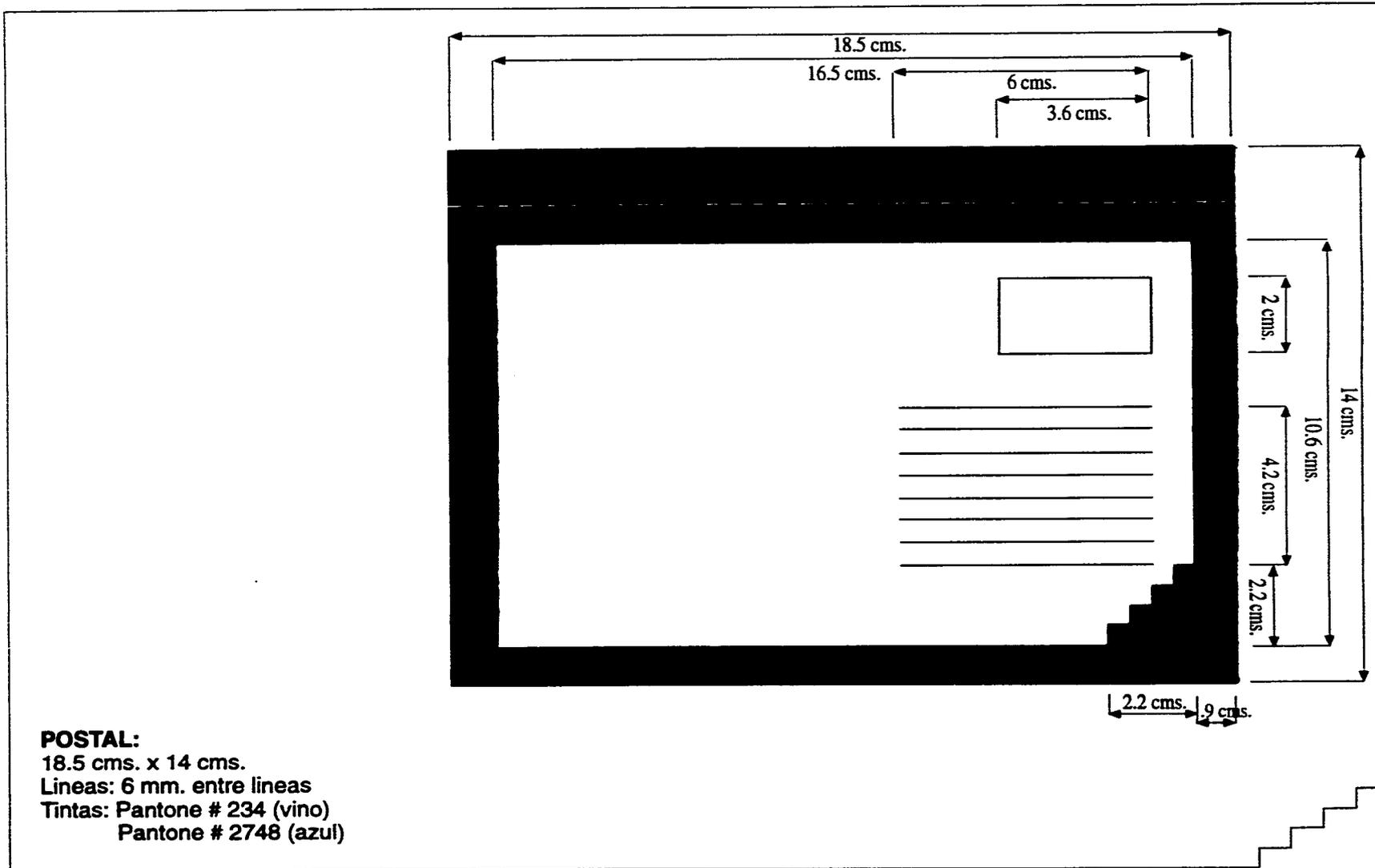
RED DE TRAZO TRIPTICO

 <p style="text-align: center;">INTELECCIÓN</p>		 <p style="text-align: center;">INSTITUCIÓN</p>	 <p style="text-align: center;">CENTRO DE DÍA</p>
 <p style="text-align: center;">ENFERMEDAD MENTAL</p>	<p>Desde los griegos hasta la época moderna, la salud se ha concebido como un estado que pasa por el bienestar físico, el psíquico y el social, en el que se encastora esencialmente la enfermedad.</p> <p>Con el paso del tiempo, ocupó una especie de interposición al grado de establecer la salud física y la mental como dos entidades diferenciadas entre sí.</p>	<p>La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental es una asociación de asistencia privada, registrada ante notario público y se constituye formalmente el 14 de noviembre de 1980.</p> <p>La Fundación no persigue fines de lucro, los servicios que promueve entre los enfermos mentales son totalmente gratuitos y debe su sostenimiento al generoso apoyo que recibe de personas y organismos e instituciones del país y del exterior. Realiza sus acciones principalmente con enfermos mentales, y sus respectivas familias, de escasos recursos económicos.</p> <p>Los objetivos de dicha Fundación son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover y defender los derechos humanos de los enfermos mentales. 	<p>En 1984 se inauguró el Centro de Día "María Esther Carrero", una de las primeras experiencias innovadoras en el campo de la salud mental de nuestro país. En este centro, reciben atención un promedio de 25 mujeres provenientes del Hospital José Sáez, y que con el pasar de los años se incrementó a poco más de cien incluyendo hombres provenientes del Hospital Samuel Ramírez Moreno.</p> <p>El Centro de Día permite que las personas aprendan a vivir nuevamente en comunidad, que practiquen la autoayuda y que realicen las funciones sociales típicas del contexto familiar.</p>
 <p style="text-align: center;">REHABILITACIÓN</p>	<p>Los trastornos de la conducta, entre los que se encuentran por ejemplo el sufrimiento, la rebeldía, las neurosis, los psicosis o bien la indiferencia frente a la normatividad social vigente son definidos bajo el término "enfermedad mental". La enfermedad mental se entiende como la alteración o el trastorno de un estado con características diferenciadas según la sociedad y la época, que se vincula con sufrimiento, desarmonía, estados poco permanentes y deterioro del cuerpo anatómico-fisiológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Impulsar y operar todo tipo de programas encaminados a la readaptación y rehabilitación de los enfermos mentales. - Promover el desarrollo de procesos educativos e informar a las familias de los enfermos mentales respecto a la atención y rehabilitación de éstos. - Divulgar informes, estudios e investigaciones relacionados con el fenómeno de las enfermedades mentales, así como sensibilizar a la sociedad para que participe más activamente en la resolución que dicha problemática representa. 	 <p style="text-align: center;">CASA DE MEDIO CAMINO</p>
	<p>La rehabilitación es un proceso por el cual la persona clasificada bajo la ración de enfermo mental, adquiere una diversidad de elementos y técnicas básicas para enfrentar las causas sociales que han provocado su malstar o trastorno, en todos los niveles: personal, grupal, familiar, comunitario y social; así mismo es un proceso orientado a la recuperación y fortalecimiento de la autoestima, de la autonomía y de su estructura de personalidad.</p> <p>Con la rehabilitación se busca reorganizar e integrar al individuo al medio familiar y social que le es hostil.</p>		<p>Para complementar el proceso que se viene desarrollando en materia de rehabilitación se creó en 1988, La Casa de Medio Camino "Rosenda Adame López", en la que se ofrece asistencia y apoyo a las personas con padecimientos mentales para que vuelvan a recuperar la confianza en sí mismas y se favorezca una rápida integración a su núcleo familiar y social.</p> <p>El programa de Casa de Medio Camino, se plantea como objetivo principal el de proporcionar alojamiento temporal a las personas que han sido rehabilitadas, así como incentivos para facilitar su readaptación a la sociedad.</p>

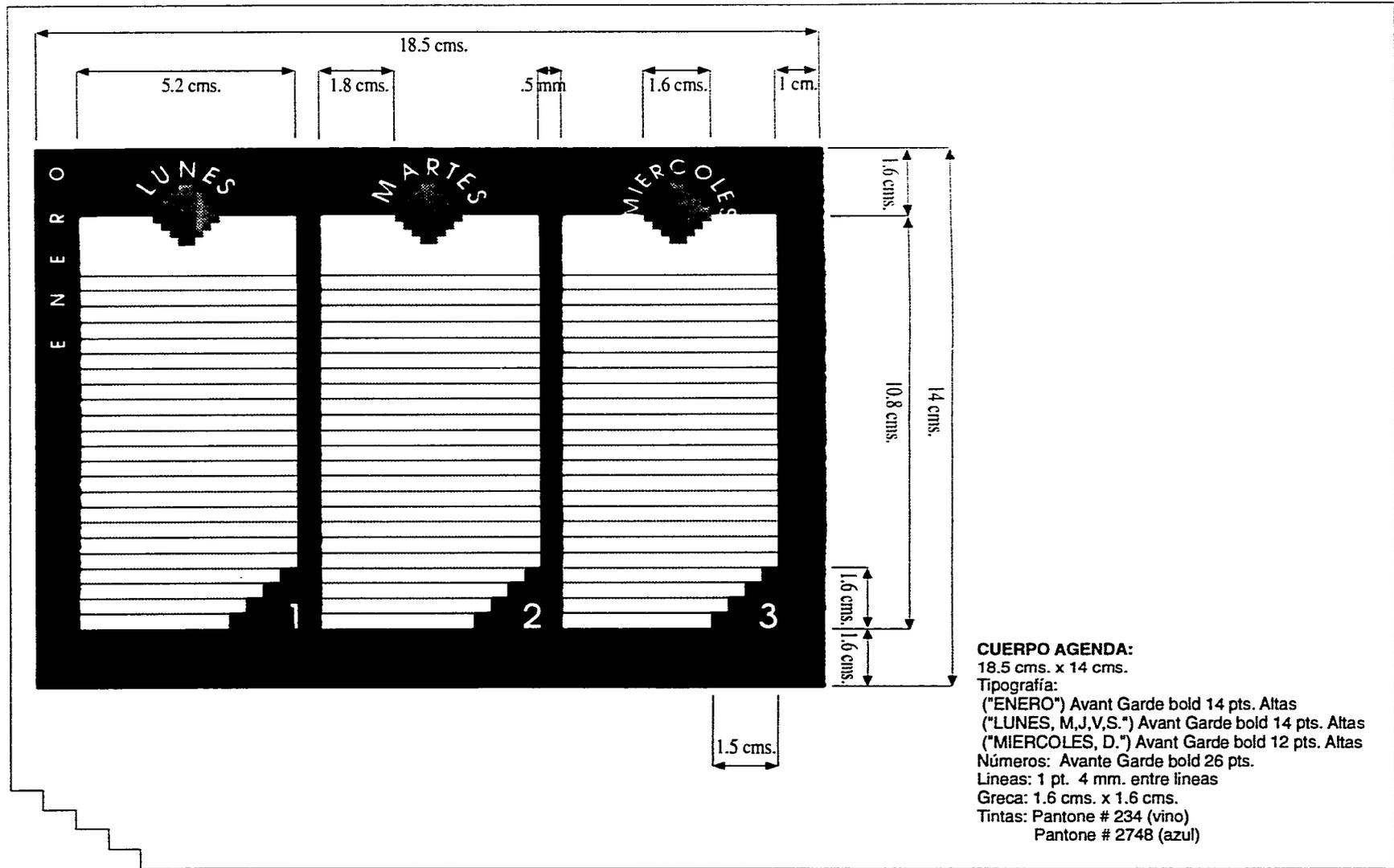


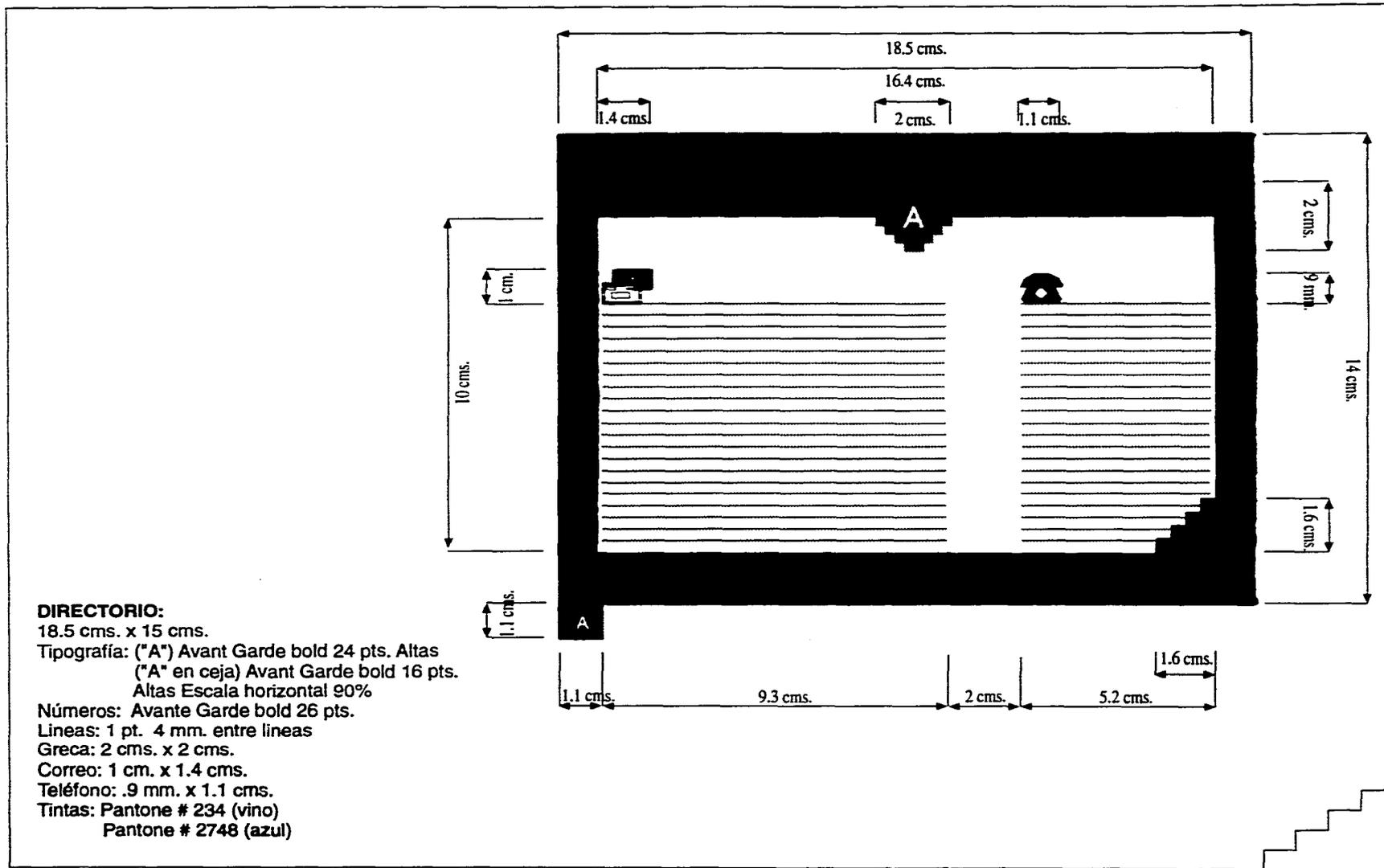


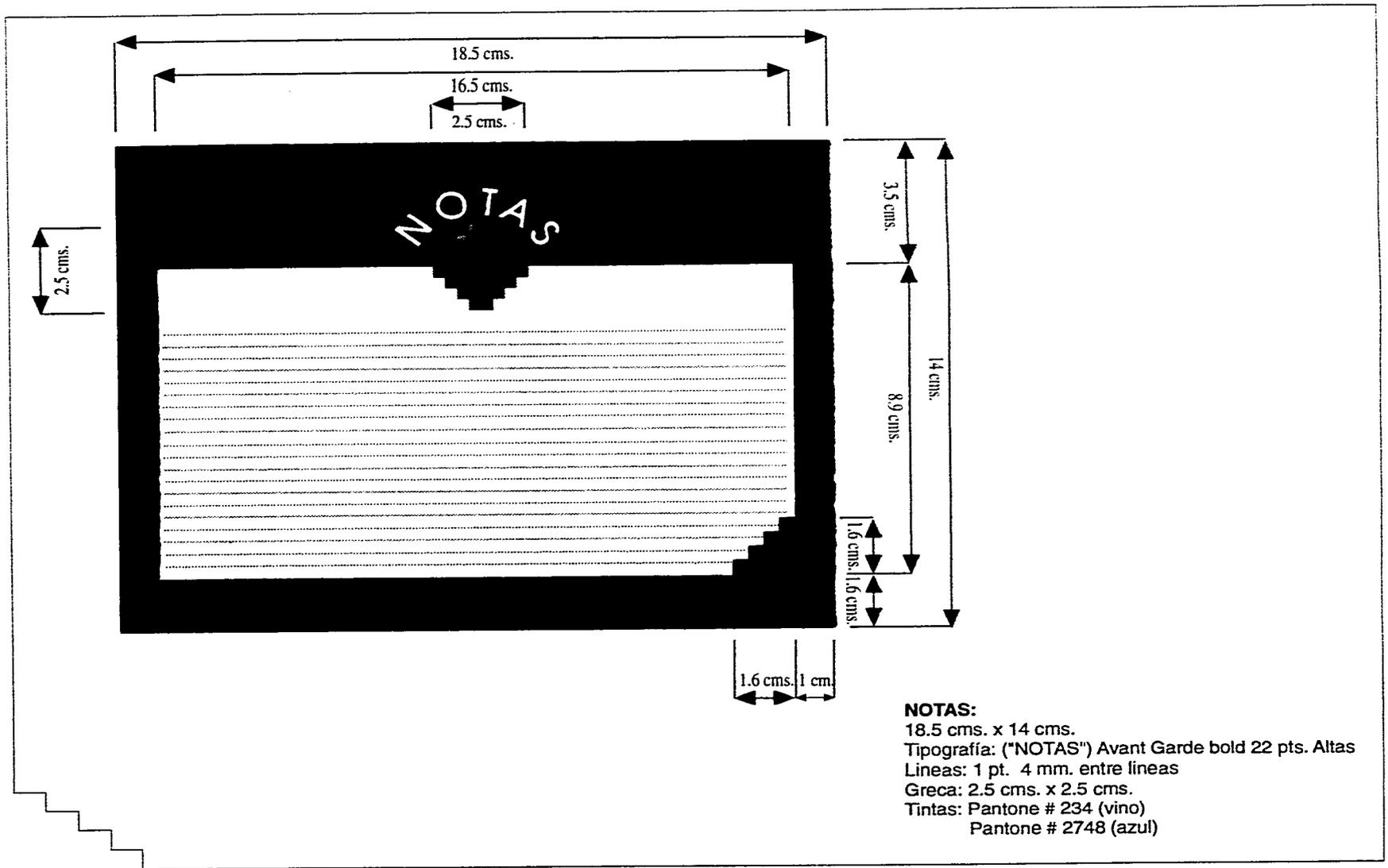




POSTAL:
 18.5 cms. x 14 cms.
 Líneas: 6 mm. entre líneas
 Tintas: Pantone # 234 (vino)
 Pantone # 2748 (azul)







TRIPTICO:
27.7 cms. x 21.5 cms.

Tipografía: ("Texto en semi círculo")
Times bold italic 10 pts. Altas
(" Texto Informativo") Helvetica 9 pts.
Escala horizontal 80%
("Capitulares") Helvetica bold 12 pts.
Escala horizontal 80%

Columnas: 2 cms. x 21.5 cms.
Greca: 2.6 cms. x 2.6 cms.
Tintas: Pantone # 234 (vino)
Pantone # 2748 (azul)
Pantone Negro

CARTEL CIRCULO:

35 cms. x 80 cms.

Tipografía: ("AGENDA") Nadianne bold 103 pts. Altas
(" Fundación...") Helvetica bold 50 pts.
Escala horizontal 85% Altas y bajas

Circulo: 28 cms. x 28 cms.

Margen: 4 cms.

Lineas: 1.3 cms. de grosor

Tintas: Selección de color
Pantone # 2748 (azul)
Pantone Negro

CARTEL CRUZ:

35 cms. x 80 cms.

Tipografía: ("AGENDA") Nadianne bold 103 pts. Altas
(" Fundación...") Helvetica bold 50 pts.
Escala horizontal 85% Altas y bajas

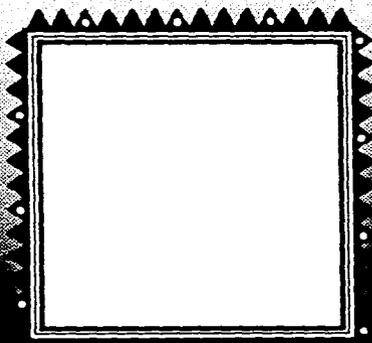
Cruz: 26 cms. x 26 cms.

Margen: 4 cms.

Lineas: 1.3 cms. de grosor

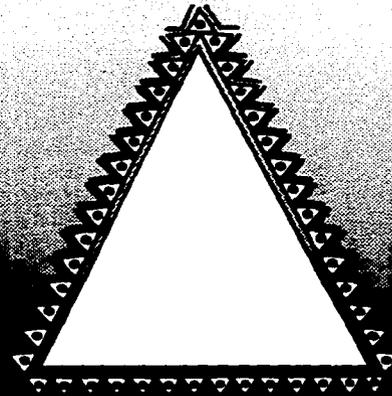
Tintas: Selección de color
Pantone # 2748 (azul)
Pantone Negro





AGENDA 1996

Fundación Mexicana para la
Rehabilitación del Enfermo Mental



AGENDA 1996

Fundación Mexicana para la
Rehabilitación del Enfermo Mental

CARTEL CUADRADO:

35 cms. x 80 cms.

Tipografía: ("AGENDA") Nadianne bold 103 pts. Altas

("Fundación...") Helvetica bold 50 pts.

Escala horizontal 85% Altas y bajas

Cuadrado: 27 cms. x 27 cms.

Margen: 4 cms.

Lineas: 1.3 cms. de grosor

Tintas: Selección de color

Pantone # 2748 (azul)

Pantone Negro

CARTEL TRIANGULO:

35 cms. x 80 cms.

Tipografía: ("AGENDA") Nadianne bold 103 pts. Altas

("Fundación...") Helvetica bold 50 pts.

Escala horizontal 85% Altas y bajas

Triangulo: 29 cms. x 31 cms.

Margen: 4 cms.

Lineas: 1.3 cms. de grosor

Tintas: Selección de color

Pantone # 2748 (azul)

Pantone Negro

GRECA

En México, antes de la llegada de los españoles, se desarrollaron numerosas y brillantes civilizaciones: la de Teotihuacán, entre los siglos III y IX, ha dejado magníficas pirámides esculpidas, así como templos estatuas monumentales y frescos; la de los Olmecas, en la región del Golfo, y la de los Zapotecas, en la región meridional. A partir del siglo X, los Toltecas dejan muestra de su arte grandioso especialmente en Yucatán, Chichén Itzá y Tula. Los Aztecas, desde los comienzos del siglo XIV, imponen su arte, que se manifiesta principalmente en las estatuas religiosas. Los Mayas de Yucatán alcanzan al mismo tiempo el más alto grado de civilización indígena en el Nuevo Mundo. (9)

Los Mayas, por la pureza y belleza que confirieron a sus formas arquitectónicas, han sido considerados por algunos como los griegos de América. (10)

El barroquismo de los símbolos de las estelas han dificultado la comprensión del contenido de las mismas. Cientos de elementos forman parte de su decoración escultórica. (11) Tenían amplios conocimientos y una gran variedad de técnicas escultóricas, todas ellas con gusto y refinamiento.

Levantadas para acercarse al cielo, las pirámides, Mayas como en Tikal, Guatemala, buscaban separarse del suelo para invocar desde lo alto, a las fuerzas divinas. (12) Tienen enigmáticas escalinatas de jeroglíficos, integradas por miles de símbolos escritos. Esta es una muestra de que el hombre Maya supo resolver con singularidad los problemas que le planteaba el medio físico, llevando adelante el progreso material y el desarrollo de una cultura compleja. (13)

La riqueza en el vestido sigue siendo uno de los legados más singulares que aún hoy se encuentran entre los diferentes grupos de antiguas civilizaciones. Lo barroco de la indumentaria y la actitud de los personajes demuestra el alto rango social que éstos tenían dentro de la sociedad. (14)

Las antiguas civilizaciones crearon ciudades para ser vistas desde el cielo; magistrales obras en la que sus arquitectos recurrieron a la simetría como recurso inigualable para trascender en el tiempo y acercarse hasta los límites de lo divino. (15)

(9) El Pequeño Larousse Ilustrado. pg. 681

(10) El Pueblo Maya. Alberto Ruz Salvat 1981 pg. 265

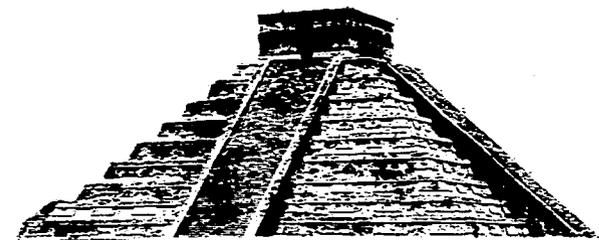
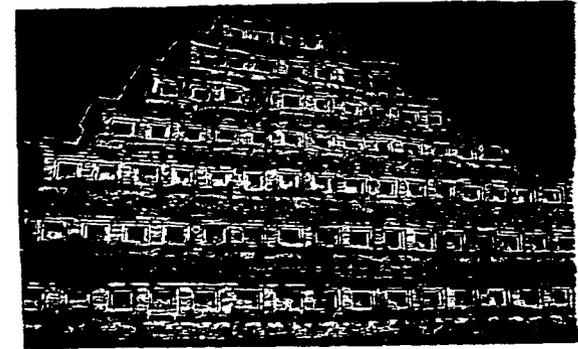
(11) Idem. pg. 186

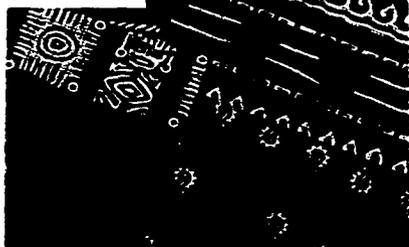
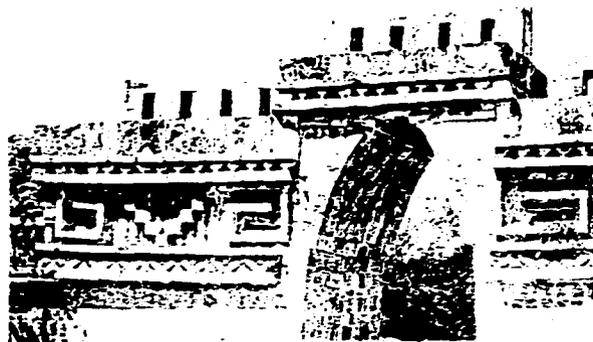
(12) Idem. pg. 135

(13) El Pueblo Maya. Alberto Ruz. Salvat 1981. pg. 141

(14) Idem. pgs. 107 y 124

(15) Saber Ver Tomo 15 " Teotihuacán: donde los hombres se convierten en Dioses" pg. 14





Existía gran armonía con su medio ambiente, en el tiempo y el espacio, y utilizaban simples elementos decorativos de gran belleza. Sus representaciones eran realistas y abstractas, las cuales conforman la iconografía religiosa de cada lugar. Su ornamentación era de gran esplendor tanto en el interior de sus obras arquitectónicas como en su exterior.(16)

Eran notables por su pintura mural, en especial Teotihuacán, tal vez la expresión más acabada de la sensibilidad artística de sus pobladores. En ella se muestra la compleja cosmovisión religiosa de los teotihuacanos.(17)

Las antiguas formas prehispánicas han sido recuperadas y reelaboradas por los artesanos actuales, dando lugar a un estilo distintivo del moderno. (18) Es por eso que dentro de este proyecto gráfico se integró un elemento decorativo que surgió de todas las pirámides y de la industria textil de las antiguas civilizaciones.

Se pretende darle un sentido mexicano al proyecto, sin embargo se pensó necesario un toque muy sencillo, más que recurrir a las innumerables grecas y elementos decorativos que en ese entonces se utilizaban.

Se basaban tanto en plantas y animales como en figuras básicas geométricas y el elemento que se eligió es un elemento simétrico basado 100% en la arquitectura de las pirámides y en las grecas decorativas de las mismas.

Se analizaron diferentes tipos de grecas y elementos decorativos que fueran sencillas de realizar así como de recordar, por lo que se eligió que estuviese formada de figuras geométricas básicas y con simetría.

Se utilizó una red de cuadrados para que el resultado final del elemento decorativo e integrador tuviese sus lados y ángulos iguales.

Se formó una especie de cruz que está compuesta de dos partes iguales del contorno de una pirámide. Así mismo se utiliza únicamente 1/4 del módulo que sirve como elemento decorativo de la esquina de cada página dentro de la agenda. Este módulo basado en las antiguas civilizaciones forma parte de todo el proyecto de tesis tanto de lo teórico como de lo gráfico, para así darle un sentido de identidad a todo el proyecto, convirtiéndose en un elemento integrador. El módulo se encuentra en los carteles, el tríptico, dentro de todas las hojas que componen la agenda y en los promocionales.

(16) Arqueología Mexicana. Vol 1 Núm. 1. pg 22

(17) Arqueología Mexicana Vol.1 Núm.1 pg.34

(18) Idem. pg.55

EL PAPEL

HISTORIA

Entre los diferentes soportes usados en la impresión, el papel es, indudablemente, el más importante y el que más se emplea.

Desde que el hombre ideó y realizó la interpretación gráfica del pensamiento, fueron muchos los materiales usados antes de llegar al descubrimiento del papel: ladrillos de arcilla, tablillas de madera y de marfil, planchas de metales dulces, pieles de animales, sedas finas... Pero los más importantes de todos por su difusión y por los documentos históricos que nos han transmitido son: el Papiro, extraído pelando el tallo de una planta de forma triangular. De la médula o tejido celular de la caña se cortaban tiras largas y estrechas de la mayor anchura posible, que se juntaban, encolaban, prensaban y se dejaban secar. Otro fue el Pergamino, obtenido de la piel de distintos animales mediante lavados sucesivos, raspaduras y variados tratamientos. Con adecuados empalmes se obtenían tiras de 30 cms. de anchura y varios metros de longitud. Pegando un extremo a un trozo de madera del mínimo ancho, liso o pulido y de aproximadamente de 2 cms. de diámetro, podía enrollarse para su conservación.

Los más importantes de todos por su difusión y por los documentos históricos transmitidos son: el papiro, extraído pelando el tallo de una planta de forma triangular y el pergamino, obtenido de la piel de diferentes animales mediante lavados sucesivos, raspaduras y variados tratamientos.

Los orígenes del papel se remontan a los primeros siglos después de Jesucristo y fueron los chinos los primeros en descubrir que las fibras de celulosa, substancia contenida en casi todos los vegetales, aisladas y tratadas convenientemente podían enlazarse y unirse tan íntimamente que formasen una hoja apta para recibir la escritura.(19)

El papel es, simplemente una combinación de fibras, hecha de cualquier clase de fibras celulósicas: de madera, yute, paja, trapo, canamo e incluso de caña de azúcar. La fuente principal es la madera.

La blancura del papel está relacionada con la opacidad. Esta se mide por la mayor o menor transparencia que presente una imagen vista desde el anverso de la hoja. Cuanto más blanco es el papel menor es su opacidad.

(19) Técnicas de Impresión. F. Capetti. Ediciones Don Bosco, Barcelona 1975. pgs.15-16





El grano del papel es la dirección en la que se orientan las fibras. El grano puede determinarse rasgando el papel. Si uno trata de rasgar un periódico, observará que el papel rasgado en el sentido del grano se corta en línea recta, pero contra el grano lo hace en línea quebrada. Así mismo, el papel doblado a favor del grano forma un pliegue más liso que el papel doblado contra grano.

El peso del papel es medido en gramos por metro cuadrado, y se conoce como gramaje.

En cuanto a los tamaños del papel, hay unas normas internacionales que hoy son las utilizadas en casi todos los países. Este sistema se basa en tres series de tamaños:

- a• Utilizada para trabajos generales de imprenta y correspondencia.
- b• Dedicada sobre todo a carteles y sobres destinados a contenidos voluminosos, y,
- c• Destinada para los sobres. (20)

PAPEL PARA IMPRIMIR

El continuo perfeccionamiento de los sistemas de impresión ha determinado la multiplicación de las clases de papel para satisfacer las necesidades.

El aumento de velocidad de las máquinas de impresión, la difusión de la impresión, a varios colores húmedo sobre húmedo y la consiguiente necesidad de que la tinta tenga un secado casi inmediato, han exigido siempre nuevos requisitos del papel relacionado sobre todo con la resistencia al arrancado y al desgarramiento, con la porosidad requerida y con el mayor o menor satinado de la superficie destinada a recibir la impresión.

Las principales características del papel son: gramaje, espesor, tratamientos superficiales y datos particulares. (21)

CARACTERISTICAS DEL PAPEL

Pruebas de control: Resistencia a la tracción. Se determina aplicando cargas crecientes a una tira de papel sujeta por un extremo hasta provocar su rotura.

Resistencia al desgarramiento: Expresa la fuerza necesaria para romper una hoja de papel en la que se ha practicado ya un corte perpendicular al borde de dicha hoja.

Resistencia al plegado: Indica la capacidad que tiene una tira de papel de soportar un cierto número de dobleces a lo largo de una misma línea transversal de la tira, hechos alternati-

(20) Manual de Técnicas. Ray Murray. Editorial Gustavo Gili S.A. pg.174

(21) Técnicas de Impresión. F. Capetti. Ediciones Don Bosco, Barcelona 1975. pg. 43

vamente hacia uno y otro lado.

Gramaje: Se expresa en gramos por metro cuadrado y se mide tomando una muestra de tamaño determinado y pesándolo.

Espesor: Los papeles de igual gramaje pueden no tener el mismo espesor, ya que la densidad del papel puede variar a causa de las materias primas empleadas en su fabricación.

Porosidad: Cuando los componentes de la materia fibrosa del papel se hallan algo distanciados y estos intersticios permiten paso del aire, se dice que el papel es poroso.

Grado de humedad: Permite prever el comportamiento del papel cuando se encuentre en el local para su utilización. Una pila de papel demasiado seco trasladada a un local demasiado húmedo, se ondulará por los lados; una pila de papel demasiado húmedo trasladada a un local más seco formará una bolsa en el centro.

Grado de encolado: Es importante para los papeles destinados a la escritura, ya que un buen encolado impide que se extienda la tinta y atravesese la hoja de parte a parte.

Grado de blancura: La blancura puede considerarse la cualidad fundamental que el papelerero trata de dar a su producto. En la impresión a colores, la valoración del grado de blancura es muy importante por la influencia que tendrá en la tonalidad del trabajo acabado.

Imprimibilidad: Comprende diferentes propiedades que en conjunto constituyen un atributo del papel de capital importancia: su capacidad para recibir la impresión. (22)

Para poder hacer la decisión correcta del papel empleado para la agenda-calendario se requiere hacer un análisis de papeles existentes, sus medidas, su color, su peso, y su costo. Es muy importante elegir un pliego de papel del cual al realizar los cortes necesarios, se desperdicie lo menos posible. De igual manera se debe considerar la medida para la máquina donde se imprimirá.

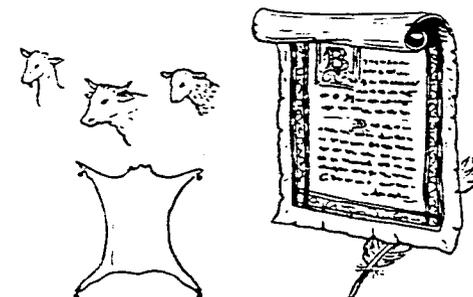
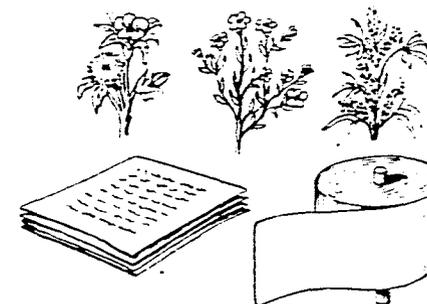
Esta agenda calendario requiere de papel y cartulina. El papel se usará para el cuerpo de la agenda, las hojas del directorio y para las hojas de notas. La cartulina se requiere para los separadores de cada mes y para las tarjetas postales.

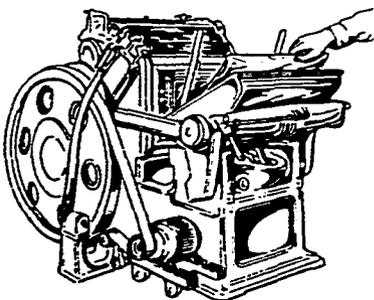
Se analizaron los siguientes papeles:

- Papel Bond blanco de 40 kg. 70 x 95 cm.

Salen 18 hojas de 19.5 x 15 cms. por pliego y 15 hojas de 19.5 x 16 cms. por pliego.

(22) Técnicas de Impresión. F. Capetti. Ediciones Don Bosco, Barcelona 1975. pgs.45-50





- Para una agenda se necesitan 11 pliegos con un costo de N\$ 8.85
- Papel Concept color hueso de 53.5 kg. 58 x 89 cms.
Salen 12 hojas de 19.5 x 15 cms. por pliego y 12 hojas de 19.5 x 16 cms. por pliego.
Para una agenda se necesitan 9 pliegos con un costo de N\$ 22.25
 - Cartulina Concept color hueso de 144kg. 66 x 101cms.
Salen 20 hojas de 19.5 x 15 cms. por pliego y 20 hojas de 19.5 x 16cms. por pliego.
Para una agenda se necesitan 3 pliegos con un costo de N\$ 20.11
Sumando el papel concept más las cartulina concept da un total de N\$ 42.36 por agenda.
 - Papel couche mate paloma de 67 kg. 70 x 95 cms.
 - Cartulina couche 1 cara blanco de 70 x 95 cms.
De papel se necesitan 7 pliegos con un costo de N\$ 9.66 y de cartulina 3 pliegos con un total de N\$ 9.28. La suma total es de N\$ 18.94 por agenda.
 - Papel Equinox Marfil ó Arena de 216 gr. 58 x 89 cms.
Salen 12 hojas de 19.5 x 15 cms. por pliego y 12 hojas de 19.5 x 16 cms. por pliego.
Se necesitan 8 pliegos con un costo de N\$ 16.74 por agenda.
 - Cartulina Equinox Marfil ó Arena de 58 x 89 cms.
Salen 12 hojas de 19.5 x 16 cms. por pliego y 12 hojas de 19.5 x 15 cms. por pliego.
Se necesitan 3 pliegos con un costo de N\$ 14.90 por agenda.
Sumando el papel y la cartulina Equinox da un total de 31.64 por agenda.
 - Papel Gainsborough Natural ó Márfil de 216 gr. 58 x 89 cms.
 - Cartulina Gainsborough Natural ó Márfil de 58 x 89 cms.
De papel se necesitan 8 pliegos por agenda con un costo de N\$ 25.76
De cartulina se necesitan 3 pliegos por agenda con un costo de N\$ 17.59
Sumando el papel más la cartulina da un total de N\$43.35 por agenda
 - Papel Opalina de 83 kg. de 70 x 95 cms.
Se necesitan 7 pliegos por agenda con un total de N\$ 22.05
 - Cartulina Opalina de 57 x 72 cms.
Salen 9 hojas de 19.5 x 16 por pliego por lo que se necesitan 4 pliegos por agenda con un total de N\$ 14.39
Sumando el papel más la cartulina da un total de N\$ 36.44 por agenda.

TIPOGRAFIA

Al elegir una familia tipográfica se deben considerar varios aspectos, dentro de ellos encontramos la legibilidad, la belleza, corrientes artísticas, gusto personal y sus medios de reproducción. Así mismo considerar que cada familia puede determinar alguna sensación y causar cierto impacto.

Para el proyecto gráfico se requiere una familia tipográfica limpia, sencilla, bonita y sobre todo legible. La tipografía debe de ser legible en puntos altos tanto como en pequeños, en ALTAS y en bajas, en uso de color sobre blanco, color sobre color o bien calada al blanco.

Dentro de las familias tipográficas Paloseco (Grotescas ó San Serif), los trazos suelen ser de grosor uniforme. La sencillez de ésta tipografía da lugar a grandes variaciones: de light hasta extra bold, redonda, cursiva, ancha, estrecha ó fina. Es por lo tanto, la categoría que ofrece mayores posibilidades de uso y se puede emplear en cualquier situación. Rara vez funcionan correctamente en un texto largo, son muchos más adecuados para la publicidad, donde la expresión que las letras causen, es de mayor importancia.

La serie de tipos Paloseco, son sin ningún adorno, ni pata (san serif).

Se hicieron pruebas tipográficas dentro del mismo diseño para elegir la tipografía adecuada y correcta y finalmente se decidió usar la Avant Garde, ya que ésta cumplía con todos los requisitos de tipografía que se buscaba. Es una tipografía de trazos uniformes, sencilla, limpia, estética y sobre todo muy legible.

Al ser acomodada en semicírculo rompe con la rigidez de la misma y se logra un equilibrio entre el elemento geométrico (greca), y la tipografía, dando una sensación de movimiento. Avant Garde es una familia tipográfica que permite grandes variaciones y por lo tanto, ofrece mayores posibilidades de uso.

HELVETICA

ABCDEFGHIJKLMN
NOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmn
nopqrstuvwxyz
12345678910

EUROSTILE

ABCDEFGHIJKLMN
NOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmn
nopqrstuvwxyz
12345678910

TIMES

ABCDEFGHIJKLMN
NOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmn
nopqrstuvwxyz
12345678910

PEGASUS

ABCDEFGHIJKLMN
NOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmn
nopqrstuvwxyz
12345678910

AVANT GARDE

ABCDEFGHIJKLMN
NOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmn
nopqrstuvwxyz
12345678910

LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO

Helvetica Regular Bold 16 pts.

LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO

Eurostile Extended Bold 16 pts.

LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO

Times Bold 16 pts.

LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO

Pegasus Bold 16 pts.

LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO

Avant Garde Bold 16 pts.

COLOR

El color es información instantánea, segura, fiable y exacta. Es comunicación rica, sutil y muy completa, de hecho es una de los lenguajes, como la música, que no requiere palabras. El color tiene tres tareas que realiza bien y rápidamente que son: la identificación, visibilidad y la comunicación. Se podría decir que la luz es el mensajero y el color es el mensaje.

La legibilidad es muy importante y debe de ser lo que se considere antes que nada ya que no todos los colores son legibles. Si la legibilidad sufre, toda la justificación y razón de ser, se ve comprometida.

Un mal manejo del color puede deshacer completamente un proyecto entero, así que se deben de elegir combinaciones de colores que sean llamativos, atractivos, evocativos y más que nada efectivos.

El color es una cosa muy subjetiva ya que cada ser humano lleva consigo una serie de memorias del pasado diferentes y muy personalizadas, y esas memorias funcionan a traves de la asociación con el color, sonidos y olores.

Es el "alma" del diseño y tiene raíces muy profundas con las emociones humanas.

El color es una herramienta muy poderosa que permite al diseñador platicar directamente con el consumidor dentro de un mundo lleno de palabras que no corresponde a ningún lenguaje pero que a la vez enriquece cualquier idioma.

Los diseñadores gráficos utilizan el color en maneras muy controladas para crear condiciones visuales para unificar, diferenciar, seguir una secuencia, crear un ambiente, generar sentimientos y generar efectos de espacio. (23)

Todo color produce asociaciones positivas, negativas, psicológicas, fisiológicas y temperaturas; es por eso que se requiere hacer un análisis muy profundo del color y de sus consecuencias antes de elirlo. Este proyecto requiere hacer un uso de color muy equilibrado, legible, tranquilo pero a la vez muy alegre, con vitalidad y cierta sutileza, que acaparen la atención, que provoquen cierta nostalgia y que sean poderosos comunicadores.

Despues de varias pruebas de color en el proyecto se eligieron dos colores: Pantone # 234 (vino: 40% de cyan, 70% de magenta y 30% de amarillo) y el Pantone # 2748 (azul: 80% de cyan, 70% de magenta y 30% de amarillo).

(23) Type & Color. Alton Cook & Robert Fleury. Rockport Publishers 1991.

El uso de estos dos colores se complementan y se equilibran el uno con el otro ya que el azul se ha clasificado como color frío que evoca: claridad, ligereza, conservador, serenidad, precavido, inteligencia, sabiduría y calma celestial, frescura, transparencia, confianza, armonía, afecto, amistad, fidelidad y amor; mientras que el vino derivado de características del rojo es un color caliente, dinámico, enervante, pasional, agresivo, ambicioso, penetrante, calorífico, estimulante, sexual, amoroso y acogedor; y el violeta que funcionarían sus características para ambos colores por la tonalidad elegida: frescura, dignidad, tristeza, aristocracia, recuerdos, calma, autocontrol, humildad, paciencia, espiritualidad, lealtad y veracidad.

El color azul se empleará en las plastas más grandes para que no sea muy cansado a la vista y el color vino en elementos más pequeños como lo son las grecas y las líneas.

La tipografía está calada en blanco sobre fondo azul que según la tabla de orden de legibilidad de un texto sobre fondo de color aparece en el sexto lugar de 30, siendo el negro sobre fondo amarillo el número 1 y el verde sobre fondo anaranjado el número 30.

De igual manera, los carteles llevan un degradado lineal del 10% al 100% del azul # 2748 el cual ocupa la mayor parte del cartel. Dentro del tríptico, las columnas llevan un degradado lineal de azul y dentro de las grecas un degradado circular, evocando una esfera de color vino.

De esta manera todo el proyecto gráfico queda unificado tanto en color como en tipografía y en elementos decorativos, haciendo estos elementos más fácil de distinguir, reconocer e identificar el proyecto, como un todo y no como piezas sueltas.

TECNICAS DE IMPRESION

El resultado final practicamente de todos los diseños gráficos es una imagen impresa y cada sistema de impresión tiene sus propias características y posibilidades. El método que se eliga para cada trabajo es un factor de gran importancia. De igual manera se debe de considerar el presupuesto del cliente ya que un sistema de impresión puede ser más elevado en precio que otro, sine mbargo siempre se tiene que considerar la calidad de la impresión final.

Dentro del proyecto gráfico que se propone, se pueden utilizar uno o dos sistemas de impresión dentro del mismo. Uno de los sistemas sería el Offset y el otro la Serigrafía. Se considera al offset, ya que es el sistema de impresión más utilizado para trabajos como libros, folletos, propaganda y material de escritorio. Así mismo al tratarse de un tiraje grande sale más económico, mayor rapidez de impresión y de muy buena calidad. Así mismo, la serigrafía optiene extraordinaria calidad en cuanto a colores y cuando no están involucrados textos muy largos. El tiraje del cuerpo de la agenda, tanto de las semanas como de los separadores y del directorio puede ser impresa en cualquiera de los dos sistemas de impresión ya que son básicamente plastas de color y el uso tipográfico es mínimo, sin embargo el tríptico y los carteles tendrían que ser impresos en offset ya que estos llevan degradados lineales y radiales y además un extenso uso tipográfico. Todo el proyecto gráfico, la agenda, el tríptico y la secuencia de los carteles llevan selección de color, los cuales pueden ser impresos en cualquiera de los dos sistemas, sin embargo, se utilizará la serigrafía para las selecciones de color dentro de la agenda y el offset para el tríptico y los carteles.



CARTELES

Durante muchos años, los carteles han sido uno de los principales medios de comunicación. Existían desde mucho antes de que aparecieran los anuncios en los periódicos, y como medio de comunicación sólo les precede la palabra hablada.

Hubo un tiempo en que la producción de carteles era tan prolífica que las paredes de las casas casi desaparecían bajo ellos.

Esta actividad alcanzó proporciones tan grotescas que lugares antes considerados como bellos y dignos de ser visitados perdieron su atractivo por culpa de los carteles, hasta el punto de dejar de ser concurridos. Finalmente, se organizaron zonas de exhibición, sometidas a la aprobación de las autoridades locales y a contrato de alquiler.

Con ello se produjo en seguida un aumento de sofisticación en el enfoque del diseño. Buenos artistas comenzaron con la producción de trabajos comerciales, al ver garantizada su exhibición durante un tiempo determinado. Pintores de alta reputación comenzaron a buscar encargos en un campo que se estaba convirtiendo con rapidez en fuente de ingresos, y a su vez fueron buscados por los anunciantes, en un esfuerzo encaminado a producir ilustraciones que atrajeran la atención hacia su producto.(24)

Para ser efectivo, el diseño de carteles debe tener bien presente el carácter inmediato del mensaje. En su mayor parte, los carteles publicitarios son vistos por un público en movimiento sin tiempo para detenerse y mirar, lo que ocasiona que los carteles no pasen de mera decoración callejera. Es por eso que se debe tener muy en cuenta el diseño y el mensaje de los mismos. Cada parte del cartel debe actuar en pos de un impacto instantáneo, legibilidad y una comprensión instantánea.

Se debe de asegurar que el tipo de letra elegido pueda ser leído con facilidad; las palabras deben de ofrecer un contraste vigoroso, y unas letras blancas sobre un fondo de tonalidad media siempre se leerán mejor que unas letras negras.

La excepción a la regla de la legibilidad instantánea, pero no a la del impacto instantáneo, es el cartel diseñado para lugares en los que el público queda parcial-

(24) Manual de Técnicas. Ray Murray. Editorial Gustavo Gili, S.A. 1977 pg. 77

mente inmovilizado cierto tiempo, por ejemplo los andenes de las estaciones o el interior de los vehículos de transporte público. Aquí el mensaje puede ser deletreado más detalladamente. De hecho, el viajero agradece un mensaje más largo, que leerá para pasar el tiempo. Pero, aparte de estos casos, los mensajes complicados y los argumentos expuestos en largos razonamientos son inadecuados para el medio publicitario que es el cartel.(25)

Existen diferentes tamaños de carteles, diferentes layouts y pese a las recomendaciones y a los criterios de uniformidad a los que se tiende internacionalmente, al final siempre son las medidas standard de papel las que predeterminan los formatos de los carteles.(26)

Los carteles impresos deben tener una existencia activa de seis a ocho semanas. La necesidad de una renovación regular puede variar de un lugar a otro, y según sea el tipo de diseño. Un cartel en lugar accesible al público exigirá una sustitución a intervalos más regulares, debido simplemente al desgaste y a los estropicios normales, y también a los problemas del vandalismo. (27)

La trayectoria seguida por los carteles, desde su aparición hasta el momento actual, viene a demostrar, que durante muchos años han supuesto uno de los medios de comunicación visual de mayor incidencia social.

No puede ocultarse la dependencia formal y estilística de los carteles respecto a los diferentes movimientos artísticos, el art-nouveau, el simbolismo, el formalismo y hasta el pop-art han trascendido de alguna manera a los carteles que aprecian durante los momentos de mayor vitalidad de esas corrientes estéticas. Ello viene a probar, una vez más, que la separación entre arte y diseño no es posible más que a niveles teóricos e ideológicos.

La circunstancia más característica de los carteles es que en su mayor parte son vistos por un público en movimiento, habituado a caminar entre mensajes de toda índole y que no se detendrá ante ninguno en particular. Se viaja en coche, autobús y se camina por una calle comercial, casi siempre, con la mente ocupada en los propios asuntos. Los carteles van quedando al paso. Algunos llegan a calar de forma inconsciente; los más no supondrán otra cosa que elementos decorativos de la vía pública.

(25) Manual de Técnicas. Ray Murray. Editorial Gustavo Gili S.A. 1977 pg. 78

(26) Idem. pg. 81

(27) Idem. pg. 83





Un cartel debe enfocarse siempre desde su apariencia de información rápida. Todos y cada uno de sus elementos deben disponerse para una actuación de impacto inmediato, lectura y comprensión también inmediatas. El impacto puede conseguirse de múltiples maneras: por contraste de color, forma o tamaño, por un gran espacio en blanco, por la presencia de elementos inusitados o por planteamientos atrevidos. La legibilidad se obtiene si las palabras ofrecen un contraste vigoroso por tamaños o por color de fondo elegido. La comprensión se deriva de la justa relación entre la imagen y el texto.

El mensaje que se transmite debe ser legible desde lejos y, en la mayor parte de los casos, en poco tiempo. Por tanto, lo primero que debe preocupar al diseñador es el modo de satisfacer esa necesidad de legibilidad inmediata. Aquí no hay más remedio que adaptar la longitud del texto a las medidas del soporte y al tamaño de las letras. (28)

La ventaja principal de este medio es su ubicación. De esta forma, el mensaje publicitario puede dirigirse a cualquier nivel geográfico, desde un nivel que abarque pocas calles hasta una campaña para todo el territorio nacional.

El tamaño es otra ventaja. Ningún otro medio proporciona tanto campo para pensar a lo grande. Los carteles son un medio barato de publicidad, lo que hace ese tipo de campañas especialmente aconsejable para clientes con un presupuesto bajo. (29)

(28) Manual del Diseñador Gráfico. Bert Braham. Celeste Ediciones 1991. pgs. 106-109

(29) Idem. pg. 107

• Haga Ud. Mismo su Diseño Gráfico. John Laing & Hermann Blume. Swallow Publishing Limited 1984. pgs. 78-84

• Los carteles: Su historia y lenguaje. J. Barnicoat. Editorial Gustavo Gili S.A. 1972

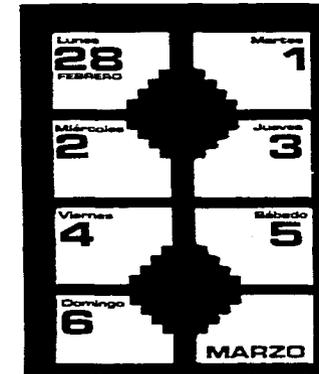
DESCRIPCION AGENDA 1994



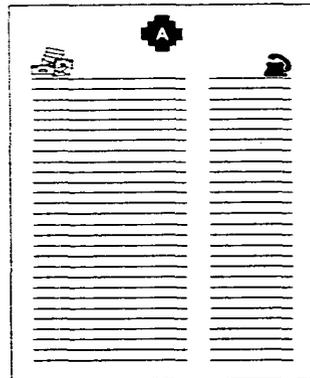
PORTADA:
 15.5 cms. x 19.5 cms.
 Tipografía: ("Fundación...") 22 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas y bajas
 ("AGENDA") 18 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas
 ("1994") 36 pts.
 Eurostyle extended bold
 Tintas: Pantone # 212 (rosa mexicano)
 Pantone # 3262 (azul)



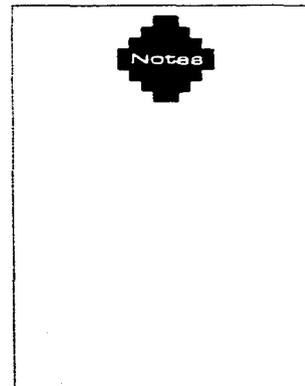
SEPARADOR:
 16 cms. x 19 cms.
 Tipografía: ("MARZO") 36 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas
 ("MAR") 18 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas
 Tintas: Pantone # 212 (rosa mexicano)
 Pantone # 3262 (azul)



CUERPO AGENDA:
 14 cms. x 18.5 cms.
 Tipografía: ("Lunes-Domingo...") 14 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas y bajas
 ("MARZO") 24 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas
 ("FEBRERO") 12 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas
 Tintas: Pantone # 212 (rosa mexicano)
 Pantone # 3262 (azul)



CUERPO AGENDA:
 14 cms. x 18.5 cms.
 Tipografía: ("A") 24 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas
GRECA: 1.8 cms. x 1.8 cms.
CORREO: 1.75 cms. x 1.5 cms.
TELEFONO: 1.2 cms. x 1.1 cms.
LINEAS: Hairline. 5mm. entre líneas
 Tintas: Pantone # 212 (rosa mexicano)
 Pantone # 3262 (azul)
 Pantone # Cool Gray 6



NOTAS:
 14 cms. x 18.5 cms.
 Tipografía: ("NOTAS") 24 pts.
 Eurostyle extended bold
 Altas
GRECA: 4 cms. x 4 cms.
 Tintas: Pantone # 212 (rosa mexicano)
 Pantone # 3262 (azul)

PORTADA AGENDA 1994

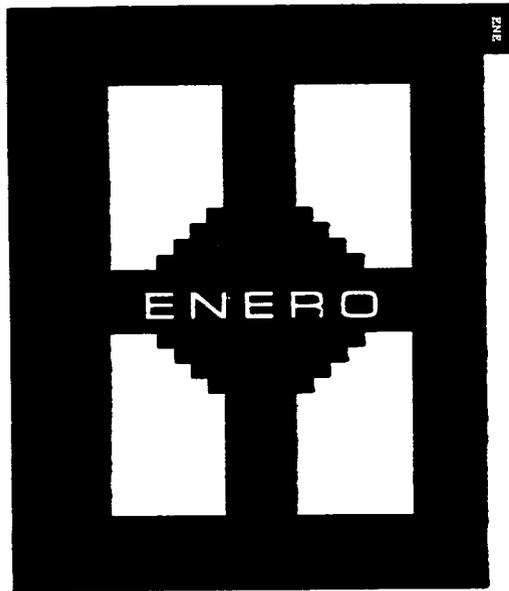
**Fundación
Mexicana
para la
Rehabilitación
del Enfermo
Mental**

**Fundación
Mexicana
para la
Rehabilitación
del Enfermo
Mental**

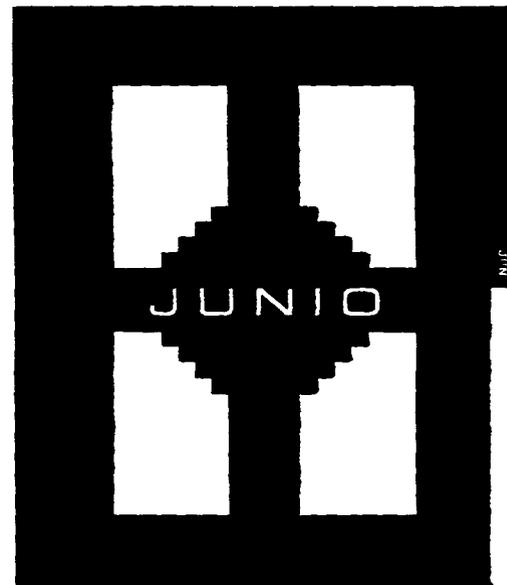
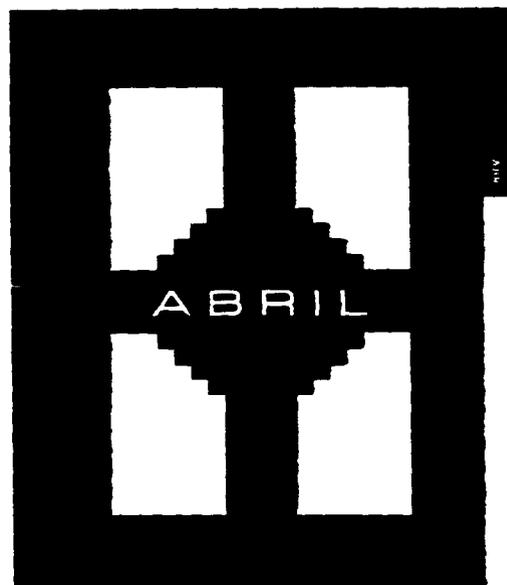
**AGENDA
1994**

**AGENDA
1994**

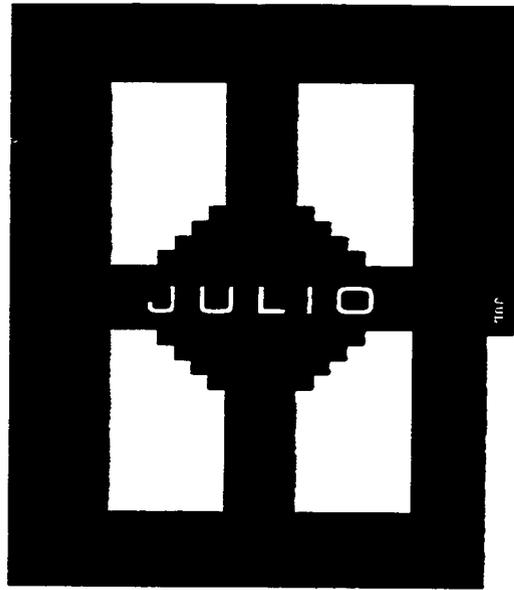
SEPARADORES AGENDA 1994



SEPARADORES AGENDA 1994



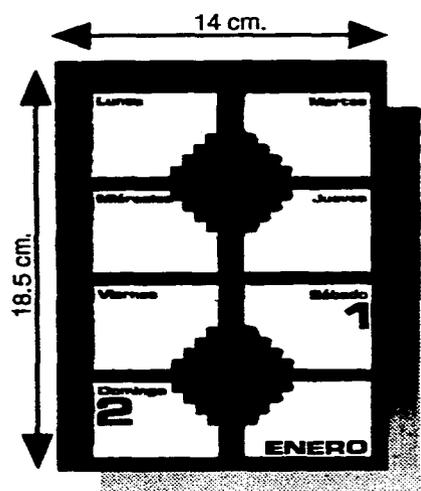
SEPARADORES AGENDA 1994



SEPARADORES AGENDA 1994



CUERPO AGENDA ENERO 1994



Lunes 3	Martes 4
Miércoles 5	Jueves 6
Viernes 7	Sábado 8
	Domingo 9

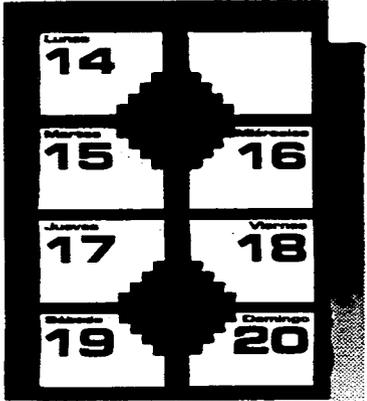
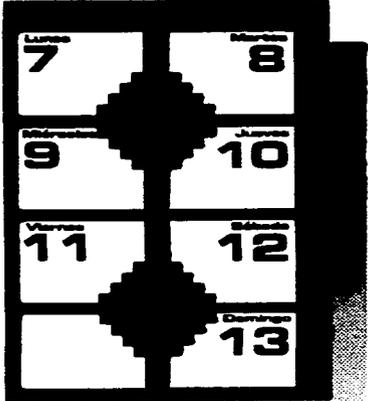
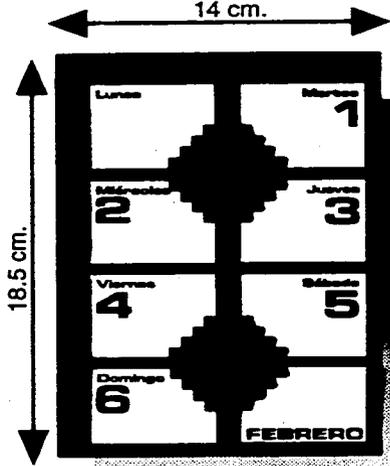
Lunes 10	Martes
Miércoles 11	Jueves 12
Viernes 13	Sábado 14
Sábado 15	Domingo 16

ENERO	Lunes 17
Miércoles 18	Jueves 19
Viernes 20	Sábado 21
Domingo 22	Lunes 23

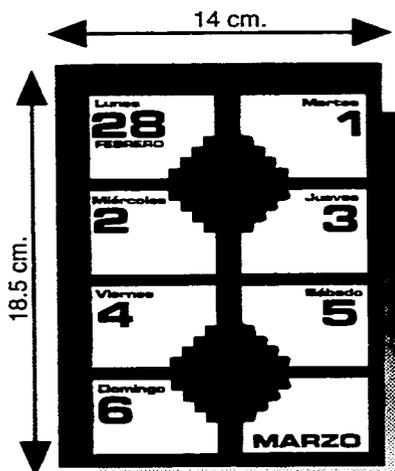
Lunes 24	Martes 25
Miércoles 26	Jueves 27
Viernes 28	Sábado 29
Domingo 30	ENERO

Lunes 31	Martes
Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado
Domingo	

CUERPO AGENDA FEBRERO 1994



CUERPO AGENDA MARZO 1994



Lunes 28 FEBRERO	Martes 1
Miércoles 2	Jueves 3
Viernes 4	Sábado 5
Domingo 6	MARZO

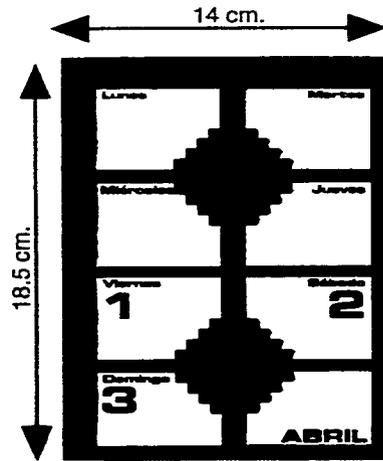
Lunes 7	Martes 8
Miércoles 9	Jueves 10
Viernes 11	Sábado 12
	Domingo 13

Lunes 14	Miércoles
Martes 15	Jueves 16
Jueves 17	Viernes 18
Sábado 19	Domingo 20

MARZO	Lunes 21
Martes 22	Miércoles 23
Jueves 24	Viernes 25
Sábado 26	Domingo 27

Lunes 28	Martes 29
Miércoles 30	Jueves 31
Viernes	Sábado
Domingo	MARZO

CUERPO AGENDA ABRIL 1994



Lunes	Martes
Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado
1	2
Domingo	
3	
ABRIL	

Lunes	Martes
4	5
Miércoles	Jueves
6	7
Viernes	Sábado
8	9
	Domingo
	10

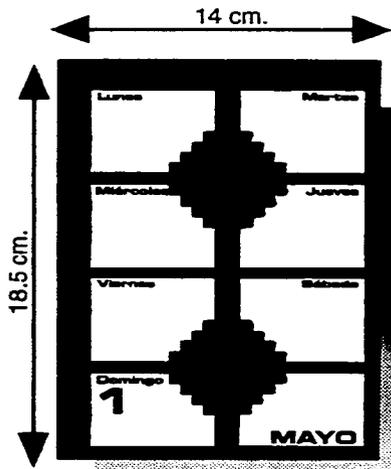
Lunes	Martes
11	
Miércoles	Jueves
12	13
Viernes	Sábado
14	15
Miércoles	Domingo
16	17

ABRIL	Lunes
	18
Martes	Miércoles
19	20
Jueves	Viernes
21	22
Sábado	Domingo
23	24

Lunes	Martes
25	26
Miércoles	Jueves
27	28
Viernes	Sábado
29	30
Domingo	
	ABRIL

Lunes	Martes
31	
Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado
Domingo	

CUERPO AGENDA MAYO 1994



Lunes	Martes
Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado
Domingo	MAYO

Lunes	Martes
2	3
Miércoles	Jueves
4	5
Viernes	Sábado
6	7
	Domingo
	8

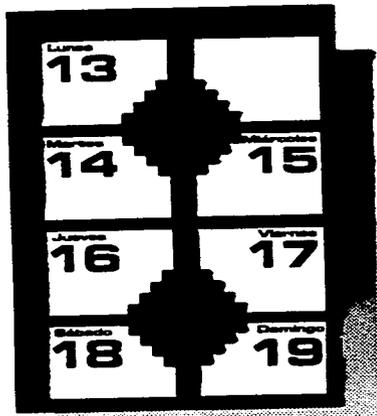
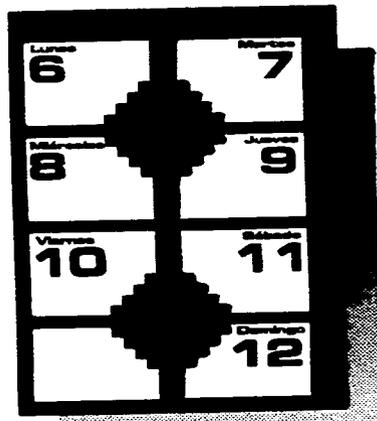
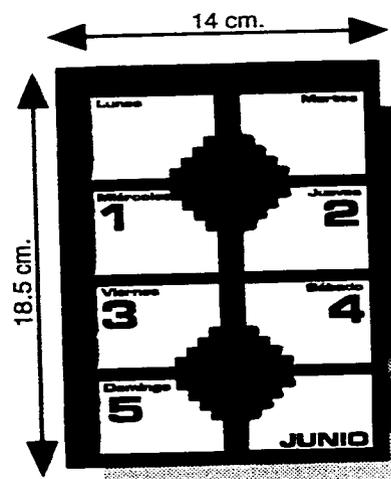
Lunes	Martes
9	
Miércoles	Jueves
10	11
Viernes	Sábado
12	13
Sábado	Domingo
14	15

MAYO	Lunes
	16
Martes	Miércoles
17	18
Jueves	Viernes
19	20
Sábado	Domingo
21	22

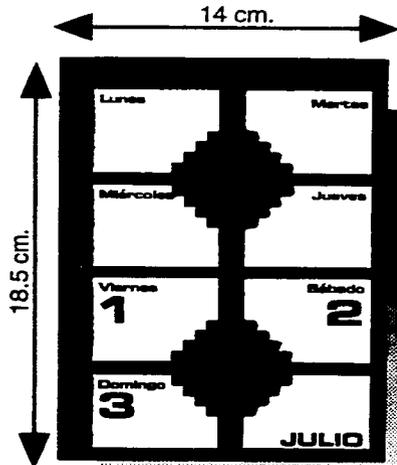
Lunes	Martes
23	24
Miércoles	Jueves
25	26
Viernes	Sábado
27	28
Domingo	MAYO
29	

Lunes	Martes
30	31
Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado
	Domingo

CUERPO AGENDA JUNIO 1994



CUERPO AGENDA JULIO 1994



Lunes	Martes
Miércoles	Jueves
Viernes 1	Sábado 2
Domingo 3	JULIO

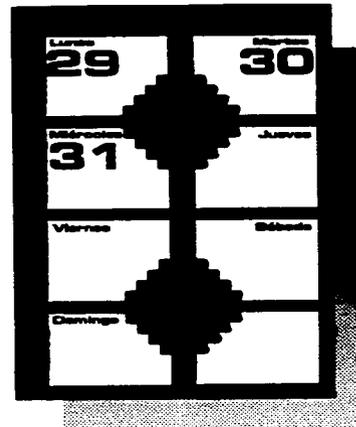
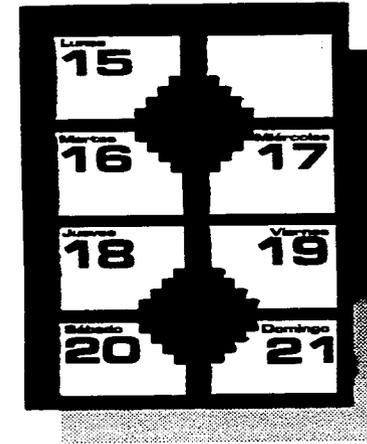
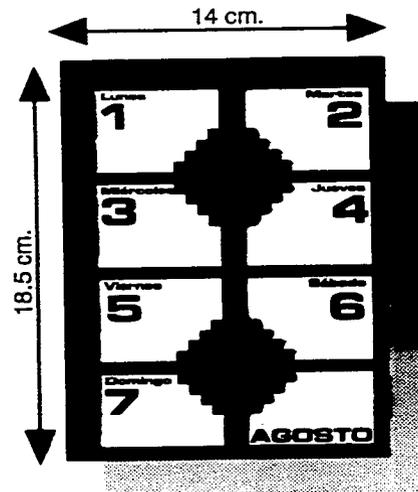
Lunes 4	Martes 5
Miércoles 6	Jueves 7
Viernes 8	Sábado 9
Domingo 10	

Lunes 11	Martes
Miércoles 12	Jueves 13
Viernes 14	Sábado 15
Domingo 16	Domingo 17

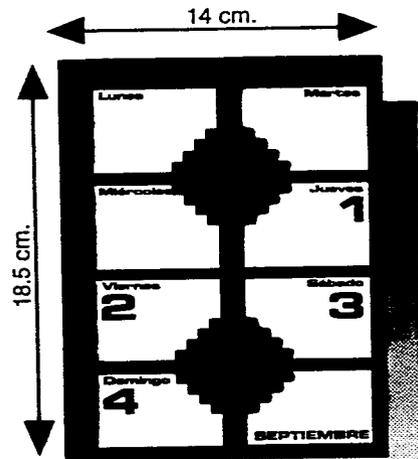
JULIO	Lunes 18
Martes 19	Miércoles 20
Jueves 21	Viernes 22
Sábado 23	Domingo 24

Lunes 25	Martes 26
Miércoles 27	Jueves 28
Viernes 29	Sábado 30
Domingo 31	JULIO

CUERPO AGENDA AGOSTO 1994



CUERPO AGENDA SEPTIEMBRE 1994



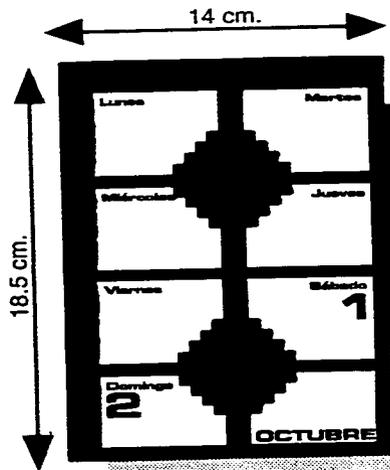
Lunes 5	Martes 6
Miércoles 7	Jueves 8
Viernes 9	Sábado 10
	Domingo 11

Lunes 12	Martes 13
Miércoles 14	Jueves 15
Viernes 16	Sábado 17
Domingo 18	

SEPTIEMBRE	Lunes 19
Martes 20	Miércoles 21
Jueves 22	Viernes 23
Sábado 24	Domingo 25

Lunes 26	Martes 27
Miércoles 28	Jueves 29
Viernes 30	Sábado
Domingo	SEPTIEMBRE

CUERPO AGENDA OCTUBRE 1994



Lunes	Martes
Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado 1
Domingo 2	OCTUBRE

Lunes 3	Martes 4
Miércoles 5	Jueves 6
Viernes 7	Sábado 8
Domingo 9	

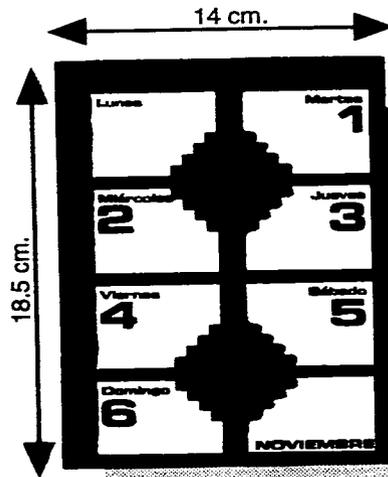
Lunes 10	Martes
Miércoles 11	Jueves 12
Viernes 13	Sábado 14
Domingo 15	Domingo 16

OCTUBRE	Lunes 17
Martes 18	Miércoles 19
Jueves 20	Viernes 21
Sábado 22	Domingo 23

Lunes 24	Martes 25
Miércoles 26	Jueves 27
Viernes 28	Sábado 29
Domingo 30	OCTUBRE

Lunes 31	Martes
Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado
Domingo	Domingo

CUERPO AGENDA NOVIEMBRE 1994



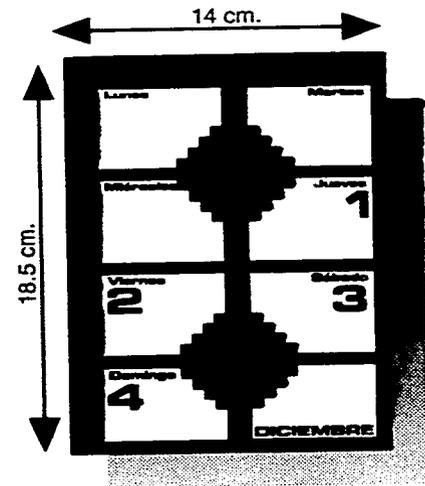
NOVIEMBRE	Lunes 21
Martes 22	Miércoles 23
Jueves 24	Viernes 25
Sábado 26	Domingo 27

Lunes 7	Martes 8
Miércoles 9	Jueves 10
Viernes 11	Sábado 12
	Domingo 13

Lunes 14	Miércoles
Martes 15	Jueves 16
Jueves 17	Viernes 18
Sábado 19	Domingo 20

Lunes 28	Martes 29
Miércoles 30	Jueves
Viernes	Sábado
Domingo	NOVIEMBRE

CUERPO AGENDA DICIEMBRE 1994



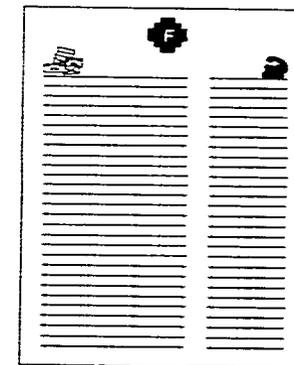
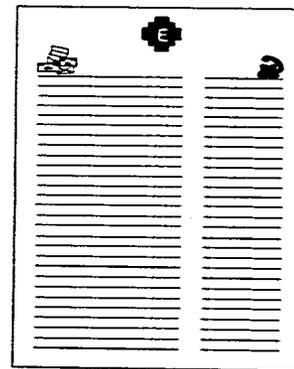
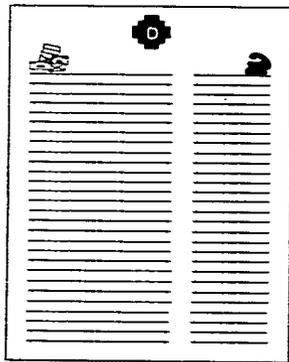
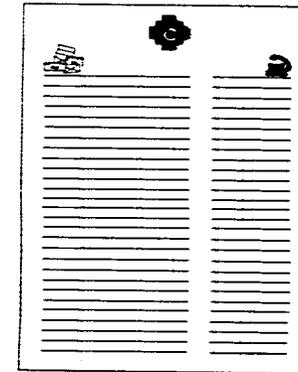
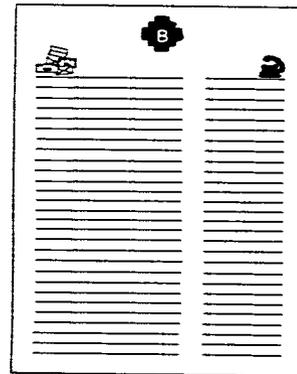
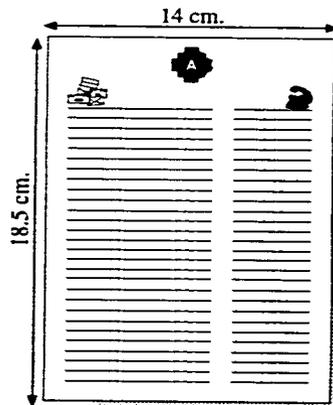
Lunes 5	Martes 6
Miércoles 7	Jueves 8
Viernes 9	Sábado 10
	Domingo 11

Lunes 12	Martes
Miércoles 13	Jueves 14
Viernes 15	Sábado 16
Domingo 17	Domingo 18

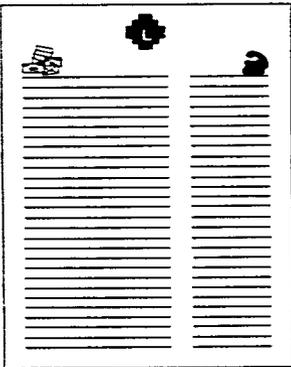
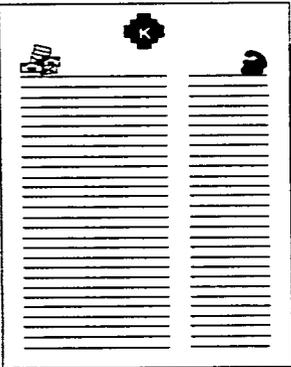
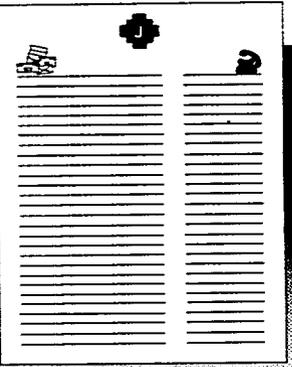
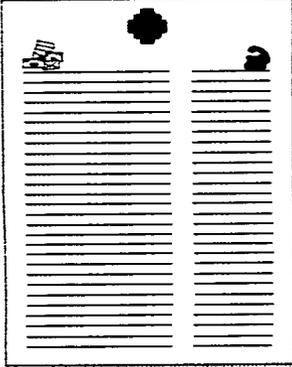
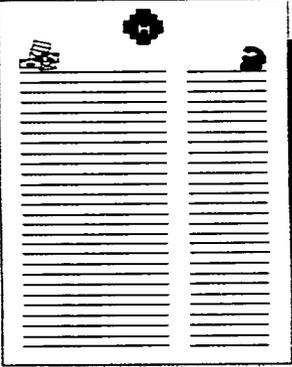
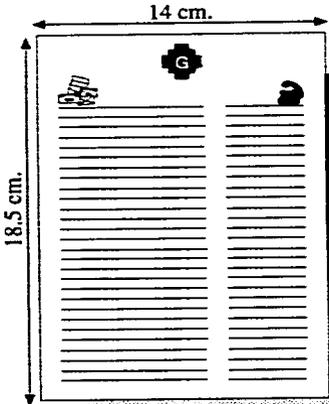
DICIEMBRE	Lunes 19
Martes 20	Miércoles 21
Jueves 22	Viernes 23
Sábado 24	Domingo 25

Lunes 26	Martes 27
Miércoles 28	Jueves 29
Viernes 30	Sábado 31
Domingo	DICIEMBRE

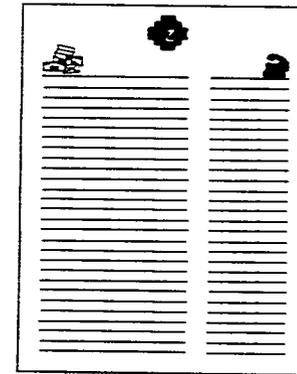
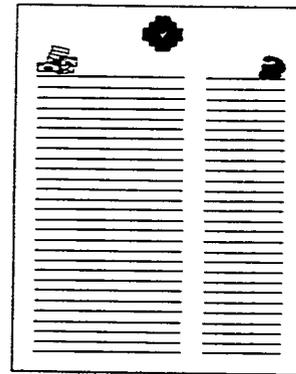
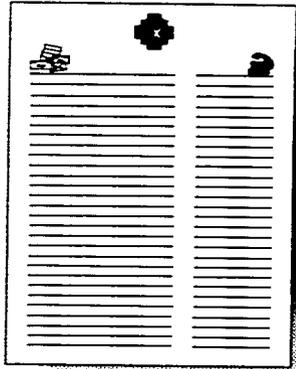
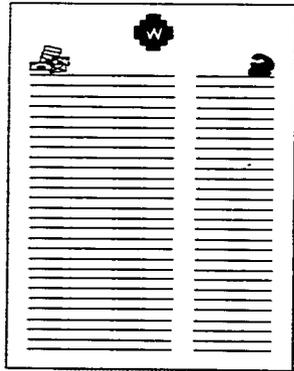
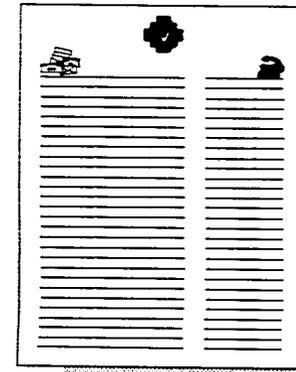
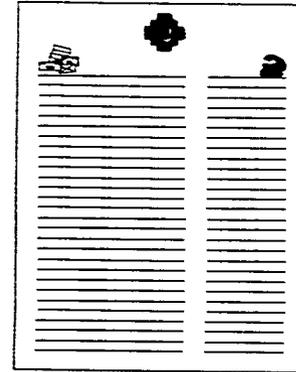
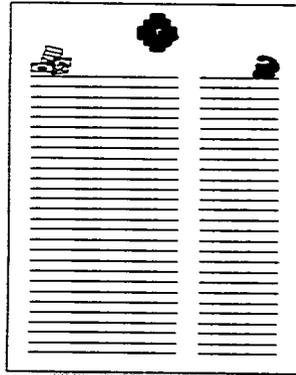
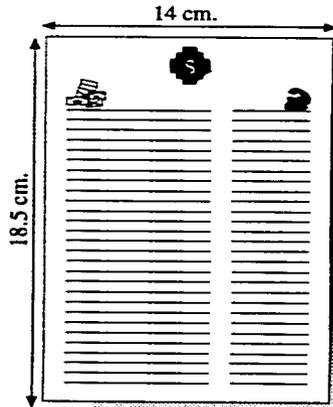
DIRECTORIO TELEFONICO 1994



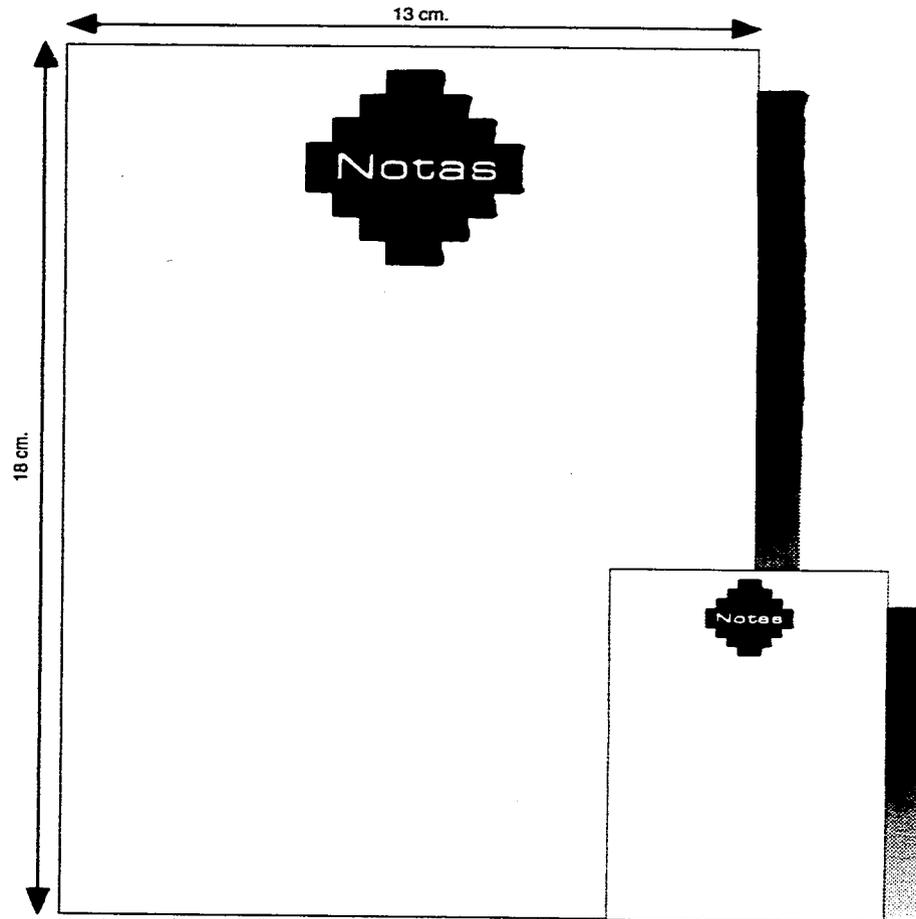
DIRECTORIO TELEFONICO 1994



DIRECTORIO TELEFONICO 1994



NOTAS AGENDA 1994

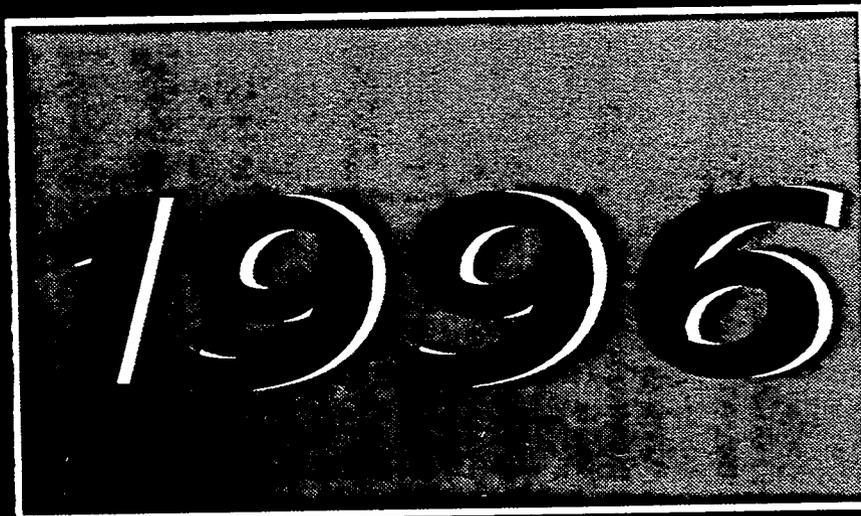


**ORIGINALES
MECANICOS**

DE LA

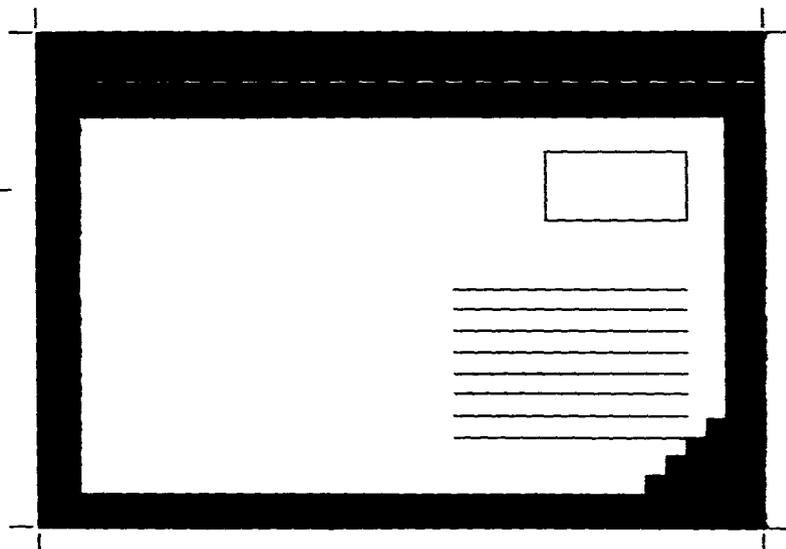
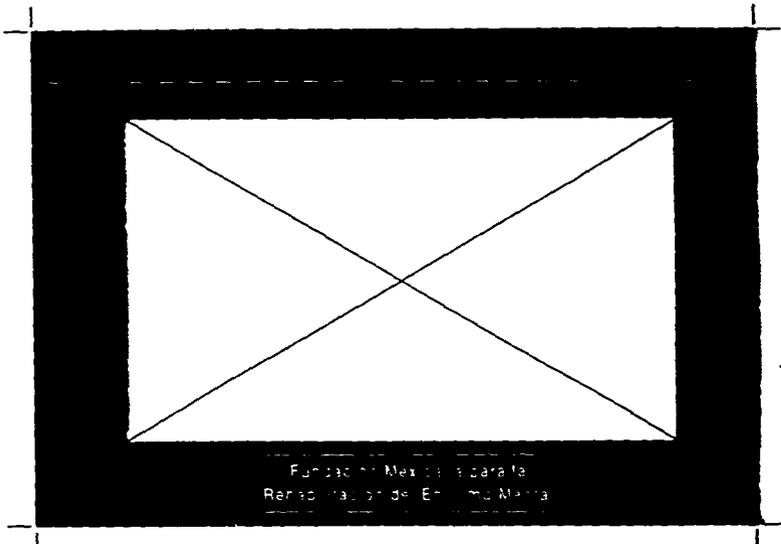
**PROPUESTA
FINAL**

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
PORTADA



Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental

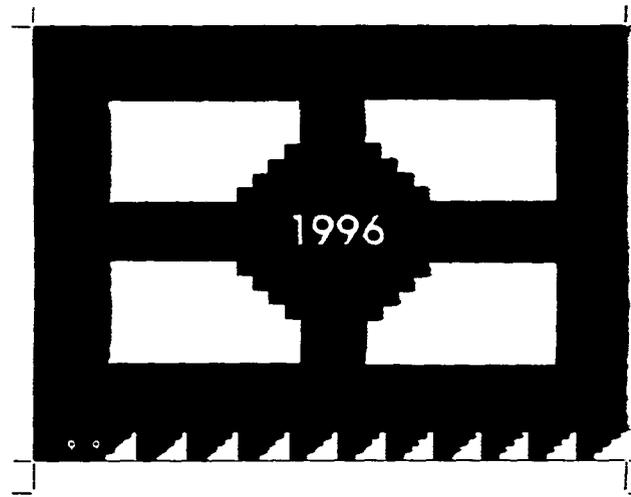
**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
TARJETA POSTAL**



**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
SEPARADORES MENSUALES**



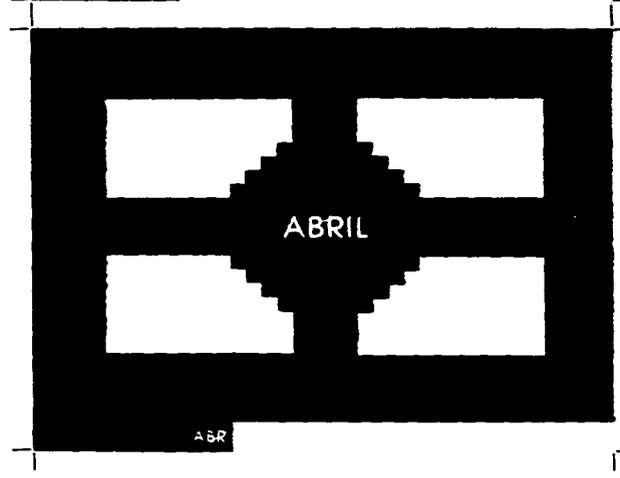
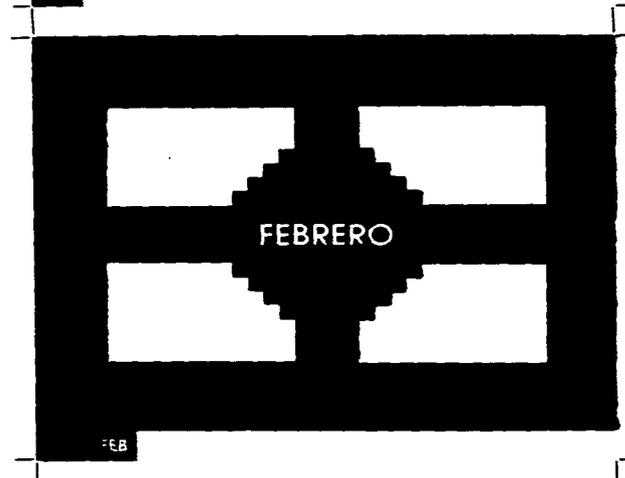
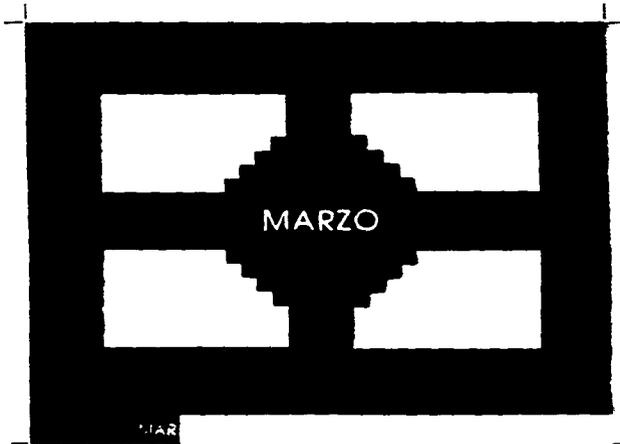
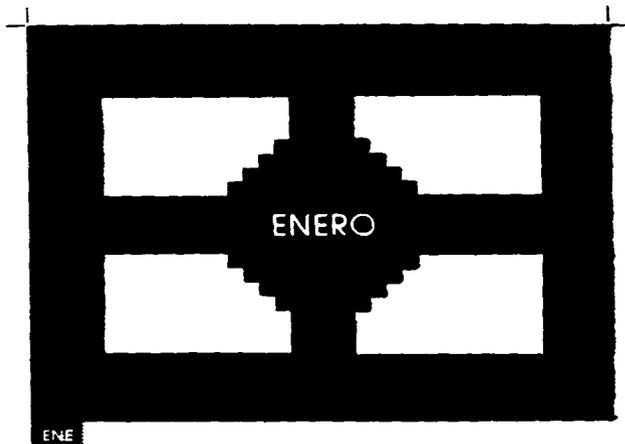
DIRECTORIO



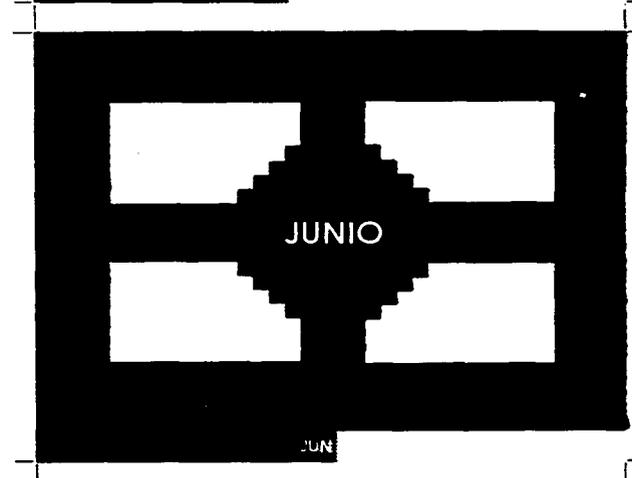
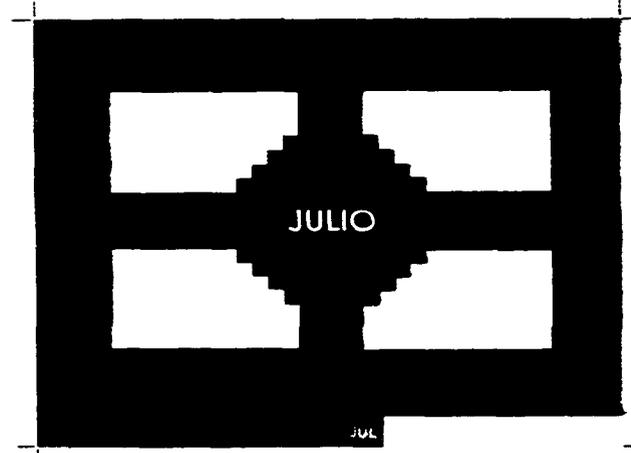
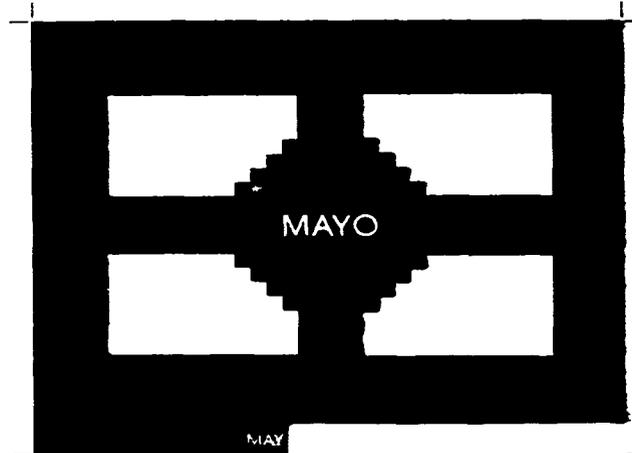
1996



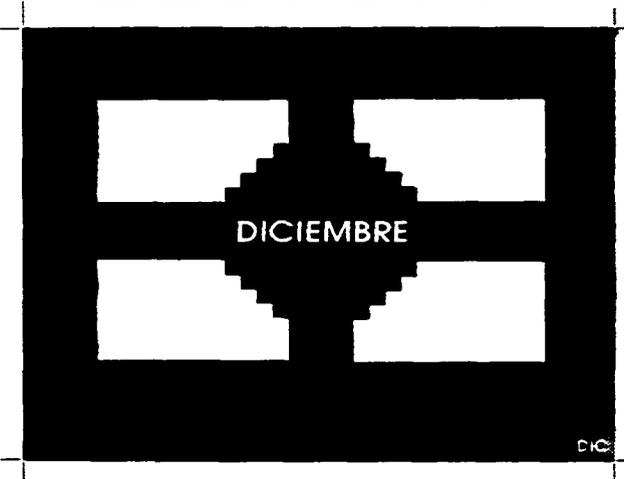
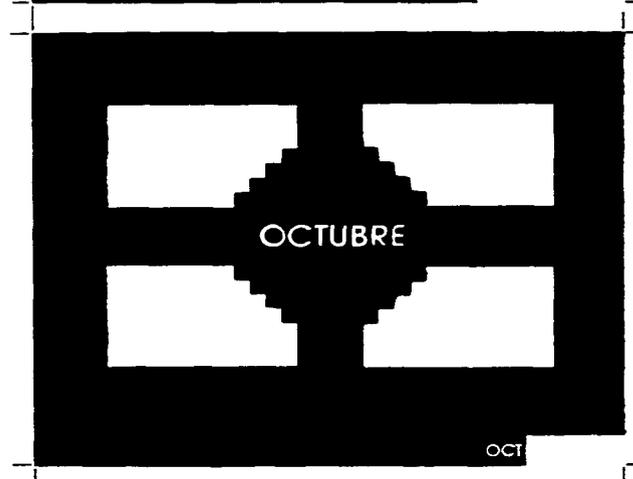
ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
SEPARADORES MENSUALES



ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
SEPARADORES MENSUALES



**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
SEPARADORES MENSUALES**



ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
ENERO 1 - 14

ENERO

LUNES

MARTES

MIERCOLES

1

2

3

ENERO

LUNES

MARTES

MIERCOLES

8

9

10

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

4

5

6

7

ENERO

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

11

12

13

14

ENERO

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
ENERO 15 - 28

E N E R O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	15	16	17

E N E R O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	22	23	24

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	18	19	20
			DOMINGO
			E N E R O

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	25	26	27
			DOMINGO
			E N E R O

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
ENERO 29 - FEBRERO 11

E N E R O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		29	30

F E B R E R O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		5	6

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		1	2
			DOMINGO
			4
			F E B R E R O

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		8	9
			DOMINGO
			11
			F E B R E R O

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
FEBRERO 26 - MARZO 10

FEBRERO	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	26	27	28

MARZO	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	4	5	6

FEBRERO	JUEVES	VIERNES	SABADO
	29	1	2

MARZO	JUEVES	VIERNES	SABADO
	7	8	9

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
MARZO 11 - 24

MARZO

LUNES

MARTES

MIERCOLES

11

12

13

MARZO

LUNES

MARTES

MIERCOLES

18

19

20

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

MARZO

14

15

16

17

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

MARZO

21

22

23

24

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
ABRIL 8 - 21

A B R I L	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	8	9	10

A B R I L	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	15	16	17

A B R I L	JUEVES	VIERNES	SABADO
	11	12	13
			DOMINGO
			14

A B R I L	JUEVES	VIERNES	SABADO
	18	19	20
			DOMINGO
			21

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
ABRIL 22 - MAYO 5

A B R I L	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	22	23	24

A B R I L	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	29	30	1

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	25	26	27

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	2	3	4

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
MAYO 20 - JUNIO 2

M A Y O

LUNES

MARTES

MIERCOLES

20

21

22

M A Y O

LUNES

MARTES

MIERCOLES

27

28

29

JUEVES

VIERNES

SABADO

23

24

25

26

M A Y O

DOMINGO

JUEVES

VIERNES

SABADO

30

31

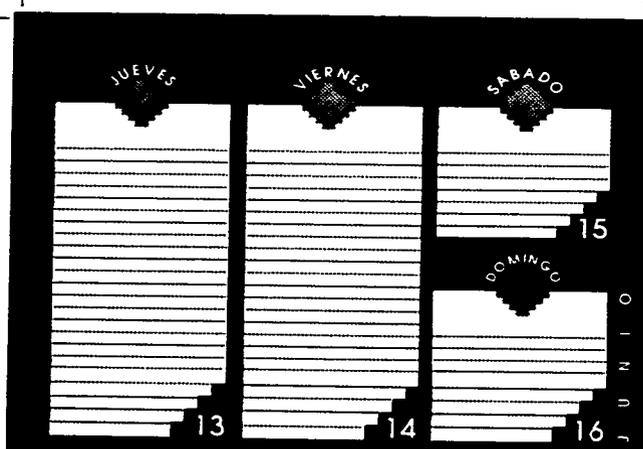
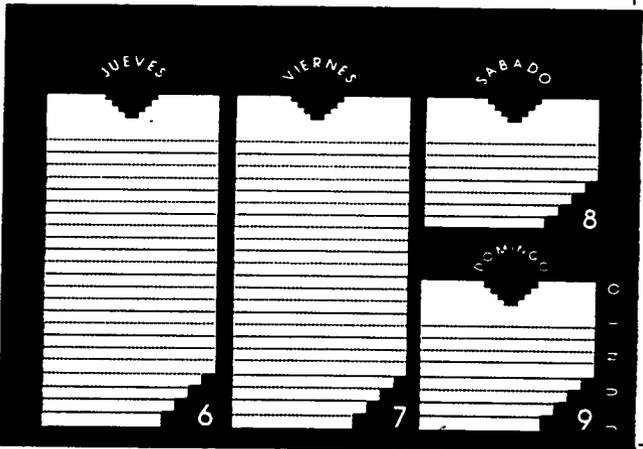
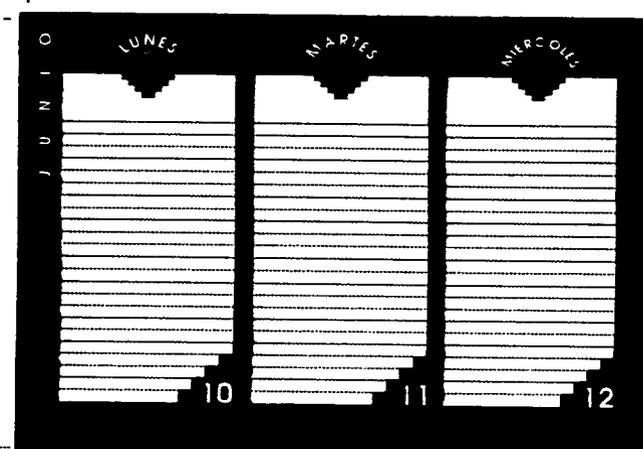
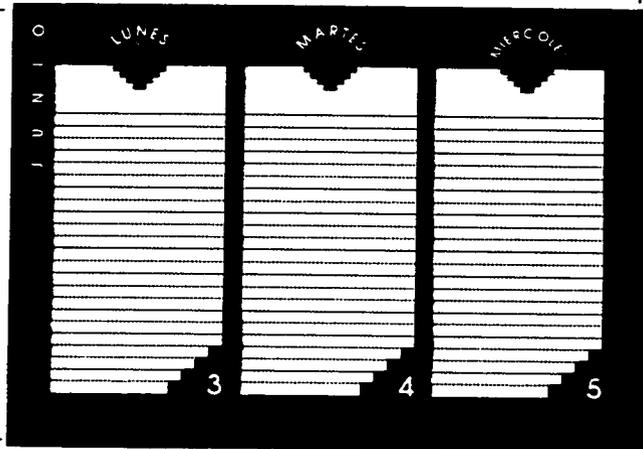
1

2

J U N I O

DOMINGO

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
JUNIO 3 - 16



ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
JUNIO 17 - 30

J U N I O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	17	18	19

J U N I O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	24	25	26

J U N I O	JUEVES	VIERNES	SABADO
	20	21	22
		DOMINGO	J U N I O
			23

J U N I O	JUEVES	VIERNES	SABADO	
	27	28	29	
			DOMINGO	J U N I O
				30

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
JULIO 1 - 14

J U L I O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		1	2

J U L I O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		8	9

J U L I O	JUEVES	VIERNES	SABADO
		4	5
			DOMINGO

J U L I O	JUEVES	VIERNES	SABADO
		11	12
			DOMINGO

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
JULIO 15 - 28

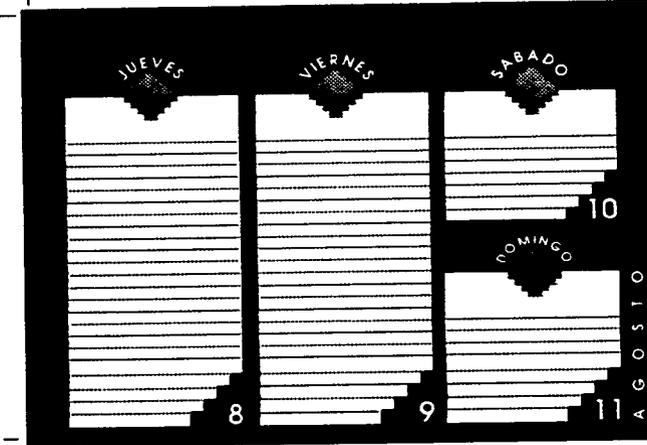
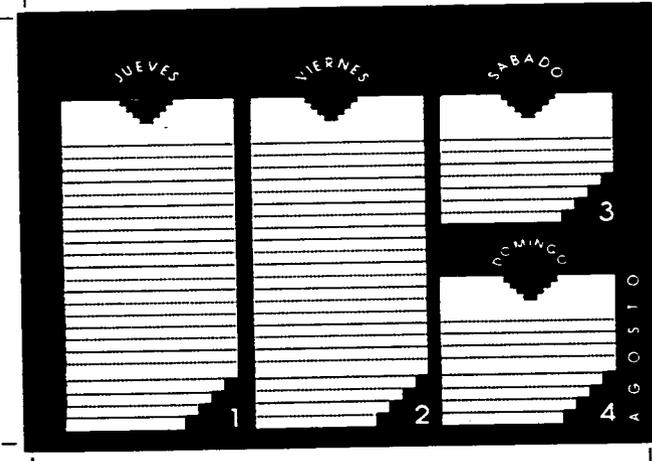
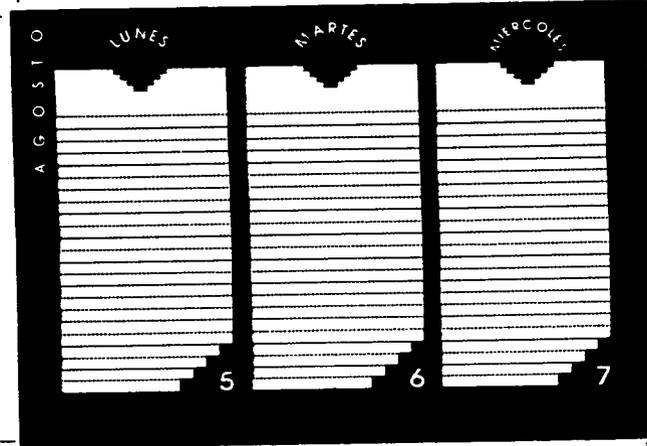
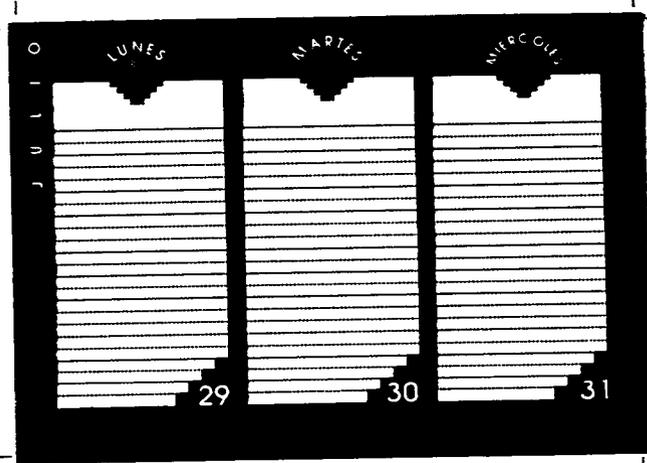
J U L I O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	15	16	17

J U L I O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	22	23	24

J U L I O	JUEVES	VIERNES	SABADO
	18	19	20
			DOMINGO

J U L I O	JUEVES	VIERNES	SABADO
	25	26	27
			DOMINGO

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
JULIO 29 - AGOSTO 11



**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
AGOSTO 12 - 25**

A G O S T O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	12	13	14

A G O S T O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	19	20	21

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	15	16	14 DOMINGO
			18 A G O S T O

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	22	23	24 DOMINGO
			25 A G O S T O

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
AGOSTO 26 - SEPTIEMBRE 8

A G O S T O	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		26	27

S E P T I E M B R E	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		2	3

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		29	30
			DOMINGO
			1
			S E P T I E M B R E

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		5	6
			DOMINGO
			8
			S E P T I E M B R E

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
SEPTIEMBRE 9 - 22

SEPTIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		9	10

SEPTIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		16	17

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		12	13
		DOMINGO	SEPTIEMBRE
		15	

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		19	20
		DOMINGO	SEPTIEMBRE
		22	

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
OCTUBRE 7 - 20

OCTUBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		7	8

OCTUBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
		14	15

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		10	11
		DOMINGO	OCTUBRE

	JUEVES	VIERNES	SABADO
		17	18
		DOMINGO	OCTUBRE

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
NOVIEMBRE 4 - 17

NOVIEMBRE

LUNES

MARTES

MIERCOLES

4

5

6

NOVIEMBRE

LUNES

MARTES

MIERCOLES

11

12

13

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

NOVIEMBRE

7

8

9

10

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

NOVIEMBRE

14

15

16

17

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
NOVIEMBRE 18 - DICIEMBRE 1

NOVIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	18	19	20

NOVIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	25	26	27

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	21	22	23
			DOMINGO
			NOVIEMBRE
			24

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	28	29	30
			DOMINGO
			DICIEMBRE
			1

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DICIEMBRE 2 - 15

DICIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	2	3	4

DICIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	9	10	11

	JUEVES	VIERNES	SABADO
	5	6	7
		DOMINGO	DICIEMBRE

	JUEVES	VIERNES	SABADO	
	12	13	14	
			DOMINGO	DICIEMBRE

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DICIEMBRE 16 - 29

DICIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	16	17	18

DICIEMBRE	LUNES	MARTES	MIERCOLES
	23	24	25

DICIEMBRE	JUEVES	VIERNES	SABADO
	19	20	21
		DOMINGO	DICIEMBRE

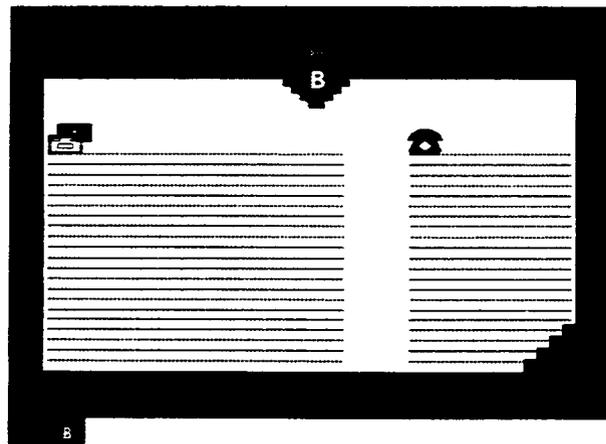
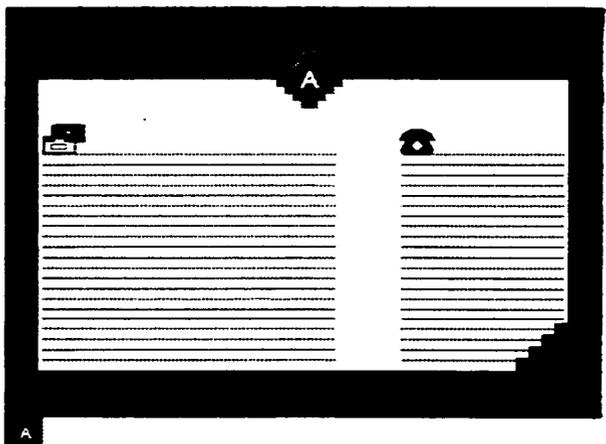
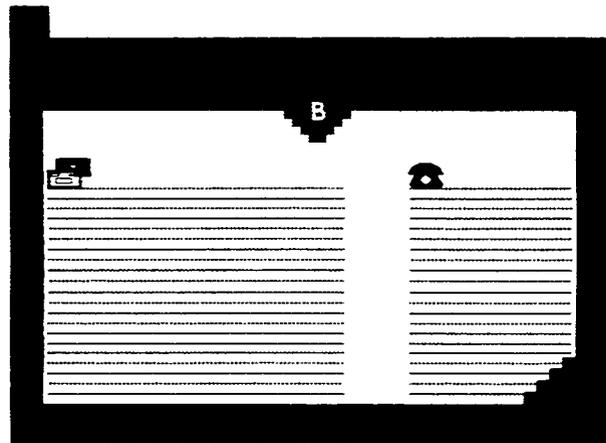
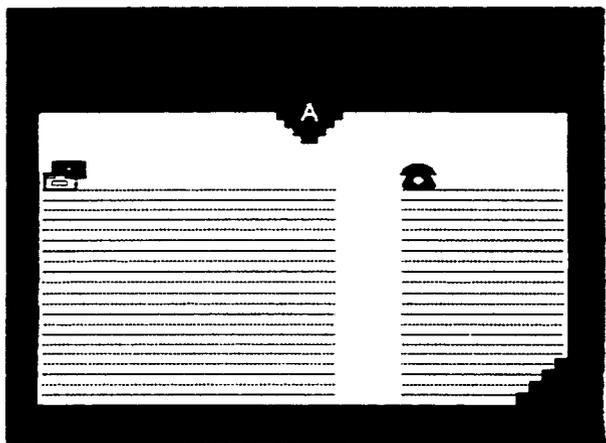
DICIEMBRE	JUEVES	VIERNES	SABADO
	26	27	28
		DOMINGO	DICIEMBRE

ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DICIEMBRE 30 - ENERO 5

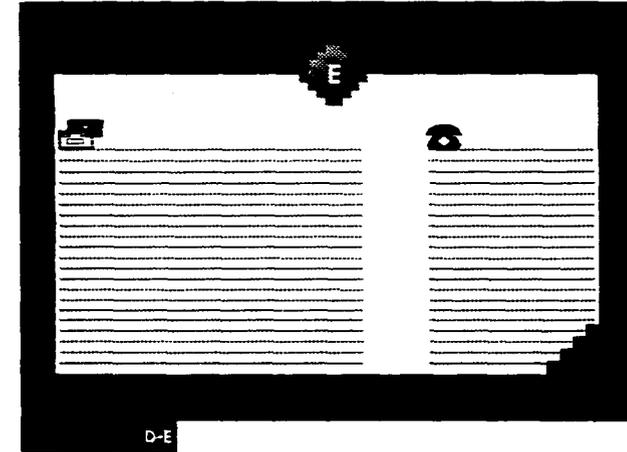
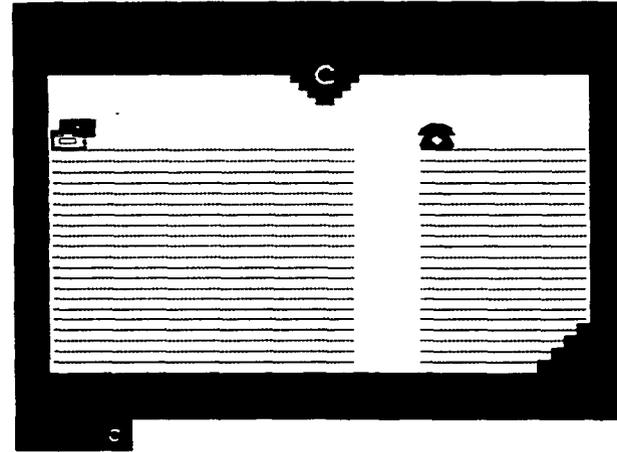
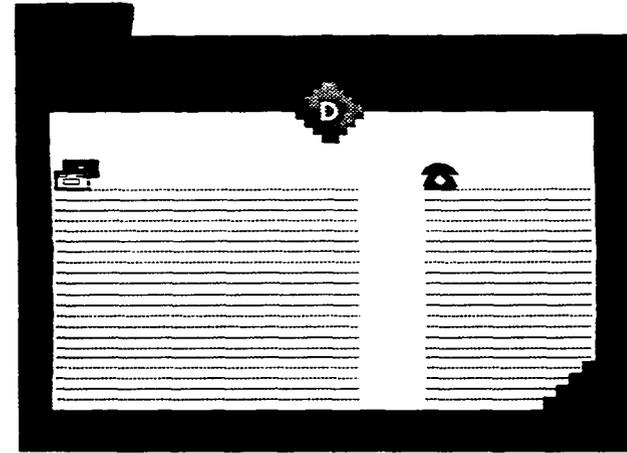
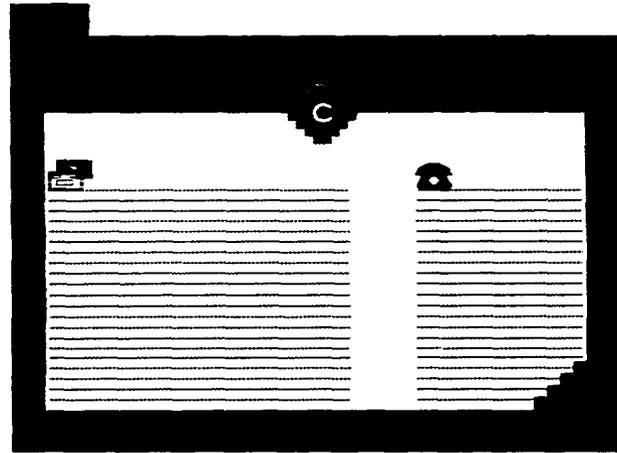
D I C I E M B R E	L U N E S	M A R T E S	M I E R C O L E S
	30	31	1

	J U E V E S	V I E R N E S	S A B A D O
			4
	2	3	5

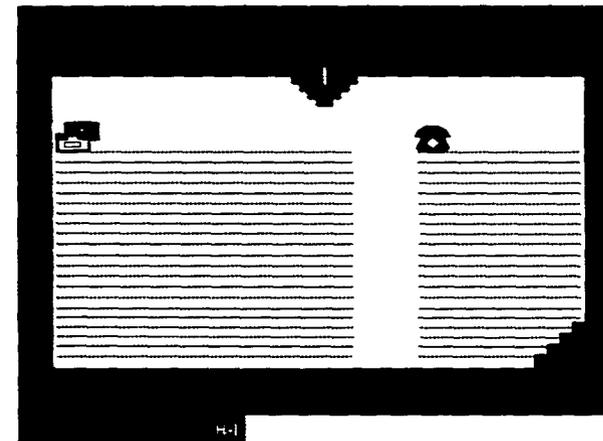
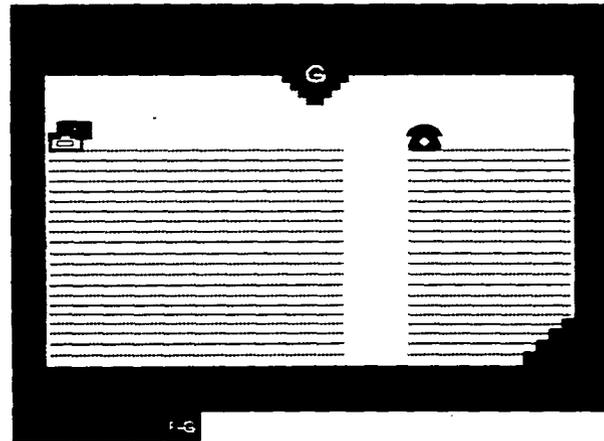
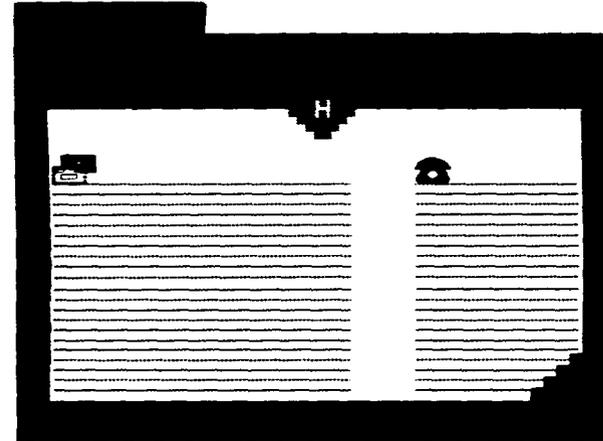
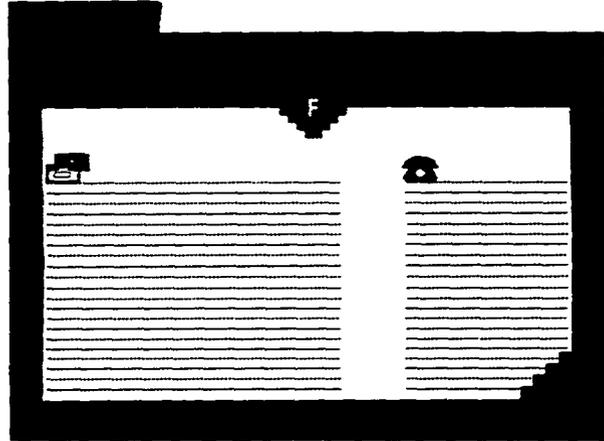
**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO A - B**



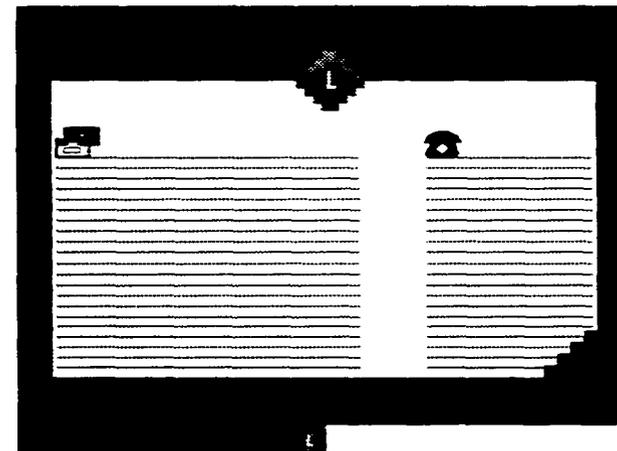
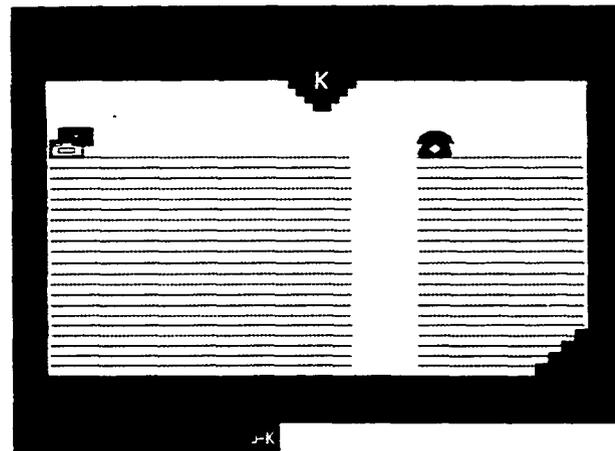
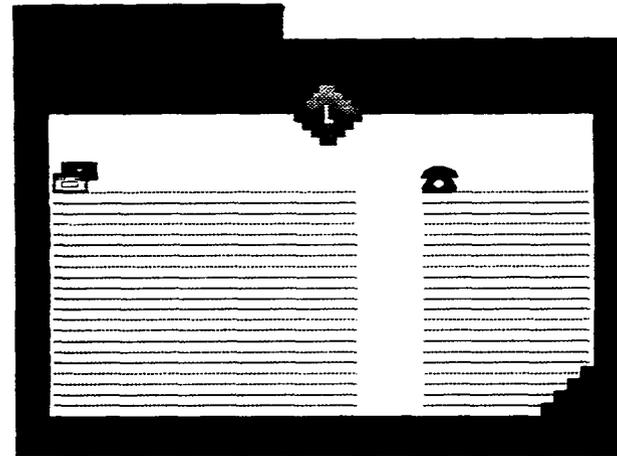
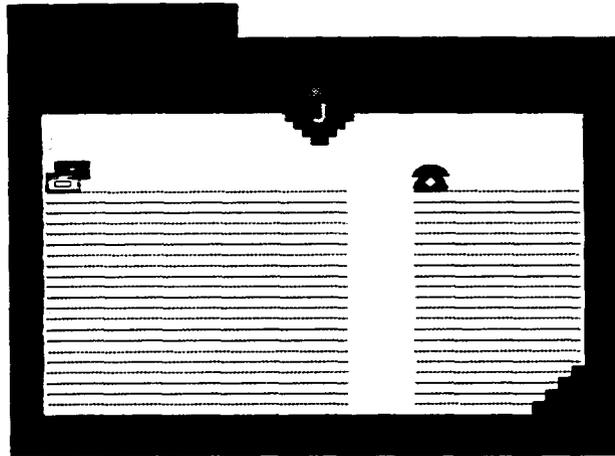
**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO C - D - E**



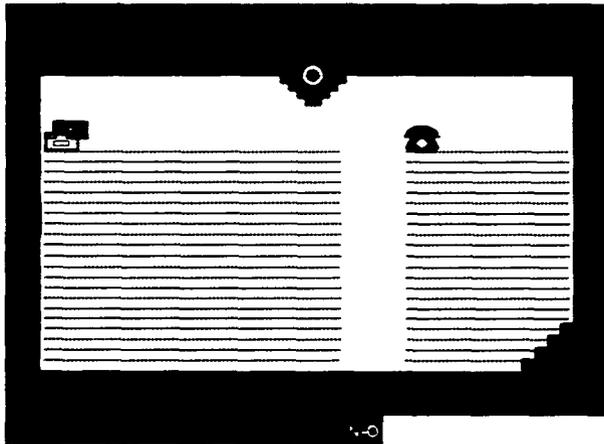
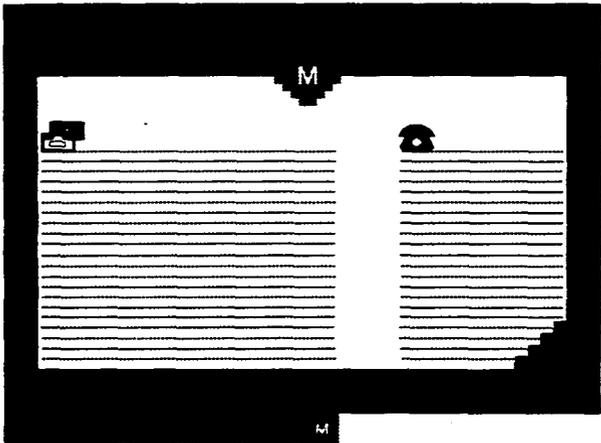
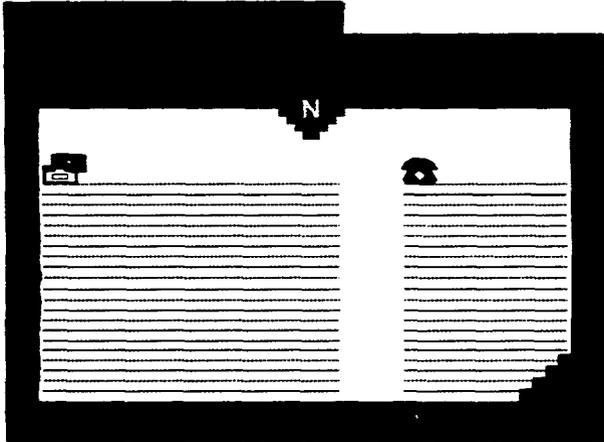
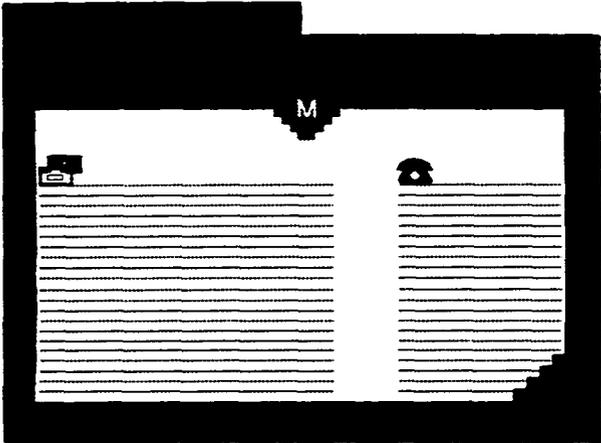
**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO F - G - H - I**



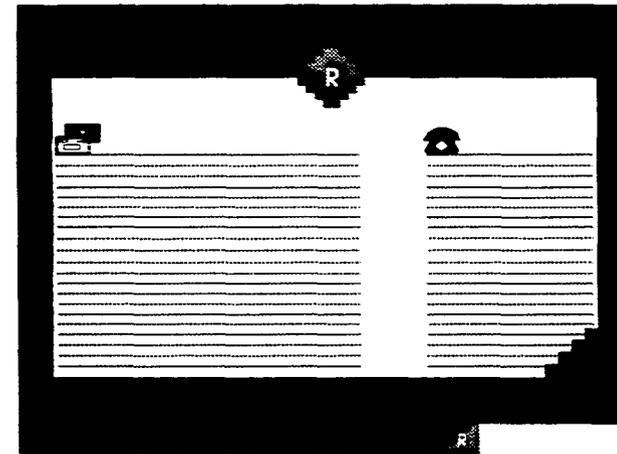
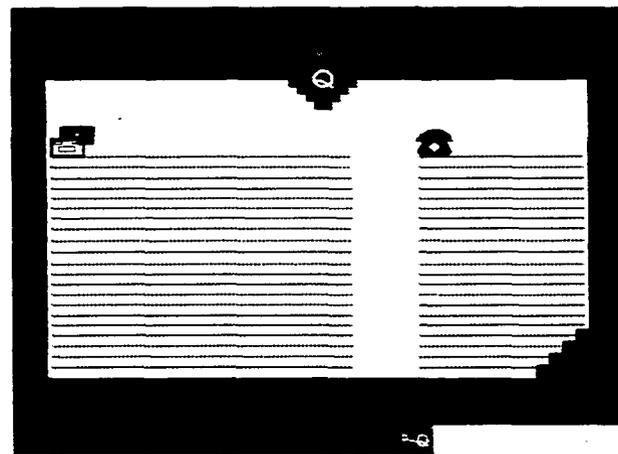
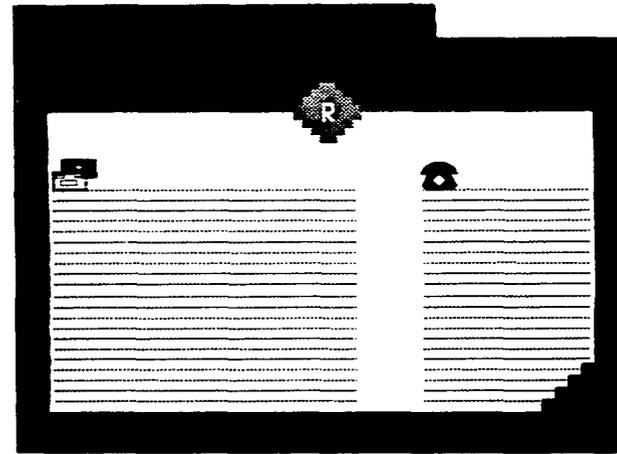
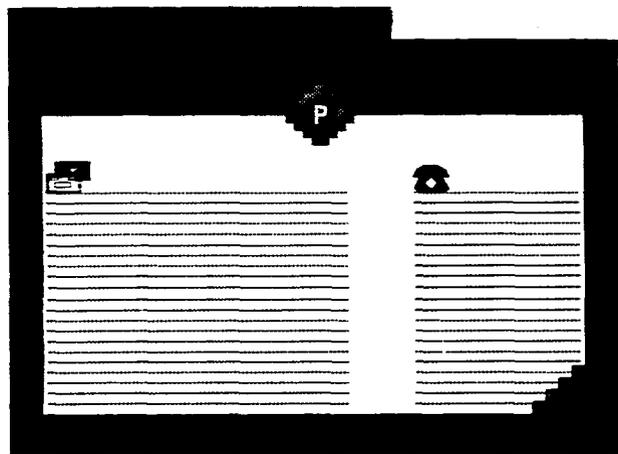
ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO J - K - L



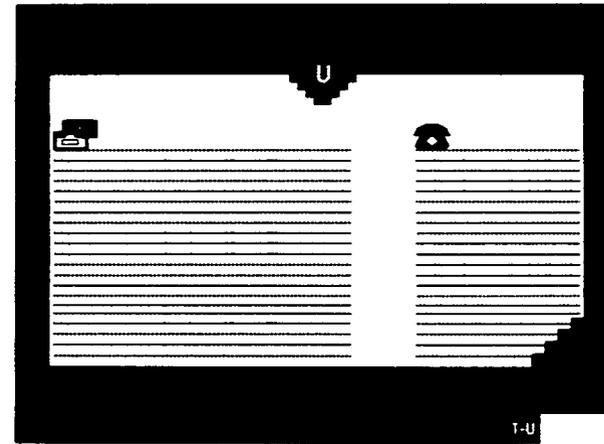
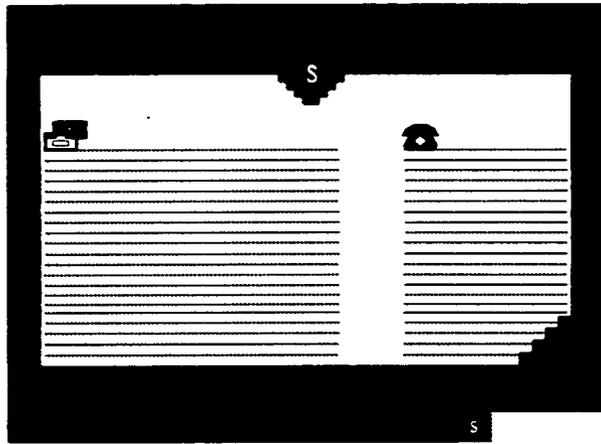
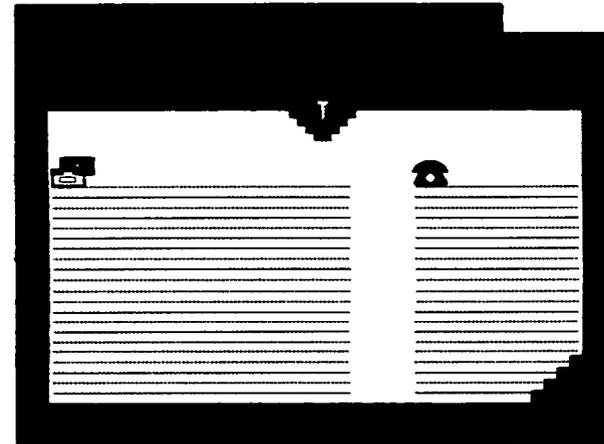
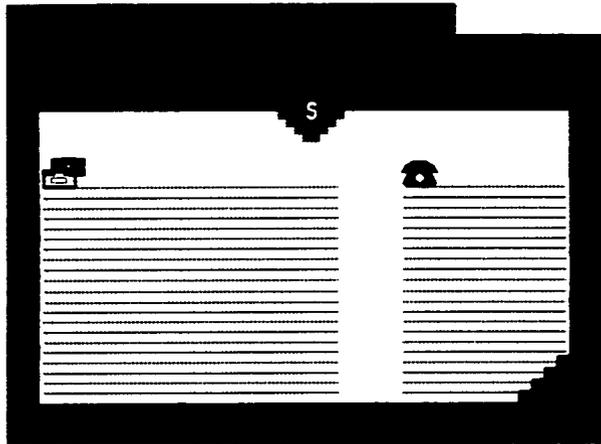
**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO M - N - O**



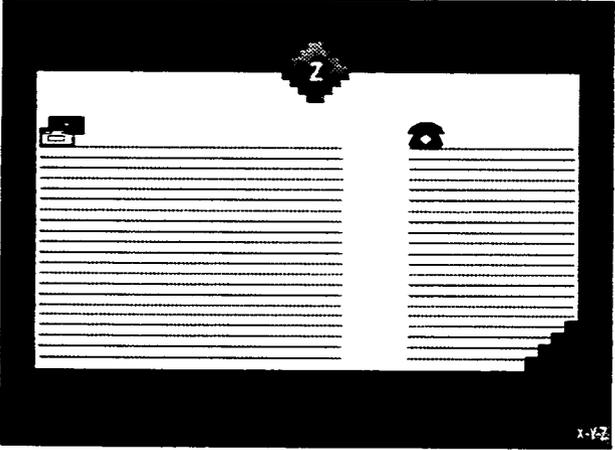
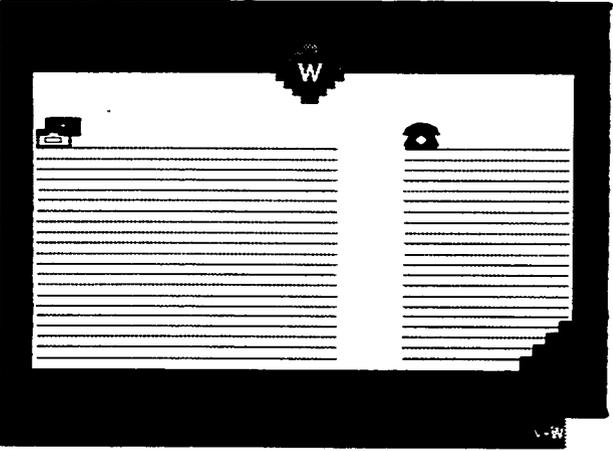
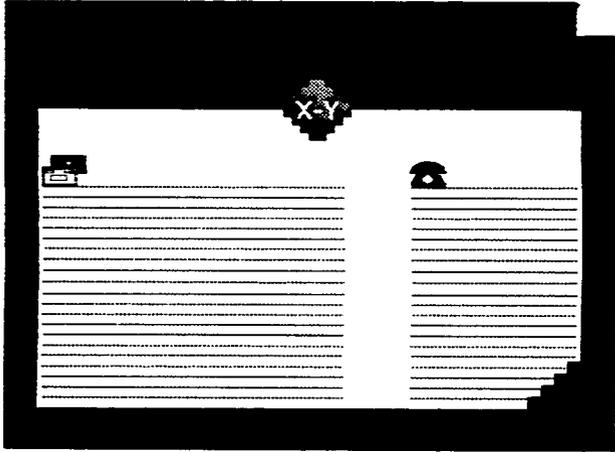
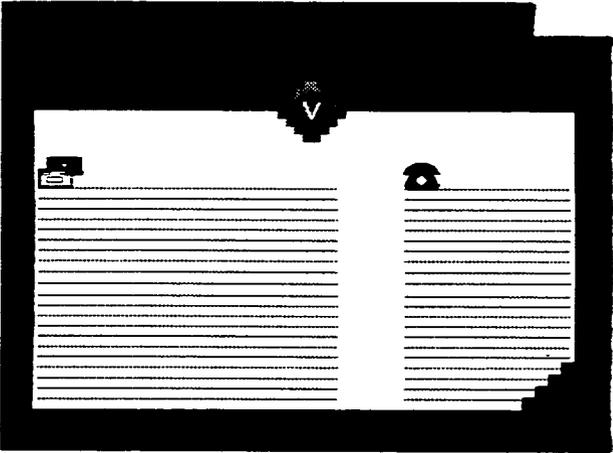
ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO P - Q - R



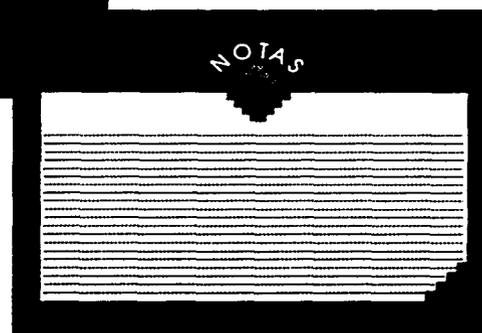
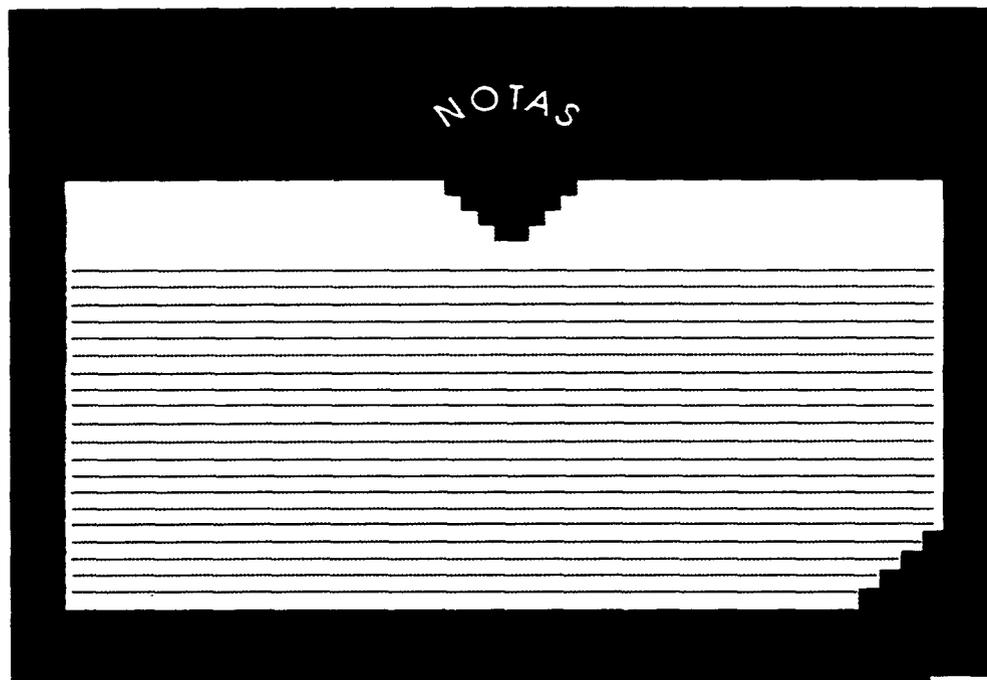
**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO S - T - U**



**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
DIRECTORIO TELEFONICO V - W - X - Y - Z**



**ORIGINALES MECANICOS DE LA AGENDA FINAL
SECCION DE NOTAS**



MANUAL CORPORATIVO

La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental requería unificar sus instalaciones como lo son el Centro de Día "María Esther Carrero", la Casa de Medio Camino y la Escuela de Técnicos. Para lograr esto se les cambiará la razón social y se diseñará un logotipo nuevo para cada uno de estos, logrando una similitud y un mimetismo entre ellos. Se inició con el diseño corporativo de la Fundación Soy Capaz, antes llamado Centro de Día "María Esther Carrero".

El manual corporativo es para uso interno, y continen todas las especificaciones del color, familias tipográficas, logotipo, grafismo, identificador, red de trazo, restricciones, aplicaciones, promocionales, usos decorativos y los originales mecánicos de la papelería que se utilizará para la fundación.



INDICE

INTRODUCCION.....	1
ADVERTENCIA.....	2
CARTA.....	3
LOGOTIPO.....	4
GRAFISMO.....	5
IDENTIFICADOR.....	6
RED DE TRAZO.....	7
RESTRICCIONES.....	8
APLICACIONES.....	9-9a
COLOR.....	10
PROMOCIONALES.....	11-11a
FAMILIAS TIPOGRAFICAS.....	12
ORIGINALES MECANICOS.....	13-13 b
USOS DECORATIVOS.....	14
VEHICULO.....	15

INTRODUCCION

La Fundación SOY CAPAZ antes llamada Centro de Día María Esther Carrero, son personas en búsqueda por recuperar su realidad, conciliarse con su mundo y conocer el contacto directo con la comunidad, integrarse a ella con merecida dignidad y respeto que todo ser humano necesita para salir adelante y valiente en cualquier adversidad. Son personas unidas en una gran lucha, compartiendo su entusiasmo por la vida, ya sin más etiquetas, sin diagnósticos que los aislen o marginen, viven plenamente lo cotidiano, firmes y llenos de esperanzas logrado por mucho trabajo pero sobre todo, mucho amor.

La Fundación SOY CAPAZ, son programas que anhelan alcanzar la justicia y sembrar la fe entre seres que se fusionan en ésta fugaz y aventurada historia: la enfermedad mental. Así mismo, se hace un esfuerzo inagotable para favorecer la reintegración a la sociedad de todas aquellas personas que padezcan de alguna enfermedad mental.

El nombre de la Fundación habla ya por sí solo: SOY CAPAZ. Esta Fundación tiene un solo fin, ayudar y apoyar al enfermo mental. Muchas personas con enfermedad mental han estado integradas en hospitales psiquiátricos por largos periodos de tiempo, otras tienen graves problemas de adaptación para vivir una vida independiente, en ambos casos, éstas personas necesitan programas de rehabilitación y tiempo para lograr su adaptación a la comunidad. A los integrantes de estos programas se les involucra en trabajos que hay dentro de una casa, economía doméstica, limpieza, compras, preparación de alimentos, jardinería, y todos estos trabajos son intercambiados y supervisados.

La parte más importante en el proceso de rehabilitación es la experiencia de apoyo y amor que viven, el sentirse tomados en cuenta, el ser digno de confianza; esto les da la oportunidad de demostrar y demostrarse a sí mismos que pueden ser responsables.

Las palabras SOY CAPAZ es una expresión que sale a flote de las miradas de los integrantes de la Fundación, serán enfermos mentales pero definitivamente son capaces de lograr su rehabilitación y su adaptación a la sociedad. Son personas que se esfuerzan el 100% todos los días para probarle a los demás y a ellos mismos que pueden ser dignos integrantes de la sociedad.

El grafismo son tres personas con los brazos abiertos en alto simulando la victoria y apoyando el nombre de la fundación.

Estas personas tienen la necesidad de ser aceptadas dentro de la sociedad, de allí viene todo el esfuerzo que hacen, por eso se le puso Fundación SOY CAPAZ con un grafismo optimista con los brazos abiertos a la vida.

ADVERTENCIA

El manual corporativo de la Fundación SOY CAPAZ será asignado únicamente a personas involucradas en los programas. Este manual no deberá ser fotocopiado ni prestarse íntegramente, en caso de que sea prestado deberá de ser en hojas sueltas. Sin embargo se prestará solamente en casos específicos.

Al registrarse el identificador, la Fundación SOY CAPAZ adquiere todos los derechos y cualquier copia puede ser penada por la ley.

La persona responsable del manual y las personas que lo utilicen no pueden hacer ningún tipo de cambio en las aplicaciones, tamaños, ni en los colores corporativos. (A pesar de que se permite prestar hojas sueltas del manual, por ningún motivo, éste debe salir de la institución.

2

CARTA

El identificador de la Fundación Soy Capaz va a ser aplicado en papelería interna, tarjetas personales, gafetes, folder, trópicos, carteles, promocionales, marquesinas, uniformes y en vehículos.

El logotipo está compuesto por la tipografía Celtic; la palabra Fundación lleva en alta únicamente la letra F y el resto en bajas, las palabras SOY CAPAZ van en Altas. Antes de la palabra Soy lleva un círculo, al igual que separando las dos palabras y al final. Estos círculos van justo a la mitad de la altura del puntaje de las palabras. La palabra Fundación va justificada en ambos lados, la letra F va justificada con la S y la N se justifica con la Y. El grafismo representa a tres personas con los brazos abiertos, éste grafismo mide el doble de la altura del logotipo. Y está justificado al centro de las palabras SOY CAPAZ y descansan sobre la misma línea que la palabra Fundación. Por los tamaños que se utilizan se encierra visualmente dentro de un rectángulo.

Lic. Perla Barabak
Directora General

3

LOGOTIPO

La tipografía que se utilizó para la Fundación SOY CAPAZ es Celtic, ya que es una letra legible, cálida y tiene un cierto sentido de movimiento, no es una tipografía estática. La tipografía elegida tiene una gran limpieza, y las reproducciones siempre van a poder ser legibles hasta un cierto puntaje. Se utilizan dos puntajes para dar diferente importancia. En este caso la palabras Fundación está escrita en Altas y bajas y con la mitad del puntaje de las palabras SOY CAPAZ. Las palabras SOY CAPAZ están en Altas y con el doble puntaje de la palabra Fundación. Esto se hizo para que SOY CAPAZ sobresaliera y se le diera más importancia que a Fundación.

En realidad utilizar diferentes puntajes dentro de un mismo logotipo nos da la sensación de limpieza, equilibrio y da un mensaje contemporáneo.

Fundación
SOY · CAPAZ · 14

Fundación
SOY · CAPAZ · 22

Fundación
SOY · CAPAZ · 25

Fundación
SOY · CAPAZ · 33

Fundación
SOY · CAPAZ · 36

Fundación
SOY · CAPAZ · 37

Fundación
SOY · CAPAZ · 48

4

La palabra Fundación está justificada con la palabra Soy. Los círculos que comienzan, separan y terminan en SOY CAPAZ son de uso decorativo y a la vez unifican y armonizan.

Al utilizar dos diferentes puntajes y combinar el uso de altas y bajas, nos da la sensación de equilibrio y nos permite darle más importancia a la palabra con la que se va a recordar la fundación. En realidad es más importante el que la gente se grabe SOY CAPAZ y directamente entienda de que se trata la fundación.

El logotipo de la Fundación SOY CAPAZ es una implicación metafórica ya que la tipografía nos provoca una cierta sensación; ligereza, calidez, limpieza y tiene una gran legibilidad.

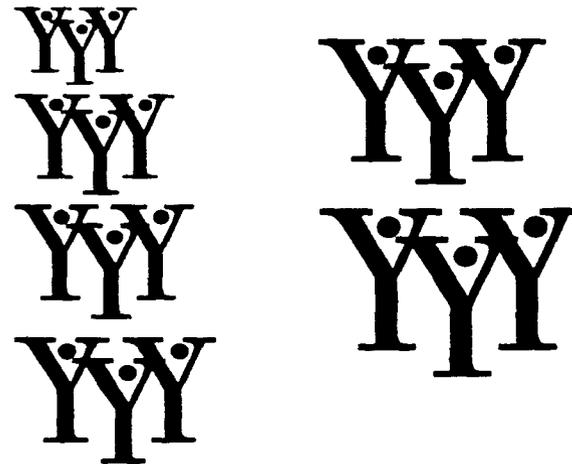
GRAFISMO

El grafismo que se utiliza para la Fundación SOY CAPAZ es una figura abstracta de tres personas con los brazos abiertos que se asocia directamente con la fundación. Está formado por tres igneas de la misma familia tipográfica del logotipo, Celtic, sin embargo se le agregó unos círculos en medio. Esto resultó ser tres personas con los brazos abiertos simulando la victoria de algún ganador. El grafismo da la sensación de fe, esperanzas, amor y muchas ganas por vivir. El grafismo apoya directamente al logotipo o bien al nombre de la Fundación. Es una imagen estable que no requiere lectura y permite una identificación. Lo importante del imagotipo es que es fácil de recordar y de relacionar con la Fundación.

Este tipo de imagotipo es de abstracción, figuración ya que la idea puede ser desde un signo hasta algo más complejo. También puede pertenecer a Ocurrencia, recurrencia ya que se trata de innovación en el diseño visual respecto al código. El imagotipo hace alusión a la fundación, es una forma lógica y directa de expresar el concepto.

El imagotipo va justificado con el logotipo ya que está centrado con las palabras SOY CAPAZ y descansa sobre la misma línea que la palabra Fundación.

El imagotipo mide el doble de altura que el logotipo entero.



5

IDENTIFICADOR

El identificador está perfectamente unido entre el grafismo y el logotipo. El grafismo apoya directamente al logotipo.

El imagotipo va justificado con el logotipo ya que está centrado con las palabras SOY CAPAZ y descansa sobre la misma línea que la palabra Fundación.

El imagotipo mide el doble de altura que el logotipo entero.

El identificador tiene un grado de redundancia semántica ya que el logotipo y el imagotipo por vía verbal, tipográfica e icónica dan la misma idea y así dan el grado de redundancia.

YY
SOY · CAPAZ ·

YY
Fundación
SOY · CAPAZ ·

El identificador es descriptivo ya que a través del imagotipo se le da los atributos a la identidad de la institución.

Está describiendo a personas y el nombre SOY CAPAZ nos hace entender que es una institución que trabaja con personas que pueden ser capaces de pertenecer y funcionar dentro de una sociedad, personas que tienen todos los derechos de ser reconocidas y de darles la oportunidad de ser CAPAZ.

El imagotipo está compuesto por ignegas de la misma familia tipográfica lo que unifica todavía más el imagotipo con el logotipo.

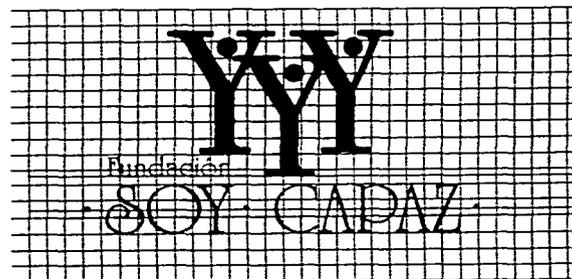
YY
Fundación
SOY · CAPAZ ·

YY
Fundación
SOY · CAPAZ ·

6

RED DE TRAZO

En el caso de aplicación en que no sea posible la reproducción por medios fotomecánicos, se utilizará como base de proporción una retícula superpuesta al identificador.



7

RESTRICCIONES

Este identificador nunca debe de ser cambiado ya que perdería su armonía y su limpieza. Los tamaños deben de ser siempre respetados no importa que tan grande sea la ampleación o que tan chica la reducción, pero siempre guardando la misma proporción.

La palabra fundación mide la mitad de las palabras SOY CAPAZ; el imago tipo mide siempre el doble de lo que miden juntos las palabras FUNDACION y SOY CAPAZ.

Nunca se deberá utilizar únicamente altas en la palabra Fundación ya que perdería su justificación con la palabra SOY, y además se volvería sumamente pesada, quitándole así importancia a las palabras SOY CAPAZ.

El imago tipo no podrá ser cambiado de lugar ya que perdería su justificación y su armonía con el identificador.

Los colores corporativos no deberán ser alterados ni cambiados.

APLICACIONES

Estas aplicaciones son con uso interno y externo ya que consta de papelería: hoja membretada, sobre, tarjetas personales, gafetes, folder y recibo de donativo deducible de impuestos.

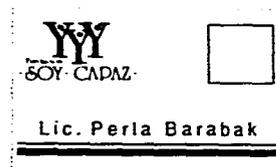
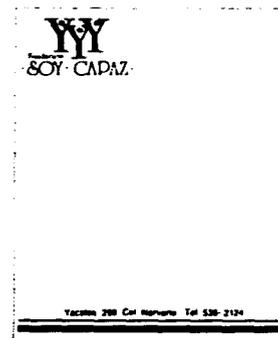
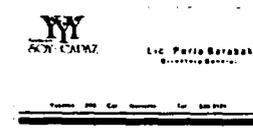
La hoja membretada, es tamaño carta. Tiene como margen en todos sus lados 1.2 cm. En la esquina superior de lado izquierdo lleva el identificador de la Fundación y en la parte inferior lleva a lo largo una pieza delgada y otra abajo de ella más gruesa del color corporativo, fusha. Encima de las piezas va la dirección en color negro para que sea muy legible.

La tarjeta personal es de 9x5, tamaño standard. En la esquina superior de lado izquierdo está el identificador, de lado derecho justificado a la línea en que descansa el logotipo, va el nombre de la persona y abajo de éste, su cargo correspondiente centrado al nombre y con un puntaje menor. En la parte inferior de la tarjeta, van las piezas del color corporativo y encima de ellas va la dirección.

El gafete es de 10.8 x 7. En la esquina superior izquierda va el identificador, de lado derecho va la foto 3 x 3 justificada al tamaño del identificador. En la parte inferior van las dos piezas del color corporativo y encima de éstas va el nombre de la persona.

El sobre es de 11 x 21.5 y tiene en la parte frontal la imagen corporativa. En la esquina superior de lado izquierdo va el identificador y en la parte inferior van las dos piezas de color con la dirección encima.

El folder mide 30.5 x 23 tamaño adecuado para papelería tamaño carta. El identificador está en la parte inferior justificado a la izquierda ya que el folder lleva un doblad y una ceja para poder cerrar el folder. Por dentro tiene una ceja que detiene la papelería y un suaje para colocar la tarjeta personal.





Yacatas 296 Col. Narvarte Tel. 536-2124.



Fecha: _____
R.F.C. SOCF 920102

Recibimos de: _____

la cantidad de: \$ _____

como DONATIVO DEDUCIBLE DE IMPUESTO a la Fundación SOY CAPAZ.

Yacatas 296 Col. Narvarte Tel. 536-2124.

9a

COLOR

Los colores corporativos de la Fundación SOY CAPAZ son:

- 1) Fiusha Pantone # 239 C
13 partes pantone mod-red
3 partes pantone purple

El color fiusha se utiliza en el grafismo y en las piezas.

- 2) Gris Pantone # 429 U
5/8 partes black
3/8 partes reflex blue
15 partes white

El color gris se utiliza en el logotipo.

- 3) Negro.

El color negro se utiliza en la dirección y nombres personales.

Se eligieron estos colores ya que el fiusha es un color muy vivo, caluroso, armonioso y tiene un gran impacto visual. El color gris apoya, balancea y a la vez agrega seriedad al identificador. El color negro se utiliza para que la dirección y los nombres personales sean muy legibles, ya que todos los colores están sobre fondo blanco.

El tipo de impresión que se recomienda es en serigrafía, ya que su calidad es muy buena y su costo no es tan elevado.

La tinta que se recomienda es kantei debido a ser mate, y especial para impresiones en papelería.

10

PROMOCIONALES

Se ilustraran varias aplicaciones de articulos promocionales que lleven la imagen de la Fundación SOY CAPAZ. Estos elementos que se ilustran son solo una muestra de las posibilidades de uso en articulos promocionales. Existe libertad de uso de otros articulos pero siguiendo los lineamientos de los capitulos anteriores. Estos promocionales sin duda apoyaran visualmente a la fundación.

Los articulos promocionales son:

- CERILLOS
- GORRA
- TAZA
- BOTON
- PLAYERA



1

PROMOCIONALES



1a

FAMILIAS TIPOGRAFICAS

CELTIC
TIPOGRAFIA PRINCIPAL

A B C D E F G H I J
 K L M N Ñ O P Q
 R S T U V W X
 Y Z . ÷ ? ¡ \$
 a b c d e f g h i
 j k l m n ñ o
 p q r s t u
 v w x y z .
 1 2 3 4 5 6
 7 8 9 0

HELVETICA LIGHT
TIPOGRAFIA SECUNDARIA

A B C D E F G H I J
 K L M N Ñ O P Q
 R S T U V W X
 Y Z . ÷ ? ¡ \$
 a b c d e f g h i
 j k l m n ñ o
 p q r s t u
 v w x y z .
 1 2 3 4 5 6
 7 8 9 0

12

ORIGINALES MECANICOS

fundacion
YY
 SOY · CAPAZ ·



Lic. Perla Barabak

fundacion
YY
 SOY · CAPAZ ·

Lic. Perla Barabak
 Directora General

Yacatas 296 Cel. Havana Tel. 534 2124

13a

297

ORIGINALES MECANICOS _____



Yacatas 296 Col. Narvarte Tel. 536-2124.



Fecha: _____
R.F.C. 9007 988102

Recibimos de: _____

la cantidad de: \$ _____

como DONATIVO DEDUCIBLE DE IMPUESTO a la Fundación SOY CADAZ.

Yacatas 296 Col. Narvarte Tel. 536-2124.

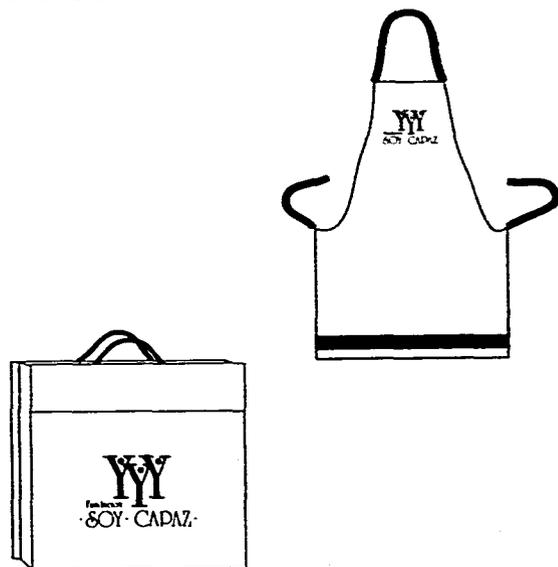
13b



Yacatas 296 Col. Narvarte Tel. 536-2124.

USOS DECORATIVOS

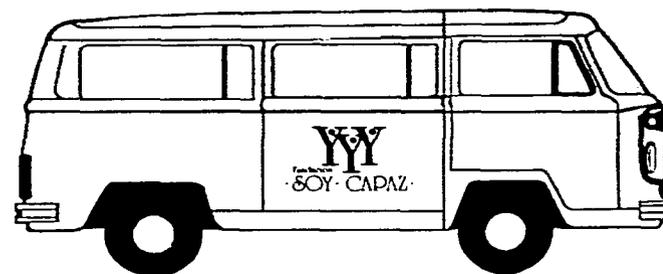
Se ilustran dos aplicaciones de artículos promocionales con uso decorativo de la imagen corporativa de la fundación SOY CAPAZ. Existe libertad de uso de otros artículos pero siguiendo los lineamientos.



14

VEHICULO

A continuación se muestra la aplicación sobre un vehículo que podrá ser utilizado para la fundación. Para asegurar un impacto visual óptimo de la imagen y mantener sus proporciones originales, así como su sistema cromático y de trazo es necesario seguir todas y cada una de las normas gráficas de los capítulos anteriores.



15

Y Y Y
Fundación
• SOY • CAPAZ •

ENCUADERNACION

El método de encuadernación depende sobre todo del número de hojas, y es necesario conocerlo antes de preparar el arte final, porque los márgenes no siempre son iguales. Naturalmente, la encuadernación no debe ocultar en absoluto la parte impresa de las páginas.

Hay cuatro tipos fundamentales de encuadernación: cosido o engrapado, encuadernación mecánica, pegado, y encuadernación con tapas duras.

• Cosido o grapado:

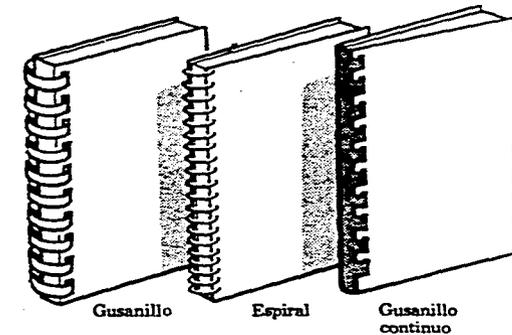
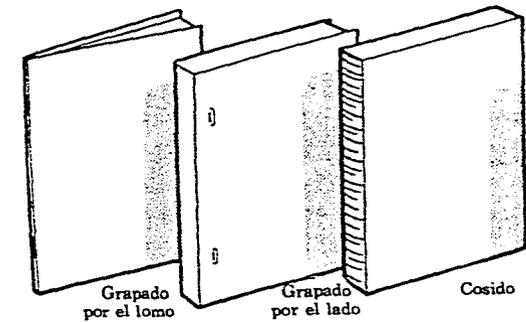
Se dobla el pliego para hacer un cademillo. Este tiene normalmente 8, 16 ó 32 páginas dobladas a lo largo del lomo. Este se cose o se grapa para mantener las páginas unidas. El cosido es más caro que el engrapado, pero de aspecto mucho más limpio. Por lo general no se hacen cuadernillos de más de 32 páginas, porque quedarían excesivamente voluminosos. El cosido puede hacerse por el lomo o por el lado; normalmente, las páginas pares se cosen por el lomo, mientras que las impares pueden coserse por el lado.

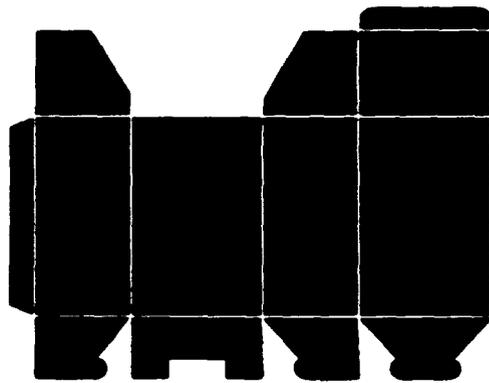
•Encuadernación Mecánica:

Es un poco más cara que el cosido, y se utiliza en diferentes versiones. Básicamente consiste en taladrar el bloque de papel y pasar a través de los orificios un hilo de alambre o de plástico para sujetar las páginas. La encuadernación con gusanillo se hace a través de perforaciones alargadas, mientras que la encuadernación en espiral se sirve de pequeños taladros circulares. Por lo general, este tipo de encuadernación obliga a dejar márgenes interiores más anchos de lo normal.

•Pegado:

Es el método de encuadernación habitual de las ediciones en rústica. El libro se guillotina por los cuatro lados, para igualar también el lomo, que a continuación se raspa para que la superficie áspera acepte la cola. Una vez encolado, se dobla la cubierta y se pega. A continuación se cortan los otros tres lados del libro para igualarlos con la cubierta; en el corte raramente se desperdician más de 3 mm. de papel.





• Encuadernación con tapas duras:

Los diversos cuadernillos que forman el libro se cosen y se protegen con una cubierta rígida, que se sujeta a aquellos por medio de cintas cosidas a su vez al lomo. Dichas cintas se cubren con guardas, que son las hojas pegadas al interior de la cubierta de cartón. Esta forma de encuadernación se llama de lomo plano. Hay veces en que los cuadernillos se cosen y se pegan sin más a la cubierta, utilizando las guardas para cubrir la separación entre el libro y el cartón, y reforzar el conjunto; a veces también se refuerzan los cuadernillos cosidos con una cinta adhesiva. Frecuentemente se añaden cabeceras decorativas al lomo, y una cinta señaladora que se coloca al coser los cuadernillos. Este método es el más caro.(30)

EMPAQUES

Envase: Tradicionalmente es un contenedor para líquidos. En la actualidad es un vocablo genérico utilizado para designar cualquier contenedor de un producto líquido, sólido o gaseoso; industrial o de consumo.

Empaque: Tradicionalmente es un contenedor para sólidos. En la actualidad se desalienta el uso de esta palabra con el fin de hornologarse a la forma de hablar de los países de habla hispana. (31)

Un buen diseño gráfico del envase de un producto de consumo influye en gran medida en la decisión del consumidor en el punto de venta; y llega a ser determinante en la preferencia de un producto frente a los productos envasados de la competencia. Con razón se dice que no hay guerra de productos, lo que hay es guerra de envases. (32)

Las armas que tiene el diseñador gráfico para trabajar son: La imagen (resuelta con dibujo, fotografía o su combinación), la tipografía, el color, la textura aparente, la composición y, obviamente, su propia creatividad que le permite manejar con originalidad y buen gusto dichas armas. (33)

El empaque debe de comunicar, informar, motivar y sobre todo llamar la atención. La protección física de un producto es necesaria para defenderlo en contra de los impactos, golpes, caída libre, para evitar la rotura y el desajuste.

(30) Haga Ud. Mismo su Diseño Gráfico. Hermann Blume. Swallow Publishing Limited 1894. pgs. 148-150

• Manual de Técnicas. Ray Murray. Editorial Gustavo Gili, S.A. pgs. 44-45

(31) Diseño de Embalaje para Exportación. Carlos Celorio Blasco. pg. 61

(32) Idem.

(33) Idem. pg. 22

PRODUCTOS PROMOCIONALES

La Publicidad a través del objeto obtiene resultados concretos y medibles; una respuesta directa de su público objetivo y recibe un estímulo en cada agradecido receptor. Los productos promocionales llevan consigo un mensaje impreso en vez de radiodifundirlo, consiguiendo un perfecto objetivo y control de presupuesto. A través del producto promocional se logra informar y difundir de una manera gratuita al usuario.

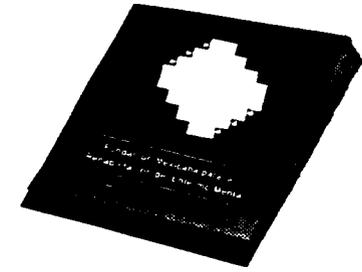
Este proyecto de tesis considera muy importante el uso de productos promocionales para formar un conjunto de la campaña gráfica que se propone. Es suficiente con que el usuario vea el promocional con el nombre de la Fundación para que siempre lo tenga presente y eso es lo que se busca, estar siempre presente en la mente del usuario. Si el producto es de escritorio, funcional y además atractivo en cuanto a diseño, es más seguro que se conserve.



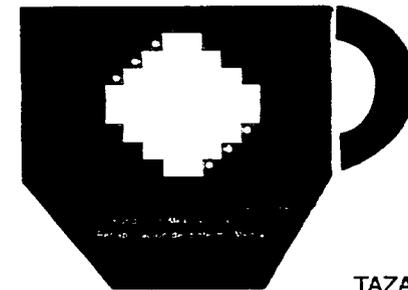
LAPIZ



BOTON



CERILLOS



TAZA

CONCLUSION

Una vez concluída la fase de investigación, el desarrollo del proyecto gráfico, la propuesta final y el listado de requerimientos, es importante hacer una última evaluación para determinar si el proyecto cumple satisfactoriamente con su objetivo principal. Sin embargo, la evaluación real será hecha por el propio usuario, ya que es quién decide si cumple con sus necesidades, o bien si éste cree en el apoyo social y económico que la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental requiere.

Como se vió a través de los capítulos anteriores, la enfermedad mental en México es un problema muy serio, poco atendido y lleno de necesidades. Ha resultado muy fácil diagnosticar y medicar, pero muy difícil apoyar y rehabilitar.

Actualmente México esta pasando por una etapa muy importante en programar las necesidades en todas sus áreas y poder satisfacer esas necesidades, esas demandas y poder brindarle al ciudadano una vida plena, sana y digna.

La salud es uno de los puntos de más interés a cubrir en el Plan Nacional de Desarrollo ya que es un elemento imprescindible y, en una sociedad que tiene como principio la justicia y la igualdad social, es un derecho esencial de todos.

En la investigación se encontró información necesaria para darnos cuenta que en los centros de salud, en especial los hospitales psiquiátricos, no existe la infraestructura necesaria, ni los medicamentos ni mucho menos el personal capacitado para rehabilitar a los pacientes e integrarlos a la vida en sociedad. Estan completamente descuidados, seres humanos que por algún motivo sufren trastornos emocionales, son reclusos en los hospitales, donde sobreviven en condiciones infrahumanas, ante la indiferencia de sus familias y el total abandono de las instituciones de salud.

La Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental trabaja con pacientes que han logrado salir de los hospitales psiquiátricos, ofreciendo programas de rehabilitación y programas comunitarios sin costo alguno para los

pacientes; es una institución de asistencia privada que se mantiene a través de generosos donativos. La necesidad principal de la FREM es financiera, necesitan recaudar fondos para poder tener la infraestructura necesaria y el material adecuado para que sus programas de rehabilitación sean tan eficientes como lo han sido hasta el día de hoy. Es por eso que se eligió un proyecto gráfico que pudiese salir a la venta al público en general y en el cual los pacientes tuvieran una participación activa.

El análisis estructural en el capítulo XII nos permitió desarrollar una lista de requerimientos de diseño para determinar con mayor exactitud las características y los lineamientos que se debían tomar en cuenta para el desarrollo óptimo del proyecto, y se considera que han sido cuidados, considerados y cumplidos.

El proyecto gráfico principal, la agenda, está reforzada con un tríptico informativo, una secuencia de cuatro carteles y productos promocionales estos últimos con la función de apoyar y difundir la labor que ha desempeñado la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental.

BIBLIOGRAFIA

- 1• "AN Aid to Community Care"
A PRA Teaching Manual.
1978.
- 2• ARQUEOLOGIA Mexicana
"Teotihuacán: Donde los hombres se convierten en Dioses."
Vol.1- Núm. 1
Abril-Mayo 1993
- 3• BARNICOAT, J.
"Los Carteles: Su historia y lenguaje."
Colección Comunicación Visual
Editorial Gustavo Gili, S.A. 1972.
- 4• BEAUMONT, Michael
"Tipo & Color"
Manual sobre el uso de la Tipografía en el Diseño Gráfico.
Phaidon Press Limited. España, 1988.
- 5• BLUME, Hermann; LAING, John
"Haga Ud. Mismo su Diseño Gráfico."
Swallow Publishing, London. 1988.
- 6• BRAHAM, Bert
"Manual del Diseñador Gráfico"
Celeste Ediciones, 1991.
- 7• CAPETTI, F.
"Técnicas de Impresión"
Ediciones Don Bosco. Barcelona, 1975.
- 8• CELORIO, Blasco Carlos
" Diseño del Embalaje para Exportación"
México, D.F. 1993.

- 9• CHING, F.
"Arquitectura: forma, espacio, y orden."
Ediciones G. Gili. México, 1982.
- 10• COOK, Alton; FLEURY, Robert.
"Type & Color"
A Handbook of Creative Combinations
Rockport Publishers. U.S.A. 1991.
- 11• DINER, Baraouh Lilian
"Campana de Información sobre la Diabetes"
UNUM, México 1993.
- 12• EL Sol de México
"Respeto a los Derechos Humanos de los Enfermos Mentales."
No. 942, 29 de marzo, 1992.
- 13• EY, Heby; BERNARD, P.; BRISSET, CH.
"Tratado de Psiquiatría"
1988.
- 14• FAIDMAN, James; FRAGER, Robert
" Teoría de la Personalidad"
- 15• FURONES, Miguel A.
"El Mundo de la Publicidad."
Aula Abierta Salvat. 1984.
- 16• "GLOSARIO Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades
Psiquiátricas."
Hospital Psiquiátrico de La Habana
Editorial Científico Técnica, 1983.
- 17• GONZALEZ, Virginia
"Invalidez Mental Y Rehabilitación"
México D.F.

- 18• GUITRON, Fuentevilla, Julián
"Tesis"
Promociones Jurídicas y Culturales S.C. 1991.
- 19• HIDEAKI, Chijiwa
"Color Harmony"
A Guide to Creative Color Combinations.
Rockport Publishers, U.S.A., 1991.
- 20• HOFMAN, Armin
"Graphic Design Manual."
Reinhold Publishing, 1965.
- 21• HOSPITAL Psiquiátrico de La Habana
"Boletín de Psicología."
Ministerio de Salud Pública.
Núm. 3 - Vol. 4. 1981
Núm. 2 - Vol. 5. 1982.
- 22• IMPACTO
"Psiquiátricos. a la Vanguardia?"
Núm. 2205, Junio 4, 1992.
- 23• IMPACTO
"Entre Violaciones y Desamparo Viven los Renegados de Dios."
Núm. 2202, Mayo 14, 1994.
- 24• INSTITUTO Mexicano de Psiquiatría
"I Reunion sobre Investigación y Enseñanza"
México, 1982.
- 25• JONES, J. Christopher
"Métodos de Diseño."
Editorial G. Gili, 1978.
- 26• JOUANEN, Pérez Marie Gigi
"Sistema de Señalización INCH."
UNUM, México, 1992.

- 27• KUPPERS, Harald
"Fundamentos de la Teoría de los Colores."
2nda. Edición
- 28• MACKINNON, Michels
"Psiquiatría Clínica Aplicada."
- 29• MASSON
"DSM III, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales."
Masson 1987.
- 30• MEDINA, Mora María Elena; PUCHEU, Carlos; DE La Fuente Juan Ramón
"Prospectiva de la Investigación en Salud. Trastornos Psiquiátricos y de la Conducta."
- 31• MINISTERIO de Salud Pública
"Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana."
1985.
- 32• MUNARI, Bruno
"Diseño y Comunicación Visual."
Editorial G. Gili, 1990
- 33• MURRAY, Ray
"Manual de Técnicas."
Editorial G. Gili, 1980.
- 34• NAVA, Requesens Antonio
"Organización de Servicios de Salud Mental a Nivel Intermedio."
Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- 35• PEQUEÑO Larousse Ilustrado
Decimoctava Edición, 1994
- 36• PUCHEU, R. Carlos
"Reflexiones Sobre la Investigación en Salud Mental."
Instituto Mexicano de Psiquiatría.

- 37• "Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994."
- 38• RUZ, Alberto
"El Pueblo Maya."
Salvat, 1981.
- 39• SALUD Mental
Vol. 11 Año 11 No.2
Vol. 11 Año 11 No.3
Vol. 11 Año 11 No. 4
Vol. 13 Año 13 No. 2
Vol. 13 Año 13 No. 3
Vol. 13 Año 13 No. 4
- 40• SABER Ver
"Moreau y los Escultores Mayas."
Núm. 15, 1993.
- 41• SECRETARIA de Salud Y Asistencia
"Problemas Comunes de Salud Mental."
Guía para su Edición. 1981.
- 42• SECRETARIA de Salud y Asistencia
"Programa Nacional de Salud 1990-1994."
- 43• SECRETARIA de Salud y Asistencia
"Sistema Nacional de Salud"
- 44• SELF Promotion '89
"Ideas and Techniques in Graphic Design
December, 1989.
- 45• SEMANARIO Mira
"Psiquiatría y Sociedad Civil.
Cierren las Puertas Señores."
Vol. 3 No. 120, Junio 15, 1992.

- 46• SEMANARIO Mira
"Mejor Diagnóstico en las Personas con Padecimientos de Epilepsia."
No. 109 Vol. 3, Marzo 30, 1992
- 47• SEMANARIO Mira
"Hospitales psiquiátricos: El Otro Lado del Mostrador."
No. 110 Vol. 3, Abril 6, 1992.
- 48• SEMANARIO Mira
"Granjas Psiquiátricas: Resumideros de la Sin Razón."
No. 107 Vol. 3, Marzo 16, 1992.
- 49• SEMANARIO Quehacer Político
"Un Infierno, Los Hospitales Psiquiátricos."
No. 560, Junio 8, 1992.
- 50• SCHRANK, Jeffrey
"Comprendiendo los Medio Masivos de Comunicación."
Publigráficos S.A., 1989.
- 51• SOLANAS, Donoso Jesús
"Diseño: Arte y Función."
Salvat Editores, España 1981.
- 52• SWANN, Alan
"Como Diseñar Retículas."
Manuales de Diseño.
Editoriales G. Gili, S.A., 1990.
- 53• WONG, Wucius
"Principles of Two-Dimensional Design."
Van Nosfrand Reinhold Company, 1972.
- 54• WONG, Wucius
"Principios del Diseño en Color."
Ediciones G.Gili, S.A., 1990.

- 55• ARECHAVALA, Enrique
"Fotografía I y II."
- 55• CACHO, Jorge
"Ergonomía II."
- 56• CACHO, Jorge
"Diseño V."
- 57• ELIZONDO, Laura
"Técnicas de Impresión VI."
- 58• WALDMAN, Rebeca
"Tipografía V."
- 59• Pláticas y Apuntes con la FREM.