

UNIVERSIDAD NUEVO MUNDO

ESCUELA DE DISEÑO GRAFICO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



IDENTIDAD CORPORATIVA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DISEÑO GRAFICO

PRESENTA:
✓ JOANA PONCE BEDOLLA

DIRECTOR DE TESIS: D.I. CARLOS ALFONSO RAMIREZ MORALES

MEXICO D.F.

1995

878531
9
29



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 está 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.

878531

Universidad Nuevo Mundo 

Identidad corporativa de la
unidad de cuidados intensivos...

Ponce Bedolla Jo Ana

1995

I N D I C E

Agradecimientos	I
Introducción	II
Justificación del Proyecto	III
Objetivos	IV
CAPITULO 1	
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	I
1.1 Definición	2
1.2 Antecedentes	4
1.3 La Unidad de Cuidados Intensivos en la actualidad.	5
1.3.1 Costos.	5
1.3.2 Efectos psicológicos en la población de la U.C.I.	6
1.3.3 La Comunicación en la U.C.I.	8
CAPITULO 2	
EL DISEÑO GRAFICO	11
2.1 Definición	12
2.2 Historia	14
2.3 El Diseño Gráfico en la actualidad	16

CAPITULO 3	
EL PROCESO DE DISEÑO	18
3.1 Definición de Método.	19
3.1.1 El Método en el diseño.	20
3.2 Requerimientos en el proceso de diseño.	21
3.2.1 Requerimientos Generales.	21
3.2.2 Requerimientos Estéticos y Formales.	22
3.2.3 Requerimientos Ergonómicos.	22
3.2.4 Requerimientos Estructurales.	23
3.2.5 Requerimientos Materiales.	23
3.2.6 Requerimientos Económicos.	24
3.2.7 Requerimientos Legales.	24
3.3 Conclusión en base a Requerimientos.	25
CAPITULO 4	
LA IDENTIDAD CORPORATIVA	26
4.1 Introducción	27
4.1.1 Definición	28
4.2 Elementos que la conforman	29
4.2.1 Manual de Identidad	29
4.2.2 Logotipo	30
4.2.3 Imagotipo	30
4.2.4 Logosímbolo	30
4.2.5 Reticula	31
4.2.6 Tipografía	31
4.2.7 Color	32
4.2.8 Aplicaciones	34

I N D I C E

CAPITULO 5 LA SEÑALIZACION 37

5.1 Definición 38

5.2 Historia 38

5.3 Tipos de Señales 39

5.4 Símbolos 40

5.5 Usos correctos e incorrectos 41

5.6 La señal en la Identidad de empresa 43

CAPITULO 6 ANALISIS DE PRODUCTOS EXISTENTES. 48

6.1 Hospital Angeles del Pedregal. 49

6.2 Hospital Español de México. 52

6.3 Hospital ABC. 55

6.4 Hospital de Especialidades
Centro Médico Nacional Siglo XXI
IMSS 59

6.5 Conclusión 63

CAPITULO 7 DESARROLLO DEL PROYECTO 64

7.1 Logosímbolo 65

7.2 Papelería 74

7.3 Señalización 80

7.4 Alternativas Finales 98

CAPITULO 8 PRESUPUESTO 111

CAPITULO 9 CONCLUSIONES 114

GLOSARIO DE TERMINOS 117

BIBLIOGRAFIA 119

ANEXO

MANUAL DE IDENTIDAD CORPORATIVA
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CMN SIGLO XXI IMSS

AGRADECIMIENTOS

Al realizar una tesis, son muchas las personas que intervienen en ella, de una manera directa o indirecta. La familia, siempre está presente dando su apoyo y ayuda. El Director de Tesis, criticando y ayudando, pero sobre todo aportando todos los elementos necesarios en ella. Es gratificante para mí, el realizar este proyecto, y quiero agradecer a todos los que llegaron hasta el final conmigo.

Dios

Mamá, Papá, Michelle y Tency

Mau.

Nono , Abuelita Reina y Abuelito Pancho

Abuelito Luis y Abuelita Chenchá

Tío Manuel y Juanita

Tío Isa, Tía Willy, Edi, Isa y Memo

Nora, Mario, Dany, Sofi y Andreita

Wui, Honey y Tío Beto

Tía Rosa, Tío Pancho, Tío Arturo

Tío Marcelo

A mi director de Tesis

Personal de la U.C.I.

A todos los familiares de pacientes

de la U.C.I.

INTRODUCCION

El diseñador gráfico transmite una idea o concepto por medio de elementos gráficos que le proveen un estilo. El estilo que se crea lleva un proceso de investigación. Se analizan todos los requerimientos que se desean proyectar, y a su vez, se realizan propuestas con el fin de lograr una alternativa, que sea la ideal para el proyecto.

En este caso, se presenta el estudio realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.), ubicada en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, siendo esta una institución pública perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social. En la U.C.I., se atiende a los pacientes más graves del hospital, que presentan probabilidades de recuperación. La información que se presenta al público en general es deficiente al no existir un elemento de identificación tanto interno como externo.

Por tal motivo y a estas características especiales, se elabora la presente tesis, con el fin de crear un proyecto de diseño óptimo, en el cual se incluyen todas las etapas de un proceso de diseño, es decir, desde la definición del Diseño Gráfico, hasta el resultado final del proyecto.

En el Capítulo 2, se describe lo que es una Unidad de Cuidados Intensivos. Se señalan las funciones de cada uno de los elementos, describiéndolas en orden de importancia y se plantean los principales problemas que existen en la misma, describiendo cada uno de ellos.

En el Capítulo 2 se define la función del Diseño Gráfico, su evolución, historia, antecedentes y las partes principales que lo componen. Se plantea el concepto del Diseño Gráfico en la actualidad, con el fin de conocer la función del diseñador en la sociedad.

En el Capítulo 3, se plantea el método de investigación a seguir. El proceso está formado por una serie de pasos que definen los requerimientos del proyecto.

En los Capítulos 4 y 5, se presenta el método a seguir, se define lo que es la Identidad Corporativa y se describen las partes que la forman y la función de cada una de ellas.

En el Capítulo 6, se analiza la información existente sobre las principales Unidades de Cuidados Intensivos de la Ciudad de México. Se elabora una comparación de información y se define su grado de función.

En el Capítulo 7, se presenta el desarrollo del proyecto, que inicia con una serie de bocetos sobre la imagen de la U.C.I.; llegando a una serie de alternativas que concluyen en una alternativa final.

En el Capítulo 8 se elabora el presupuesto de la impresión de la imagen.

En el Capítulo 9 se presentan las conclusiones finales sobre el proyecto.

Se crea el desarrollo de las alternativas finales a través del manual de identidad. Se explican las partes que la integran y se describen las diferentes aplicaciones de la misma.

JUSTIFICACION

La realización de un proyecto de tesis, es parte de la realización de una persona, ya que pasa de ser un estudiante a un profesional en un ramo particular. El elegir un tema de tesis, puede parecer al lector una labor muy sencilla, pero no lo es. Se debe de pensar muy bien el tema a investigar, debido a que, ante todo, se debe de crear una investigación que contribuya al bienestar de la humanidad, y no al de uno mismo.

A lo largo de la carrera se adquieren una serie de conocimientos que permiten elaborar un estudio acerca de un problema. El Diseñador Gráfico, elabora un proyecto que pretende lograr la solución a través de elementos gráficos basados en características específicas que logran plena identificación y comprensión creando un impacto visual en el mismo.

El presente proyecto se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional siglo XXI.

Hace 18 años mi mamá ingresó a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Gineco-Obstetricia, debido a un problema de parto que le provocó un estado de coma. En este lugar, mi familia se encontró ante la problemática de no obtener la información suficiente tanto del estado de salud de mi mamá, como del lugar en dónde se encontraba. Gracias a Dios y a los conocimientos del que hoy es mi asesor de tesis, Dr. Manuel Diaz de León; mi mamá se salvó y está con vida. Hoy en día, La Unidad de Cuidados

Intensivos cuenta con mayor personal y el trato a los familiares en cuanto apoyo e información es más completo, pero es deficiente.

El presente proyecto de tesis se realiza, con el fin de proporcionar al familiar del paciente la información y el apoyo necesario para saber lo que es la Unidad de Cuidados Intensivos, así como el estado de salud del paciente. Así mismo se requiere de una imagen gráfica de la Unidad de Terapia Intensiva, conocida como Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.), para darle un carácter personal dentro del hospital; debido a la importancia que tiene.

O B J E T I V O S

1- Crear una imagen gráfica de la U.C.I. para darle la importancia que requiere. Así, se logra que cualquier persona la identifique y conozca la función de la misma.

2 - Crear un estilo gráfico dentro de la papelería interna de la U.C.I. para que la función específica de los documentos utilizados, sean de fácil manejo y uso.

3- Lograr que el familiar del paciente obtenga información suficiente acerca de la función de la U.C.I. y sobre las reglas que debe obedecer durante su estancia a través de un medio impreso en el cual se logre una perfecta noción del tema.

4- Crear un sistema de señalización del área de trabajo y estancia, para facilitar la identificación del lugar y lograr la adaptación del usuario al medio donde se desarrolla.



La Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.)

1.1 Definición

1.2 Antecedentes

1.3 La U.C.I. en la actualidad



DEFINICION

Actualmente, el avance de la medicina ,ha permitido que los pacientes, que presentan un estado de salud grave, puedan ser tratados en forma óptima, teniendo la oportunidad de sobrevivir. Existen en el país varias instituciones públicas como el Instituto Mexicano del Seguro Social, que cuentan con departamentos que atienden a este tipo de pacientes.

Estos departamentos se denominan en la actualidad como Unidades de Cuidados del Paciente en Estado Crítico, aunque existen otras denominaciones como Unidad de Cuidados Intensivos, Servicio de Cuidados Especializados, Unidad de Vigilancia y Tratamiento Intensivo, Unidad de Terapéutica Intensiva o simplemente Terapia Intensiva, términos vigentes utilizados en diferentes instituciones.(1)

Estas unidades están integradas por personal médico y paramédico especializado en medicina crítica, es decir que cuenta con un amplio conocimiento de los procesos y técnicas de reanimación y de apoyo órgano-funcional, sobre los órganos vitales lesionados de los pacientes en estado crítico. Un paciente en estado crítico, es

aquel, que está en peligro inminente de perder la vida por alteraciones de una o varias de sus funciones vitales, y que requiere de atención continua y especializada así como de asistencia, mediante equipos que complementen o suplan dichas funciones.(2)

A continuación se nombrará al personal de la U.C.I. y la función del mismo:

Jefe de Servicio

Planea las actividades de la Unidad.

Supervisa y coordina las labores técnicas del personal médico y de enfermería.

Asesora técnica y administrativamente al personal .

Pasa visita diariamente a los enfermos junto con el personal médico y de enfermería.

Es responsable de hacer cumplir las normas en relación a la admisión de enfermos, manejo intrahospitalario, altas, etc.

Informa periódicamente al cuerpo de gobierno del Hospital sobre las labores efectuadas.

Médico Intensivista

Atención al paciente de manera integral.

Realiza todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos necesarios.

Realiza periódicamente la evaluación de los resultados del tratamiento.

Decide el momento del traslado del paciente.

Informa a los familiares acerca del estado y evolución del paciente.

(1) Manual Técnico Administrativo de las Unidades de Cuidados del Paciente en estado crítico (1era Ed.) México, D.F. IMSS, 1987.

(2) Díaz de León, M. MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Material no publicado. IMSS. Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, 1992.

Médico Residente

Pasa visita con el médico tratante de 7:30 a 9:00hrs., diariamente.

Al realizar la visita, deja notas en el expediente clínico con la frecuencia que sea necesaria.

Es el responsable en el manejo de los pacientes durante los turnos de guardia.

Vigila que las órdenes dadas por el médico tratante sean realizadas.

Informa a los familiares sobre la salud del paciente.

**Enfermera Jefe de Piso**

Es la responsable del servicio de Enfermería de la U.C.I.

Otorga cuidados especializados de enfermería al enfermo grave, colaborando con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que los médicos indican.

Asesora y supervisa a las enfermeras intensivistas.

Enfermera Intensivista

Llena la hoja de control para el paciente en estado crítico.

Utiliza todo el equipo electromecánico e instrumental médico que se utiliza en la terapia.

Jefe de Laboratorio

Es el responsable del Laboratorio de la U.C.I.

Realiza toma de muestras para análisis clínicos, y comunica los resultados.

Administra todo lo relativo al servicio y lo supervisa.

Química o Laboratorista

Su labor consiste en auxiliar al Jefe de Laboratorio en todas sus funciones.

Auxiliar Universal de Oficinas

Auxilia al Jefe de Servicio y a los médicos de base en labores correspondientes a su función como secretaria.

Trabajadora Social

Facilita la atención administrativa y humana con los pacientes y sus familiares.

Proporciona información, dada por el personal médico, sobre el estado de salud del paciente.

Auxiliar de Servicios de Intendencia

Mantiene la U.C.I. en buenas condiciones de aseo y traslada enfermos.



La U.C.I cuenta con las siguientes secciones:

Sala de espera para familiares

Area de Hospitalización

Diez camas de Cuidados Intensivos

Bodega de almacenamiento de equipo
y medicamentos

Oficina del Jefe de Servicio

Sala de trabajo del personal médico.

Dos cuartos sépticos

Sanitarios para el personal

Laboratorio

Central de Enfermeras

Closet para ropa

Sanitarios para los familiares

Diez cubículos para cada una de las camas.

A su vez cada cubículo cuenta con instalaciones especiales debido a las características de la unidad.(3)



ANTECEDENTES

Desde hace algo más de dos décadas, se han organizado departamentos con el propósito de atender a pacientes que requieran de recursos muy especializados.

A estos departamentos se les denomina Unidades de Cuidados Intensivos.

(3)ibid (2)

En un principio, estas unidades se limitaban a la atención de pacientes quirúrgicos que requieran vigilancia constante.

Con la idea, de que estas unidades disminuyeran los índices de mortalidad, se implantaron cada vez más en diferentes hospitales y con diversas características; sin embargo, el costo tanto de instalación de áreas especiales como en recursos humanos y tecnológico era y sigue siendo muy elevado. Actualmente existe una clara tendencia a incrementar el número de áreas y unidades de cuidados del paciente en estado crítico.

A pesar de que existen unidades de cuidados del paciente en estado crítico general, el crecimiento de la especialización y las necesidades específicas facilitan la fragmentación de las unidades existiendo unidades de cuidados cardiológicos y coronarios, postoperatorios en cirugía cardioráxica, para pacientes politraumatizados, ginecobstétricos y neonatales.





COSTOS

El objetivo principal de las unidades de cuidados intensivos es el de salvar la vida de pacientes graves mediante la atención eficaz y oportuna durante un estado crítico. Este proceso abarca varios puntos:

- a) Acortar el periodo crítico de la enfermedad o del síndrome agudo.
- b) Facilitar la vigilancia continua de los pacientes en estado crítico.
- c) Contribuir a la prevención de secuelas de invalidez.
- d) Colaborar en programas de enseñanza e investigación.

Actualmente, se agrega el punto de vista institucional y del país, es decir optimizar recursos sin menoscabo de la calidad de la atención. La práctica de la medicina crítica aumenta sus beneficios abatiendo costos de manera significativa. Sin embargo, estos beneficios en ocasiones no justifican los altos costos de estos servicios.

"El costo de construcción de una unidad de cuidados intensivos en Estados Unidos, varía del 13 al 15 por ciento del costo del hospital y su mantenimiento es de 18,000 a 75,000 dólares

con un costo día-cama de 300 a 1,500 dólares.

En México, el costo de construcción es del 3 por ciento el día-cama de 300 a 500 dólares."(4)

En los últimos años las unidades mencionadas, tratan enfermos crónicos en estado terminal, que afectan a la unidad, ya que impide proporcionar óptima atención a pacientes que realmente lo necesitan.

El objetivo principal para el rendimiento óptimo de la Unidad de Cuidados Intensivos, se basa en los siguientes puntos:

- a) Elaborar sistemas de clasificación que determinen la severidad de la enfermedad.
- b) Se debe ubicar a los pacientes graves en las diferentes áreas críticas y no críticas, de acuerdo a la necesidad de intervenciones terapéuticas.
- c) Disminuir la morbimortalidad.
- d) Disminuir tiempo de tratamiento y rehabilitación.
- e) Optimizar los recursos.

Con el desarrollo científico de la medicina en los últimos años, se ha logrado mejorar el pronóstico de enfermedades que antes eran difíciles de controlar. El análisis costo-beneficio de la atención médica, se debe de aplicar en todas las unidades, con el fin de optimizar recursos. Por lo tanto se deben de fijar opciones en procedimientos diagnósticos y terapéuticos, también determinadas en cifras monetarias.

(4) Díaz de León M. Costos beneficios de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Cirujía y Cirujanos*. 1988;55:184-187.



Efectos psicológicos en la población de la U.C.I.

Al ingresar un paciente a la U.C.I., sus familiares desarrollan una crisis nerviosa muy fuerte, puesto que su realidad se ve afectada, tienen una sensación de soledad debido a la separación de su enfermo y de su hogar, objetos significativos de vida, enfrentándose a una situación desconocida. La armonía familiar, se pierde; se piensa en el sufrimiento del paciente, debido al total desconocimiento sobre el funcionamiento de la unidad y al no ser informados adecuadamente del funcionamiento de ellas o de los métodos empleados.

Se señalan seis diferentes formas de la manifestación de la angustia presentada por los familiares que son:

1 Crisis: estado en el que la persona se siente abrumada por factores que producen estrés, se lucha sin buenos resultados para enfrentarse a la situación, experimentando ansiedad y desorganización del pensamiento.

2 Retirada defensiva: el individuo podrá conservar sus estructuras por medio de la creación de fantasías, de la negación o represión. Experimenta indiferencia o euforia excepto cuando se le presenta un reto, produce enojo y resistencia al cambio y organiza su pensamiento con ideas defensivas.

3 Aceptación: La persona deja las estructuras familiares existentes, se enfrenta a la realidad y se siente deprimido; puede experimentar apatía, agitación, amargura, aflicción intensa, ansiedad o ideas de suicidio si el factor que produce estrés es demasiado abrumador. Su pensamiento se desorganiza debido a la readaptación a la realidad.

4 Cambio: El individuo lucha para enfrentarse al cambio y sostener un equilibrio satisfactorio con el mundo que lo rodea. Se establece una nueva estructura, siente una sensación renovada de autovalía, entiende su realidad y experimenta un aumento gradual de satisfacción.

5 Temor: Se presenta ante el peligro que percibe el individuo en el medio ambiente.

6 Ansiedad: Se refiere al sentimiento que presenta el individuo ante una agresión pero que no es objetivamente atribuible a una característica específica del medio ambiente. (6)

Por lo anterior, es necesario conocer de que manera puede decrecer esta agresión en el familiar, aunque desafortunadamente, poco se ha hecho al respecto.

El ingreso y la estancia en la U.C.I., provoca una serie de cambios en el aspecto psicológico y social. Estos puntos afectan significativamente al paciente, al familiar, y al personal médico y paramédico de la unidad.



(6) Galindo E., Conde J., Juárez G., Díaz de León M. La Unidad de cuidados intensivos ante los familiares de enfermos críticos. *Revista de la Asoc. Mex. de Medicina Crítica y Terapia Intensiva*, 1969, II: 19-22.

En el caso del paciente, presenta una fuerte reacción emocional al hecho de la hospitalización en una unidad con estas características. Se convierte en un objeto, al cual aplican una serie de procedimientos desconocidos para él, y que a su vez son invasivos y dolorosos.



En el personal médico y paramédico de la unidad, se puede producir un cambio en el comportamiento condicionado por el entorno. La U.C.I., es considerada un lugar que crea en el personal un fuerte impacto y le crea una situación de estrés. Esto se debe al hecho que el cuidado de pacientes en estado crítico se asocia con dilemas éticos, defunciones frecuentes y situaciones que requieren toma de decisiones rápidas y difíciles que frecuentemente crean sentimientos de frustración, depresión y agresividad. "Estudios realizados en el Instituto Mexicano del Seguro Social, ISSSTE, sector público, e iniciativa privada del área metropolitana, revelan que el Médico Intensivista, a temprana edad, tiene mayor índice de patología de estrés, hipertensión, enfermedad ácido-péptica, cambios de personalidad y aumento de toxicomanías." (7)

(7) Díaz de León M, Galindo J, Espinoza R, Castañón A. El Impacto de la UCI en el Intensivista. *Revista Asoc. Mex. de Medicina Clínica y Terapéutica Intensivista*, 1989; III:23-25.

La detección temprana de estos factores, puede disminuir la crisis, es fundamental realizar algunas medidas para lograr el ajuste emocional tanto del paciente y del familiar, como el del personal de la unidad.

En el paciente se debe de favorecer la estimulación positiva por parte del medio ambiente. A su vez, facilitar la relación con sus familiares y continuar la comunicación, aún después de su alta.

En los familiares se debe de informar sobre los procedimientos y horarios de visita de la unidad. Establecer una comunicación constante con el personal médico y paramédico. Propiciar una mejor relación familiar-paciente y fomentar la expresión positiva y libre de los sentimientos. En caso de un desenlace fatal, preparar a los familiares ante la inminencia de este hecho.

En el personal se debe fomentar mejores condiciones de trabajo disminuyendo la tensión laboral por medio de orientación y capacitación. El reconocimiento individual ante el desarrollo de habilidades y destrezas en su labor. Crear un ambiente de trabajo en el que se identifique y se sienta parte de él.





La comunicación en la U.C.I.

La participación del familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos, es de primordial importancia. El paciente en estado crítico frecuentemente no alcanza a darse cuenta del trabajo que el personal realiza; sin embargo, el familiar lo capta y puede dar un reconocimiento a dicha labor, que puede ser altamente gratificante y provoca retroalimentación positiva. Esto ayuda a construir un medio ambiente de confianza entre el personal, la familia y el paciente en estado crítico, lo cual crea una mejor atención médica.

El paciente y el familiar son importantes al encontrarse dentro de la unidad, pero al abandonarla, la buena imagen que tienen de ella, permite que se reconozca la labor ardua sobre el equipo de salud. Esto impide que decaiga la actitud positiva del personal.

En el caso del fallecimiento del paciente, el personal asiste a un miembro de la familia en el proceso de defunción. Es aquí, en donde puede ser capaz de alcanzar un sentido personal de cercanía con él, lo cual ayuda al personal a involucrarse con más facilidad con un nuevo paciente.

En el proceso de comunicación en la U.C.I., se pueden percibir aspectos negativos.

Existen casos en los cuales los familiares crean un aumento en la tensión psicológica del personal, debido a que no confían en determinada persona y crean una crítica destructiva sobre algún miembro del personal y de esta forma hace que éste actúe en forma negativa en el aspecto social como en el área cognoscitiva.

En la U.C.I., existe un índice elevado de mortalidad, en comparación con otros servicios. Si el personal se involucra de una manera importante con el paciente, la pérdida del mismo aumentará su tensión y estrés lo cual puede ocasionar errores en su trabajo. (8)

Para establecer si el proceso de comunicación en la U.C.I., logra una retroalimentación positiva con el familiar en cuanto a la información que se le proporciona, se presenta la siguiente encuesta realizada en la U.C.I. del Hospital de Especialidades del C.M.N., I.M.S.S., con fecha del 10. de Julio al 30 de Septiembre de 1987, aplicándose a 30 familiares de pacientes internados.



La encuesta consistía en las siguientes preguntas:

1-¿Conoce usted las características físicas y el funcionamiento de la U.C.I.?

2-¿Cuánto tiempo desearía usted estar con su paciente ?

3-¿Podría usted u otro familiar ser útil en el tratamiento de su paciente?

4-¿Cuántos familiares cree usted que deben de pasar a visitar a su enfermo?

5¿Cada cuánto cree que deba recibir la información del estado de salud y evolución de la enfermedad de su paciente; y a través de quién?

Si la respuesta era negativa no se preguntaba el porqué, pero si era positiva si se cuestionaba el porqué.



Resultados

En la primera pregunta 24 familiares(80%) contestó en forma positiva y 6 familiares (20%) contestó en forma negativa.

El conocimiento de los familiares se basa únicamente en que es un Servicio con personal que vigila constantemente a su paciente y que tiene equipo electromecánico que ayuda a que se cuide mejor al enfermo.

En la segunda pregunta diez familiares(33%) contestaron que deberían estar 24 horas con el paciente;4 familiares (14%) doce horas; 2 familiares (7%) estimaron que 8 horas y 14 familiares (46%) menos de 30 minutos.

La mayoría estuvo de acuerdo en que la visita debe de ser corta y periódica, de preferencia en cada turno de médicos.

Respecto a la tercera pregunta fue contestada positivamente por 13 familiares (43%) y negativamente por 17 familiares (57%).

Los familiares que contestaron en forma positiva consideran que su presencia ayudaría al paciente en el aspecto psicológico, mientras que los que contestaron en forma negativa, lo hicieron porque pensaron que entorpecerían el funcionamiento del personal que labora en la U.C.I.

La cuarta pregunta fue contestada de la siguiente manera:

2 personas- 10 familiares(34%)

Más de 3 personas- 9 familiares (30%)

3 personas- 7 familiares (23%)

1 persona- 4 familiares(13%)

Es variable el número de personas que deben visitar al enfermo; sin embargo, todos estuvieron de acuerdo en que deben ser los familiares directos o más cercanos al enfermo.

En la última pregunta 19 familiares (65%) contestaron que una vez en cada turno. 9 familiares (30%) en cualquier momento y 2 familiares (7%) cada 24 horas.

La mayoría sugirió que la información debe ser proporcionada al familiar que el núcleo designe y por el médico responsable del enfermo durante el turno de la visita.(9)

(9)Ibid(8)

En base a estos resultados se concluye que se deben de buscar los aspectos positivos y evitar los negativos de presencia de los familiares en el tratamiento del paciente en estado crítico, es necesario que el personal de la U.C.I., conozca éstas necesidades.

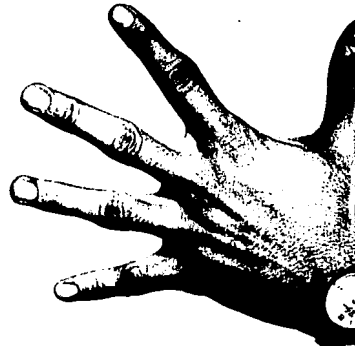
Se requiere que el personal responda honestamente ante las preguntas de los familiares, explicandolo de una forma comprensible. Se debe de proporcionar un pronóstico adecuado, haciéndole sentir al familiar que hay esperanzas. Dar a conocer la información adecuada sobre la evolución del paciente, por lo menos una vez al día. El hacer sentir al familiar que el personal de la unidad se preocupa por el paciente ayuda a medio libre de tensión. (10)



(10) *ibid* (6)

Los familiares deben ser informados por los médicos tratantes de lo que es la U.C.I. al trasladar un paciente a ella. La visita debe ser por turno, e incluir en ella, una información clara utilizando un lenguaje congruente, sencillo y comprensible, adecuado a la realidad en cuanto a evolución, pronóstico, diagnóstico y tratamiento. Esta información debe ser dada a los familiares responsables.

El manejo de esta información, es de vital importancia, ya que el familiar estará completamente identificado con la U.C.I., su función, y con las normas establecidas durante su estancia en el hospital y en su actitud hacia el paciente. Esto creará un medio de armonía tanto en el personal, como en el familiar y el paciente.





El Diseño Gráfico

- 1.1 Definición
- 1.2 Antecedentes
- 1.3 El Diseño Gráfico
en la actualidad



DEFINICION

El Diseño Gráfico surgió como disciplina hace aproximadamente 30 años. Se define como la ordenación, en la cual se lleva al cabo una composición y combinación de formas y figuras, que tienen como función principal la comunicación de un concepto o idea. (11)

El proceso de diseñar es el de proporcionar a un objeto un mensaje, que contenga suficiente información para lograr que al público le agrade. El propósito es ayudar a la sociedad, a través de sus instituciones comerciales, públicas y culturales. (12)

Para comprender mejor el concepto de Diseño, se define el concepto de comunicación: El proceso de comunicación consiste en ponerse en relación, es decir, de interactuar unos con otros, de una manera eficaz. El proceso de comunicación está constituido por un emisor, un mensaje y un receptor. Cuando una persona (emisor) trasmite una información (mensaje) a otra (receptor), el emisor tiene un objetivo al hacerlo y espera influir en el receptor con su mensaje. El medio en el que se trasmite el mensaje puede ser de diferente origen. A este medio, en el que se trasmite la información se le denomina canal.

Cuando el receptor envía una respuesta al emisor, basada en el mensaje, a esta información se le denomina retroalimentación. Sólo cuando existe retroalimentación se puede hablar de comunicación, ya que el flujo constante de informaciones constituye el proceso de comunicación. (13)

El Diseño Gráfico crea el proceso de aprendizaje de un concepto por medio de la comunicación. El proceso de aprendizaje se considera como la adquisición de cierto caudal de elementos culturales. Estos elementos deben ser tan semejantes como sea posible a los establecidos y valorados como tales en el seno de una sociedad, de la que el diseñador es el trasmisor de esos valores. Este sistema de comunicación, está establecido con miras a adaptar al individuo al medio social y material en que vive.

En el diseño, podemos ver diferentes tipos de comunicación:

La relación individuo con un medio impreso en la que se utiliza la comunicación visual, ayudada por elementos gráficos.

La relación individuo con un medio audiovisual, en la que el individuo recibe las imágenes fijas acompañadas de un comentario que es un medio auditivo. El mensaje como en el caso de la televisión y el radio, se prepara de una manera estereotípada, y se repite a un ritmo constante. (14)



(11) Daley, T. *Guía completa de Ilustración y Diseño* (5ta Ed.)
Barcelona: Hermann Blume, 1985.

(12) Theobert, K. J. *Graphic Design Processes Universal to Unique*.
New York: VNT, 1952 (Traducción del autor)

(13) Escudero M. Teresa *La Comunicación en la Enseñanza*.
México, D.F.: Trillas, 1990.

(14) Ibíd (13)

La relación individuo - máquina, en la que, como en el caso de las computadoras, se distribuye la información sin ningún tipo de sanción social o moral.

Los elementos visuales son indispensables como vehículo de comunicación. Se puede definir a los elementos visuales como la imagen.

"La imagen es únicamente representación, reproducción, copia o modelo de la realidad" (15)

"La imagen no es palabra y su lenguaje no es verbal. Asimismo, la imagen y su lenguaje no son sustitutos de la palabra ni del lenguaje verbal, así como éstos no son sustitutos de aquéllos. La imagen, la palabra y sus respectivos lenguajes se complementan mutuamente." (16)

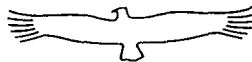
La imagen está presente cotidianamente en los procesos de diseño, su presencia responde a las necesidades impuestas por la sociedad.

De esto se deduce que la característica principal de la imagen es la semejanza global que tiene con el objeto que esta representando. Aquí, se debe señalar que la palabra y la imagen, comunican de una manera distinta, pues actúan a través de estructuras diferentes.



"La lengua es un objeto cultural en su totalidad y sólo se apoya débilmente en la percepción sensorial; en cambio, la imagen y todos los lenguajes de la imagen tienen en su punto de partida un amplio apoyo en la percepción visual." (17)

La idea principal es que no se puede enseñar mediante imágenes, si el marco de conocimientos del usuario no corresponde, por lo menos en algo a los representados en las imágenes, ya que no podrá relacionar la imagen con lo que le rodea.



En el Diseño Gráfico, se pretende que se reconozcan las imágenes, y los elementos que son característicos como el color, la forma, posición, etc., para que así se logre la comunicación que se planea. Es decir, que la imagen exprese y sugiera precisamente lo que se desea expresar para lograr su objetivo y no otra cosa.

(15) Fonseca, Miguel, *Imagen y enseñanza*, Serie Nuevos Métodos de Enseñanza, CIME, UNAM, p. 3

(16) *Ibid* (15)

(17) Metz, Christian, *Análisis de las imágenes*, Imagen y Pedagogía. Ed. Tiempo Contemporáneo, 1972, p. 206

LEIBIG COMPANYS



HISTORIA

La historia del diseño gráfico, es paralela a la del arte y la ilustración. Geoffroy Tory, fue un ilustrador del siglo XVI, a él se le considera uno de los primeros diseñadores gráficos, ya que elaboró diseños sobre libros y páginas creando ilustraciones con gran impacto visual.

En el siglo XIX, al hacerse más fácil la reproducción de la ilustración, cobra importancia la presentación y el empaque de los productos comerciales, el diseño adquiere importancia, ya que los dueños de las compañías desean abarcar un mayor mercado. Al existir una mayor competencia entre los productores el diseño aumenta su campo abarcando la industria, la arquitectura y el comercio.

William Morris, artesano, diseñador y escritor inglés del siglo XIX, es considerado como uno de los padres fundadores del diseño moderno. En sus obras, resalta la importancia del arte en contra de lo que él consideraba la vulgaridad del diseño y manufactura de las mercancías producidas en masa. El empleo del color y la maestría de sus diseños, junto con la calidad, crean un desafío ante la mala calidad y manufactura de diseño de otros productos que se

(18) Daley, T. *Guía completa de Ilustración y Diseño* (5a Ed.)
Barcelona: Hermann Blume, 1985.

fabricaban en serie. Su lema era el arte debe de hacerse por la gente y para la gente, como un placer para el que lo hace y el que lo disfruta. Gracias a su trabajo se reconoció la importancia del diseño y la calidad del mismo. (18)

Sin ninguna duda, Europa es la cuna del Diseño en Occidente, de la Tipografía y las Artes Gráficas y de la comunicación visual hoy convertida en ciencia. Crea la integración de las artes plásticas en el diseño, convertido en diseño integral por medio de la escuela de la Bauhaus con su empuje innovador a pesar de su corta y convulsiva existencia (1919-1933).

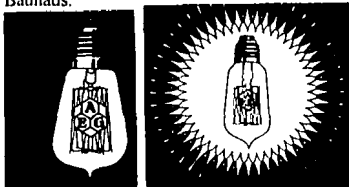


La Bauhaus se funda en Alemania. Esta fue una escuela de diseño que pretendía formar estudiantes que fueran igualmente expertos en el arte y en los trabajos manuales. La instrucción tenía lugar en los talleres. La calidad de la enseñanza de la Bauhaus, contribuyó mucho a su impacto en el medio del diseño gráfico.

El Arquitecto Alemán Walter Gropius resume así las intenciones de la Bauhaus: "Nuestro objetivo era eliminar los inconvenientes de la máquina sin sacrificar ninguna de sus auténticas ventajas... Nuestra ambición era rescatar al artista creativo de sus "otros mundos" y reintegrarlo en el mundo cotidiano de la realidad, y al mismo tiempo ampliar y humanizar la mente rígida y casi exclusivamente material del hombre de negocios" (19).

(19) *Ibid* (18)

En 1933, se cierra la escuela de la Bauhaus, tras unos años de interrupciones, traslados y persecuciones por el totalitarismo nazi. En 1934, la mayor parte de sus profesores emigraron a Estados Unidos, donde llevaron sus ideas, su saber y sus experiencias. Desde allí, impartieron a más de 30 países la doctrina original de la Bauhaus.



La emigración de la cultura europea a causa de las persecuciones y calamidades de la guerra, no acabaría aquí. En los Estados Unidos, se crea una situación de apertura y de euforia que proporcionó en gran manera el origen y la construcción de lo que sería el nuevo diseño americano.

Así, el diseño americano de la postguerra absorbió los principios funcionalistas del diseño coordinado europeo. Este fue aplicado progresivamente al mundo de la industria, de la empresa, de los productos, de los comercios, de los negocios y también del mundo de las instituciones.(20)

AEG

(20) Costa, J. Identidad e Imagen corporativa en la Europa Actual. Visual 1991, 13:37-46.

En la década de los 60, y con la intervención de los diseñadores de Chicago sobre todo, la disciplina del diseño de Identidad conoce su desarrollo en Estados Unidos.

La explosión actual del diseño gráfico tiene su origen en la prosperidad de consumo, que provocó un aumento masivo de la publicidad, el periodismo y la publicación de libros, y también la expansión de la televisión y la radio. Además, el diseño gráfico ha visto aún más estimulado su potencial por el desarrollo de las técnicas de impresión, debido a que crean una nueva calidad y una viabilidad económica en la reproducción en color.





EL DISEÑO EN LA ACTUALIDAD

Un diseñador gráfico cuenta en la actualidad, con un campo muy amplio de acción. Encontramos el diseño de anuncios y carteles, de sellos, camisetas o construcciones. Sus conocimientos van desde los textiles, cerámica, rotulación, fotografía, hasta relaciones públicas con autoridades, organizaciones turísticas y culturales. Hoy en día el diseñador debe saber cómo usar la enorme gama de materiales y recursos existentes, y cómo explotarlos económicamente en su manipulación del lenguaje de imágenes. (21)

LOOK

La globalización, es un fenómeno que ocurre gracias a la tecnología que crea una comunicación más eficaz y veloz y que a su vez desvanece las fronteras y nos enfrenta a necesidades de comunicación totalmente nuevas. Actualmente los diseñadores enfrentan requerimientos que obligan a crear elementos que conviertan a un mensaje en algo posible de ser entendido en cualquier parte del mundo.

(21) *Ibid* (16)

Los diseñadores gráficos se enfrentan ahora, con clientes que tienden a abarcar un mercado mundial. La unificación de países con fines comerciales afecta a los diseñadores de una manera importante, ya que grandes firmas de diseño crean oficinas alrededor del mundo. En México se viven grandes cambios económicos con la Firma del Tratado de Libre Comercio con Canadá y Estados Unidos. El diseñador mexicano, debe de estar preparado para competir con las grandes compañías de estos países vecinos.



GARCIS
LINEA DE ORO

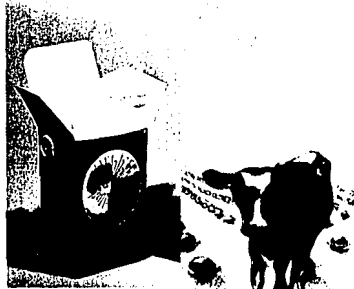
Otro punto a considerar es la tecnología, que ha dado un enorme giro en cuanto a la forma de trabajo de los diseñadores en menos de 10 años. El ritmo en el desarrollo de nuevas formas de tecnología aumenta día a día. Se vuelve cada vez más difícil mantenerse al día con los nuevos desarrollos. Las computadoras, son una poderosa herramienta que facilita el trabajo de diseño y lo hace más rápido, aunque no asegure que el resultado sea mejor que el hecho a mano. Por otro lado, surgen cientos de compañías que venden diseño Desktop y que les falta el beneficio de la experiencia o el conocimiento profundo de la metodología de diseño y comunicación. (22)

(22) Treviño R. *icograda Montréal 1991 Al Edición Coleccionable de Diseño Gráfico*, 1991; 5: 5-7.

En el aspecto ecológico, el panorama actual es muy negativo, ya que, al ritmo en que se contamina actualmenta, en 30 años no habrá árboles, la capa de ozono estará deteriorada y no se podrá hacer nada. El diseñador debe tomar responsabilidades concientizando a sus clientes y al público al cual dirige sus mensajes. El material básico de trabajo es el papel, y en ese punto se debe de tratar de generar la preferencia por papeles reciclables. El diseñador, al comunicar, posee las habilidades que se necesitan para promover el buen uso de recursos naturales para ayudar al rescate de nuestro planeta. (23)



(23) Ibid (22)





El Proceso de Diseño

3.1 Definición de Método

3.2 Requerimientos en el
Proceso de Diseño



DEFINICION DE METODO

Hasta ahora, para hablar de cada tema, se ha empezado por definirlo. Así, al hablar de Método se partirá de la definición del mismo.

"Método significa el modo consciente de proceder para obtener algún fin. Existen dos tipos de fines y, por tanto, de métodos: uno, que busca una verdad no conocida ya que se denomina análisis o método de resolución; y otro, que sirve para explicar a otras personas la verdad conocida, denominado síntesis o método de composición." (24)

El propósito del análisis es lograr el conocimiento de algo ignorado, a partir del estudio de cada parte del fenómeno, específicamente.

Cuando se reúnen todos los datos posibles sobre cada parte, se obtiene una sola explicación, que sin todos los detalles resultantes del estudio de cada fragmento llega a una conclusión completa y clara acerca del fenómeno estudiado. A la reunión del estudio de las partes del todo se llama síntesis.

El método se refiere siempre al orden que se sigue en la investigación, sistematización y

exposición de los conocimientos. A partir de estos principios se obtienen las funciones del método, y a su vez diferentes tipos de metodologías de investigación.

El método de investigación, es en base a la realización de un trabajo científico reflexivo, ordenado y crítico, para obtener la información sobre algo que se ignora. Esto se realiza en base a ir obteniendo información que se relacione con el tema a tratar.

El método sistemático o de clasificación separa a los objetivos atendiendo a sus semejanzas o diferencias, género, especie, es decir, a alguna característica que sea específica, con el objeto de hacer más accesible la información hallada durante la investigación.

El Método didáctico es lo que llamamos dirección del aprendizaje, este se basa en las características esenciales de los individuos.

Una investigación basada en un método tendrá un resultado óptimo. El método se basa en una serie de pasos que establecen un proceso a seguir. Al realizar el proyecto se obtienen resultados, en cada uno de los pasos del método, obteniendo las bases de la justificación y desarrollo del mismo. Al iniciar un proyecto se establecen las metas a alcanzar, esto es los objetivos. Al concluir el proceso de investigación se obtiene un resultado. El resultado se analiza en base a los objetivos y se llega a una conclusión, en la cual se valora si el proyecto final tuvo éxito.



EL METODO EN EL DISEÑO

Al iniciar un proyecto de diseño, se establece un plan de trabajo, éste, se basa en un método de investigación. A través del mismo, se definen diferentes etapas hasta que se obtiene la idea original en una forma gráfica. Para lograr nuestro objetivo, se requiere cumplir con varias características:

1-Se establecen las características del grupo de personas a quienes se destina el proyecto, partiendo de un análisis de los mismos.

2-Se analizan, estructuran, adaptan y determinan los objetivos generales, particulares principales, inmediatos y a largo plazo.

3-Se determina la estrategia a seguir en el proceso de diseño.

4-Se selecciona el medio gráfico más apropiado y oportuno para efectuar el proyecto.

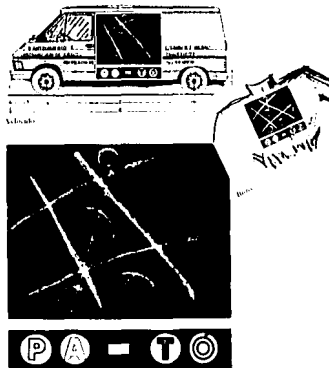
5-Se realiza el proceso de bocetaje. El boceto debe incluir la rotulación y la composición de los elementos gráficos. El diseñador trabaja con un lenguaje de imágenes y en este caso trata de comunicar información de una forma interesante y atractiva para el público al cual va dirigido su trabajo. Es factible que se tenga que realizar un presupuesto sobre el costo de la reproducción e

impresión del diseño, por lo tanto se tiene que estar familiarizado con estos procesos. (25)

Es importante que el diseñador establezca una relación de armonía entre todos los elementos que componen su diseño, de esa forma, logrará obtener un diseño ideal.

La alternativa final se califica y a su vez se justifica, empleando el proyecto de investigación. Se ve si se alcanzaron los objetivos propuestos.

Al seguir estos pasos en el método de diseño, se revisa y se evalúa al realizar una conclusión, en la que se destaca los resultados obtenidos en el proceso.





REQUERIMIENTOS EN EL PROCESO DE DISEÑO

Para poder realizar el proyecto, se necesita establecer los requerimientos necesarios que definan y justifiquen los fines del mismo. En los requerimientos se presenta el caso y el problema a tratar, creando una propuesta terminal.

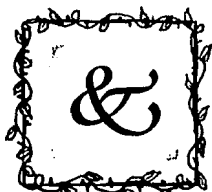
La UCI es un servicio dentro del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional. Dentro del hospital no existe una diferenciación específica a nivel gráfico sobre los servicios. En este servicio se atiende a los pacientes más graves del hospital. No existe ningún elemento que la identifique y que denote su importancia. Por las características de los pacientes los visitantes deben de cumplir con ciertos lineamientos y a su vez se les debe de proporcionar la información adecuada sobre el servicio y el estado de salud del paciente.



Requerimientos Generales e Indispensables

En los requerimientos generales e indispensables se establece la función principal del proyecto.

- a) Crear un elemento con el cual se identifique la U.C.I. ,a nivel interno como externo.
- b) Facilitar la labor del personal de la U.C.I. en el uso de la papelería interna.
- c) Crear un medio de información adecuado para orientar al usuario sobre las funciones principales de la U.C.I.
- e) Lograr la plena identificación del area de trabajo y de estancia.



Requerimientos Estéticos y Formales

Los presentes requerimientos son los necesarios para crear en el proyecto impacto visual, y éste a su vez logre conseguir los fines deseados.

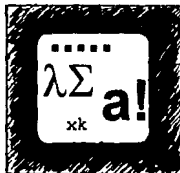
a) Crear una retícula para delimitar el área de trabajo. El establecer una retícula crea un orden en la elaboración del proyecto, lo hace estructurarse y a su vez tener un estilo gráfico. La información se presenta en forma ordenada y sintetizada.

b) La creación de un elemento que se identifique con la U.C.I. así, el personal y otros usuarios externos la identificarán como tal.

c) El uso de elementos gráficos como los iconos, ayuda a sintetizar una idea y a representarla sin utilizar tanta información.

d) El uso adecuado de una tipografía, hace que la información tenga un índice alto de legibilidad, lo cual hará que sea comprensible al lector.

e) La aplicación del color en relación con la imagen, proveerá impacto visual y la identificación del servicio.



Requerimientos Ergonómicos

En estos requerimientos se establecen las normas ideales con respecto a la ergonomía en el área de lectura, aprendizaje y comunicación.

a) El uso de un puntaje de tipografía correcto, logra que el índice de lectura sea fácil

b) El estilo de la tipografía, es también importante, se debe de estudiar cada familia tipográfica, estableciendo sus pros y sus contras. El escoger una tipografía ideal va ligado con respecto a lo que se desea proyectar y al estilo personal de lo que se diseña.

c) El color es un elemento importante en un proyecto de diseño, se debe de crear atención en el mensaje y a su vez lograr un efecto en el usuario. El color debe de ir de acuerdo al estilo de lo que se diseña.

d) Se requiere de un formato que facilite al usuario su manejo. El tamaño va en relación a la información que se tenga.



Requerimientos Estructurales

Los presentes requerimientos establecen los elementos de apoyo de la imagen.

- a) El principal objetivo del formato es lograr una función ideal.
- b) El manejo de la información debe de ser de fácil acceso.
- c) Se requiere el uso de elementos gráficos para apoyar la información.
- d) El sustrato debe tener las dimensiones correctas en relación al índice de lectura óptimo para su uso correcto.



Requerimientos Materiales

Los requerimientos de materiales establecen el tipo de material a utilizar que contenga las características ideales para el desarrollo del proyecto.

- a) El material a utilizar debe de ser resistente al medio ambiente.
- b) Debido al continuo uso del papel, su tiempo de vida debe de ser amplio.
- c) El material se utiliza varias veces en un medio agresivo que hace que se maltrate y no cumpla con su función.
- d) Se debe de proveer todo tipo de agresión y cambio de temperatura.



Requerimientos Económicos

Los presentes requerimientos incluyen las características ideales en cuanto a la economía del proyecto se refiere.

a) El método de impresión debe de ser de un costo bajo, pero a su vez rápido.

b) La calidad, nunca se debe de discutir al realizar un proyecto de diseño, ésta es una característica fundamental en todo proceso de diseño.

c) El material que se utiliza en la impresión deberá de ser resistente y ser de un costo bajo.

d) Al realizar la impresión, el tiraje en un nivel más alto, comprende un costo más bajo en relación con un tiraje más bajo, pero la diferencia entre ambos costos no es muy grande. Por lo anteriormente mencionado, se requiere de un proceso de impresión de costo bajo y un tiraje alto.



Requerimientos Legales

Los requerimientos legales comprenden las características y normas obligatorias ante la ley que se necesitan incluir en el proyecto.

a) Se debe de incluir el logo del Instituto Mexicano del Seguro Social en el formato, debido a que la U.C.I., es un servicio que se encuentra dentro del instituto.

b) Se debe de incluir el nombre del servicio en el formato y a su vez el del Hospital al cual pertenece y especificar si es de alguna especialidad.

c) Incluir el Derecho de Autor, fecha de impresión y lugar en dónde se llevo a cabo la misma.

d) Se debe tomar en cuenta los requisitos normativos impuestos por el I.M.S.S para las cuestiones gráficas.

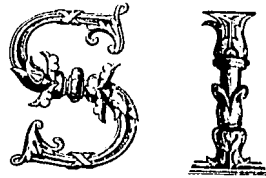


CONCLUSION EN BASE A REQUERIMIENTOS

En base a los presentes requerimientos, se establece un método de diseño. El método delimitará el proceso que resuelva todas las necesidades planteadas y a su vez creará impacto visual en el mismo.

Se obtiene como requisito indispensable el obtener una identidad propia dentro de un medio en donde encontramos servicios de diferente especie. Así mismo se requiere de un medio impreso que presente la información de manera adecuada y de fácil manejo. La información debe de ser determinante y específica utilizando elementos gráficos.

Por lo tanto se plantea el uso del método de diseño de la identidad corporativa. A través del mismo se creará una identidad y una imagen que establece todas sus limitantes y elementos auxiliares que logran un diseño ideal para los requerimientos del problema planteado.





LA IDENTIDAD CORPORATIVA

4.1 Introducción

4.2 Elementos que la conforman.



INTRODUCCION

El mayor problema en el proceso de diseño, es precisamente cómo empezar. El disponer los elementos de diseño dentro de un espacio dado crea serios conflictos en el diseñador. Este problema, ha conducido a la creación de ciertas reglas y fórmulas. Estas reglas han sido creadas y mejoradas con el paso del tiempo. En la época anterior a Gutenberg, los manuscritos se realizaban a mano aunque por lo que se sabe, había una conciencia clara de composición y diseño.

Con el paso del tiempo estas prácticas fueron sustituidas por procesos mecánicos de impresión.

El proceso de diseño, se ha ido desarrollando a través de la era de la tecnología y varía según las necesidades de cada diseñador. El diseñador puede definir sus requerimientos en base a un proceso de bocetaje en el cual se dicten los espacios necesarios para el desarrollo de un diseño. En la Antigüedad el impresor controlaba la producción de la imagen visual; hoy en día este control lo ejerce el diseñador gráfico. (26)

Existen diferentes áreas dentro del diseño gráfico. Cada una de ellas se especializa en sus propias formas de comunicación gráfica. En estas áreas existen variaciones en lo que es el proceso de diseño o método de trabajo.

El principal elemento que influye en el proceso de diseño es la expresividad, la creatividad y el orden en el que se aplicará la información. El diseñador utiliza todos sus elementos y crea un diseño el cual tiene como característica principal un gran impacto visual. Este impacto se logra combinando todos los elementos, logrando un diseño armónico y eficaz.

El diseñador conoce las formas correctas y equivocadas de aplicar los elementos de diseño. Identifica los estilos tipográficos y sabe los tamaños y proporciones que son más adecuados al caso. A su vez, utiliza material ilustrativo dando énfasis a la información.

A continuación se menciona el área de diseño adecuada para nuestro proceso así como sus principales características y funciones.



(26) Swinn A. *Como diseñar retículas*, Barcelona: Gustavo Gili, 1990.



DEFINICION

Cuando se realiza la imagen corporativa de una empresa o servicio se pretende crear un conocimiento del público en general hacia el servicio y las cualidades que caracterizan a esa empresa. La representación de la empresa se realiza por medio de un logotipo, en él, se proyecta el estilo gráfico que la empresa desea dar a conocer.

El logotipo se crea bajo una serie de normas para el correcto uso de la imagen. Estas normas se refieren a la aplicación del mismo en los soportes gráficos (papelaría, ediciones) y los paragrafícos (arquitectura e indumentaria).

Es muy importante que la imagen diseñada, tenga una fuerza deliberada que, que ponga de manifiesto la intención del proyecto y forme un sello personal característico.(27)

"La identidad institucional es el conjunto de atributos asumidos como propios por la institución. La imagen institucional aparece como el registro público de los atributos identificatorios del sujeto social. Es la interpretación que la sociedad o cada uno de sus grupos tiene sobre la empresa.

(27) García, S. Apuntes Imagen Corporativa 7sem. Diciembre, 1992.

(28) Pira, Sandra Identidad Corporativa de Samillias Golden do Mexico, S.A. de C.V. Tesis, UNAM, 1993.

Una identidad corporativa es la aplicación de la imagen de la empresa."(28)

Etimológicamente, Identidad, viene de idem, que significa igual, lo mismo. Identidad es pues, idéntico a sí mismo. Las bases de la identidad se deben descubrir en la propia personalidad profunda de la empresa, y extraer y potenciar aquellos rasgos que caracterizan su modo de ser y de hacer, su cultura y su calidad. La personalidad de la empresa se proyecta por medio de una imagen, la imagen es el registro público de los atributos identificatorios. La identidad (lo interno) y la imagen (lo externo) son construcciones ideales imaginarias de representaciones ideológicas.(29)



La identificación en sentido estricto es el proceso por el cual la institución va asumiendo una serie de atributos que definen que y como es. La denominación es el nombre que permite decir "quien" es esa institución.(30)

Para lograr la correcta aplicación de la imagen se deben de considerar la reconocibilidad, la recordabilidad, el ahorro de costos mediante la estandarización, el aumento del conocimiento del público y por ende una presencia más dominante en el mercado.(31)

(29) Ibid (20)

(30) Chaves, N. La Imagen Corporativa. Barcelona G.G., 1988.

(31) Rowell, Eugenio et al. Manual de Imagen Corporativa. Barcelona G.G. 1991.



ELEMENTOS QUE LA CONFORMAN

La demanda de control de la aplicación de los signos identificadores crea la necesidad de realizar lo que conocemos como programas o manuales, que contienen una serie de reglas establecidas para la aplicación de la imagen consistente en el conjunto de signos y su aplicación a la totalidad de soportes gráficos y paragráficos. (32)

El manual es la mejor forma de asegurar que los estándares serán establecidos y respetados.

A continuación se citan los elementos que integran una identidad.

- 1) Logotipo
- 2) Imagetipo o símbolo
- 3) Logosímbolo.
- 4) Réticula
- 5) Tipografía
- 6) Color
- 7) Aplicaciones.

(32) Ibid (30)



Logotipo

El primer paso a establecer en la imagen es el de crear un nombre o marca que identifique a la empresa.

El logotipo puede definirse entonces como la versión gráfica estable del nombre o marca. La tipología que compone al logotipo se compone de cinco tipos básicos.

a) Descripción- Se enuncian los atributos de identidad de la institución, por ejemplo: Mondial Assistance, Museo Nacional de Antropología e Historia

b) Simbolización- Se crea una alusión a la institución mediante una imagen literaria, por ejemplo: Visa, Camel, Omega.

c) Patronímico- Se crea una alusión a la institución mediante el nombre propio de una personalidad clave de la misma, como el dueño, o el fundador, por ejemplo: Lacoste, Mercedes-Benz.



d) Topónimo- Se crea una asociación al lugar de origen o área de influencia de la institución, por ejemplo: Aerolíneas Argentinas, Aeroméxico.

Contracción- Se forma a partir de la construcción artificial del logotipo mediante iniciales, fragmentos de palabras, por ejemplo: IBM, KLM.

Aparte de la obvia función verbal del logotipo la tipografía posee una dimensión semiótica que nos comunica la función de la empresa y su propio estilo.



Imagotipo

Al nombre y su forma gráfica, es decir al logotipo, se le agrega con frecuencia un signo no verbal que posee la función de mejorar las condiciones de identificación. Son imágenes estables y muy pregnantes que permiten una identificación que no requiera la lectura en el sentido verbal del término. A estas imágenes se les da el nombre de imagotipos.

Los imagotipos, pueden adoptar características muy diversas. Su requisito principal es proyectar memorabilidad y capacidad de diferenciación respecto al resto de los demás existentes. Pueden ir desde figuras características de personajes u objetos hasta composiciones arbitrarias sin significación o referencia explícita.

Toda forma visual de cualquier índole que garantice algún grado de diferenciación y memorabilidad, teóricamente puede operar como imagotipo con sólo aplicarse de un modo recurrente y asociado a una empresa dada.



Logosímbolo

El logotipo y el imagotipo constituyen un sistema en que los significados parciales de cada uno se entrelazan para aludir sintéticamente a la identidad de una empresa. Este sistema de unión, constituye en el proceso de diseño un lugar esencial. A la integración del logotipo con el imagotipo se le conoce como logosímbolo. (33)



Reticula

En el proceso de diseño, existe una relación directa entre el tema a presentar y la manera de exhibirlo, esto se realiza mediante el uso de la retícula.

La retícula se utiliza como un mecanismo estilístico en diferentes áreas del diseño. La mayoría de los diseños están compuestos dentro de una retícula. La función de la misma es alinear los elementos de diseño a utilizar para así crear

(33) Ibid (30)

una unidad geométrica, quedando justificados todos los espacios utilizados. El primer paso a establecer en un proyecto de diseño, es la creación de una retícula, que sirve de guía para la composición de los elementos.

Al realizar un retícula se considera la estructura y divisiones del espacio que se disponga.

El espacio, se convierte en un elemento a explotar. Las columnas se dividen en márgenes, en estas zonas se puede intercalar cualquier tipo de ilustración o tipografía.

El diseñador utiliza la retícula sin que el diseño pierda consistencia visual, por el contrario, ésta es la que le da el impacto y un orden visual.(34)

abcdef Tipografía

La tipografía es el arte de ordenar y disponer los tipos para formar las páginas y por lo tanto, la parte inicial de la confección y ajuste de trabajos impresos.

Los primeros impresores basaron sus diseños de tipo de letra en los manuscritos, basándose en la escritura de la época. Con el paso de los siglos, los tipos asumieron formas menos influidas por la escritura.

(34) *Ibid* (28)

Los creadores de los tipos eran artistas extraordinariamente inteligentes y dotados de gran creatividad. Siendo prueba de esto que, desde hace más de 400 años, varios diseñadores se esfuerzan por crear nuevos alfabetos, pero de éstos solo algunos se imponen.

abcdefghijkl



Actualmente el diseñador puede escoger entre muchos tipos, a su sensibilidad formal queda confiado el empleo de los tipos para la realización de su trabajo. El conocimiento de las cualidades de un tipo de letra es vital pues delimita los efectos funcionales, estéticos y psicológicos del material impreso.(35)

Un texto debe leerse con facilidad y agrado, de esto depende del tamaño de los tipos de letra, la longitud de las líneas y el interlineado entre las mismas.

El material impreso en un formato normal se lee en promedio a una distancia de 30-35 cm. El tamaño de los tipos se debe calcular para esa distancia. El tener una tipografía muy grande o muy pequeña, hará que el lector lea con mayor esfuerzo.

En un texto debe haber por término medio siete palabras por línea, para que la página en su conjunto relleje ser abierta y ligera. Al existir dificultad en la lectura, se pierde la comunicación y la capacidad de memorabilidad de la información.

(35) Müller, J. Sistema de Retículas Barcelona: GG, 1982



Una tipografía en la que se han espaciado bien las líneas y que tiene un puntaje adecuado, tendrá efectos positivos en el lector. La tipografía que sigue estas bases, adquirirá un aspecto clásico y atemporal.

La tipografía no es solamente algo mecánico, sino también toda una gama de nociones artísticas y de conocimientos generales, de esta forma el diseñador crea un proyecto en el cual se emplea la estética, la simetría, el buen gusto y el sentido común. (36)



El color es la sensación originada en la acción de las radiaciones cromáticas que existen en los cuerpos o sustancias reflejantes sobre los reflectores fisiológicos y centros cerebrales de la visión, podemos darnos cuenta de la visión de color por medio del ojo, ya que la percepción del color se elabora en el ojo. Nuestra experiencia del color es una sensación que se transmite mediante energía en forma de radiaciones luminosas que se

(36) ibid (35)

encuentran en lo que llamamos espectro visible. Sin embargo, de no ser por la existencia de un observador, los rayos de luz no constituyen en sí color alguno. El ojo y el cerebro interpretan el significado de estos mensajes gracias a los receptores cromáticos, los conos, que se localizan en el interior de la retina. (37)

La necesidad de hallar una relación adecuada de los colores que existen en la naturaleza y los pigmentos que existen, crean la necesidad de establecer leyes de combinación y organización cromática.

Los colores luz al mezclarse nos proporcionan la síntesis aditiva, es decir, que sumamos luz para obtener los colores del espectro hasta llegar al blanco. Los colores primarios luz son tres: rojo, verde y azul, la mezcla de éstos, da prácticamente todos los colores.

Los colores pigmento, al mezclarse sustraen luz, el resultado es más oscuro que sus componentes; los tres colores pigmento son: Cyan, Magenta y Amarillo, la mezcla de los mismos también, dan casi todos los demás colores.

Existen 3 propiedades del color:

- 1) Tinte o Color
- 2) Valor
- 3) Saturación o Profundidad.



(37) Cacho, J. Apuntes Factores Humanos del Diseño 1sem. UNLAM Mayo, 1989.

Tinte- Es el color real obtenido del pigmento puro sin mezclar con negro blanco u otro color.

Valor- Es el grado de claridad u oscuridad que existe entre dos extremos de valores. El valor manifiesta una mayor o menor iluminación. El valor nos da la escala tonal del color estudiado.

Saturación-Es la cantidad de contenido cromático que contiene determinado color. Indica la aproximación del color al color puro correspondiente, es decir el grado de pureza del color.(38)

En el diseño el color es un factor importante en la fase de elaboración de un proyecto. El color ejerce sobre las personas varios efectos, puesto que atrae la atención, provoca emociones y sus significado adquiere un valor simbólico para el espectador.

La Armonía y el contraste son los elementos principales del color. La armonía es la ordenación y aplicación del color a un proyecto, según determinadas proporciones de tono , que se consiguen con la presencia de un color común en el resto de los colores de un determinado conjunto.

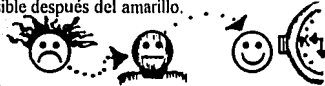
El contraste es la integración de colores que no tienen nada en común , y se utilizan colores primarios o colores complementarios.

El color, crea diversos efectos, a su vez puede establecer un efecto psicológico ante el espectador. A continuación se enlistan los colores y sus efectos psicológicos y fisiológicos.

Rojo-Es el color del fuego y de la sangre, produce el calor. El rojo aumenta la tensión muscular y por este hecho es causa de una presión sanguínea más fuerte y una respiración más intensa. Es el color de la vitalidad y de la acción, ejerce una influencia poderosa en el ánimo del espectador.



Naranja- Es incandescente, ardiente y brillante por el hecho de ser reconfortante y estimulante. Puede calmar o irritar. Es el más visible después del amarillo.



Amarillo-Es la luz solar, el color del buen humor y de la alegría. Es el punto luminoso dentro del espectro estimulante a la vista, y por lo tanto de los nervios. Se asocia con lo dinámico, intelectual energético y arrogante.



Verde-Es calmante, tranquilizador. Es el color de la naturaleza, es fresco y húmedo. Se emplea en el tratamiento de las enfermedades mentales. Induce al espectador a tener paciencia. Proyecta reposo, frescura, transparencia, esperanza, equilibrio.

(38)Belanzos, Lilia. Apuntes Diseño II, 2 sem. UNLUM Diciembre 1989.

Azul-Se asocia con el cielo y el agua, es claro, fresco y transparente. Este color es capaz de disminuir la presión sanguínea, bajar el pulso y la respiración. En el plano emotivo, inspira la paz y en la práctica, es el color más calmante universalmente preferido. Proyecta claridad, ligereza, seriedad, inteligencia.



Cafe-Tiene un comportamiento cordial, cálido y noble. Determina las cosas concretas y comunes. Muestra la fuerza considerada como resistencia y vigor.



Blanco-Es la luz que se difunde, expresa la idea de inocencia, paz, infancia, alma, divinidad, estabilidad, calma y armonía. Se asocia también con la limpieza, y el vacío.



Negro-Es lo opuesto a la luz, concreta todo en sí mismo. Es el color de la disolución, de la separación, de la tristeza. Determina lo escondido, lo velado, muerte, asesinato, noche y ansiedad. Las sensaciones positivas son: serenidad, nobleza, elegancia, pesar y seriedad.



Gris-Es el color que iguala todas las cosas y que deja a cada color su característica propia sin influir en ella. Expresa desconsuelo, aburrimiento, madurez y descreción. (39)



Aplicaciones

El Diseño Editorial, se dedica a transmitir una serie de conceptos a través de un medio impreso.

El diseño no puede ser separado del producto. El formato, la tipografía, la imagen y la impresión, son parte integral del mismo. Un diseño mal diseñado y torpemente impreso lleva consigo la aureola de un diseño torpe. La claridad de la impresión lleva consigo una inferencia de credibilidad. La función principal del diseño será entonces comunicar un contenido preciso a un público definido.

La tarea principal del diseñador será la presentación del impreso en la forma más simple, directa, ordenada y efectiva; creando una legibilidad máxima y un uso efectivo de un espacio limitado. Los medios económicos de tiempo en redacción e impresión, son vitales en este proceso.



Sustrato

En el proceso de diseño, es de gran importancia la elección del papel en el cual se va a imprimir el diseño. El uso económico del papel, es esencial sobre todo en el caso de tiradas largas.

Existen dos tamaños básicos: el métrico (europeo) y el imperial (anglosajón). En la actualidad, existen varios sistemas de división del papel de medidas estándar en las formas en que se vayan a trabajar.

El formato europeo es el más frecuente en la producción de folletos y prospectos.

Al iniciar el proceso de diseño, se debe de tomar el tamaño del papel como base, de esa forma se debe de doblar o cortar hasta que se obtenga la forma que se precise para el diseño. Es importante aclarar que se debe de cuidar el desperdicio del papel y sacar el mayor provecho del mismo. (40)



Periódicos y Hojas Informativas

En sus etapas iniciales, la hoja informativa se produce en base a una cantidad limitada de información que es facilitada por el cliente. La información debe de tener como función principal comunicar y la labor del diseñador será hacerla eficaz e interesante. La hoja informativa cumple varias funciones:

(40) Ibid (26)

a) Informa al lector y lo pone al día en el tema a tratar, el obtener una mayor eficacia en información, consiste en la presentación de la misma.

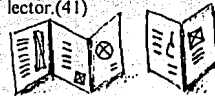
b) El hecho de mantener esa información con regularidad, conserva la atención del lector a través del tiempo y establece la imagen de la empresa.

c) En este tipo de diseño, es de vital importancia el cálculo tipográfico para el texto, promoviendo un diseño compositivo más sencillo.

Debido al precio de la impresión, el diseñador tendrá que restringirse al uso de un solo color o, como máximo dos colores.

El uso de medias tintas por parte del diseñador es un recurso interesante que crea un impacto visual.

Aquí la labor del diseñador es la de mantener la imagen preestablecida asegurando un diseño de página interesante y que capte la atención del lector. (41)



Folletería

Se debe emplear cierto tiempo en buscar diseños producidos sobre trabajos similares, estos servirán como una guía para obtener un nivel máximo de diseño en comparación con los otros, a la vez que sirven como base para delimitar un estilo.

(41) Ibid (26)

El texto, es importante debido a que se debe de crear un estilo de letra que vaya en relación con lo que se desea proyectar. La longitud del texto es un punto a considerar, ya que se tiene determinada información y ésta, se debe de acomodar en el formato establecido logrando un nivel de lectura alto, sin que el lector se aburra o se canse.

El incluir muchas columnas, presenta un área de tipografía pequeña, dejando espacios en blanco para ilustraciones.

El uso del color crea mayor atención en el área de diseño, resta rigidez a la tipografía y acentúa el mensaje visual.

Dependiendo de los requerimientos del proyecto, la información se puede presentar de una manera más formal o casual.

icograda montréal 1991



Cartel

En el caso del cartel, los elementos de diseño se encuentran equilibrados armoniosamente, expresando el contenido, la calidad y el estilo apropiado de lo que se desea proyectar.

Los carteles crean proyectos de diseño en los cuales se combinan todos los elementos de diseño. Se puede variar el orden de importancia en el caso de la tipografía y de la imagen. El sustrato crea un medio de atracción hacia el usuario. Los carteles dan un amplio margen para diseños gráficos imaginativos e innovadores. (42)

(42) Ibid (26)



Publicidad

En la publicidad, el diseño se divide en muchas áreas. Su principal fuente de trabajo son los anuncios impresos, que cuentan con imágenes dinámicas y poderosas. Los diseñadores que producen este tipo de imágenes son altamente creativos y experimentados en este campo.

La publicidad crea en un estilo una época y el uso de imágenes se basará en el mismo.



Señales

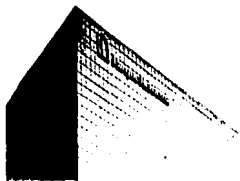
Debido a su importancia dentro del proyecto se le incluye dentro de un capítulo aparte.





La Señalización

- 5.1 Definición
- 5.2 Historia
- 5.3 Tipos de Señales
- 5.4 Símbolos
- 5.5 Usos correctos e incorrectos
- 5.6 La señal en la identidad de empresa



DEFINICION

"Rotulación", "rótulos", "señalización", "sistemas de señalización" y otras, son las principales palabras utilizadas en el rotulismo.

El primer término que se utiliza en relación es el de SIGNAGE, creado por Paul Arthur, uno de los primeros diseñadores ambientales.

Un diseñador gráfico ambiental es el que proyecta, diseña y especifica sistemas de señalización en algún entorno específico, ya sea exterior o interior.

La función principal de una señal es la de ayudar al usuario a desenvolverse en un lugar determinado proporcionándole información a través de elementos gráficos.

Al realizar un sistema de señales se deben de tomar en cuenta los factores arquitectónicos, culturales y estéticos, para cumplir con las necesidades del cliente y del usuario.

El proceso de diseño en la señalización no es sencillo, por lo general se le considera un problema complejo en el cual se requiere el uso de muchas técnicas y de mucha investigación teórica y práctica.

Massimo Vignelli, uno de los diseñadores más influyentes de nuestros días, considera que el diseñador gráfico ambiental debe tener las siguientes cualidades:

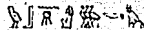
Disciplina: para conocer los tipos, materiales, fabricación, instalación. **Realismo:** para buscar la solución más adecuada al problema. **Conocimientos de escala, materiales y dignidad estética.** **Conocimientos de historia y de nuestro tiempo,** para evitar los caprichos gratuitos y así crear belleza duradera.



Jeroglíficos

ALPHABET

Trasjan



Escritura egipcia

HISTORIA

La historia de la señalización comienza hace 5000 años con la transformación de los pictogramas primitivos en letras o caracteres. Con el paso del tiempo se crean diferentes tipos y estilos de letras. En la actualidad existen alrededor de 10,000 estilos de alfabeto basados en las letras romanas. El hecho de que existan tantos tipos se debe a razones funcionales. Ciertos tipos son adecuados para determinados procesos de impresión y sustratos.

En la señalización no existe un desarrollo histórico de algún tipo en particular. No hay una cronología específica sobre todas las señales que han existido y por otra parte es tanto el material que es muy difícil abarcarlo en su totalidad.

Una de las formas más antiguas de señal son las de tipo colgante. Su uso se remonta al comercio de Roma. En Pompeya, hoy en día, se pueden encontrar ejemplos de los mismos así como anuncios electorales pintados en las paredes. Muchas de las señales y símbolos utilizados en esta época, fueron creados y concebidos en los siglos XVI y XVII. Con la expansión de la artesanía y el comercio, se crean etiquetas y rótulos identificativos. Los objetos a promocionar, se ilustraban pictóricamente y se modelaban en tres dimensiones.

La necesidad de comunicación fue creciendo y conforme la población crecía se acentuaba aún más. En este periodo se encuentran rótulos claros, efectivos y bellos. Gradualmente se comienzan a pintar nombres en ventanas y paredes. En el siglo XIX hicieron aparición los números de las calles.

Cuando se desarrolla el transporte se utilizan las primeras señales con fines indicativos y orientadores.

A una señal se le debe considerar como una parte básica en nuestro medio de desarrollo, ya que nos ayuda a desenvolvemos de una forma más fácil y práctica.



TIPOS DE SEÑALES

Es difícil establecer una clasificación de señales, ya que en una señal pueden existir varias características y sus significados se interpretan de formas diversas. Sin embargo a continuación se establece una división hecha de acuerdo a su función principal. Las señales se pueden dividir en seis tipos principales:

- Orientadores
- Informativos
- Direccionales
- Identificativos
- Reguladores
- Ornamentales



A continuación se explicará brevemente cada tipo.

Orientadores

Su función es la de situar al usuario en un entorno específico. Ejemplos: Mapas, vistas esquemáticas y planos.

Informativos

La mayoría de las señales entran en el grupo. Se encuentran en todo nuestro entorno. Su forma cambia según la cantidad de información que se transmita.

(continuación Informativos..)

Ejemplos: Horarios de tiendas, restaurantes, bancos y empresas en general.

Direccionales

Se enfocan específicamente a lo que se conoce como señalización. Es una serie de rótulos que se pueden encontrar en un entorno abierto o cerrado y su función consiste en informar sobre la circulación y ubicación de las instalaciones del mismo.

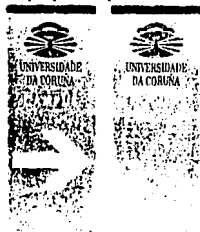
Ejemplos: Sistemas de señalización de carreteras, aeropuertos, hospitales y empresas de todo tipo.

Identificativos

Su función es la de designar y confirmar algún tipo de propiedad ya sea de carácter exclusivo o individual. Confirma algún destino o ubicación determinada.

Ejemplos:

Señales del supermercado, museos o señales de propiedad privada.



Reguladores

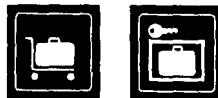
Se utilizan como un medio normativo. Prohíben y dan ordenes basadas en ordenanzas locales de tipo autoritario. Su finalidad es la de proteger a una persona de un peligro.

Ejemplos: Anuncios legales, normas de seguridad, salidas y casos de emergencia.

Ornamentales

Este tipo, como su nombre lo dice, adornan y resaltan un ambiente en particular.

Ejemplos: Bandera, placas conmemorativas.



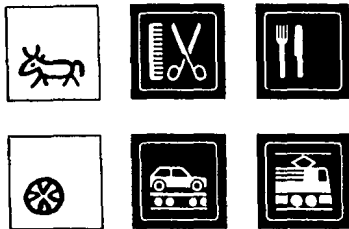
SIMBOLOS

La función de un símbolo es la de facilitar el entendimiento de nuestra señal a través de la representación gráfica de un objeto. Es común utilizarlos cuando se tiene un usuario de diferente estrato social, cultura y nacionalidad.

No existen modelos universales, aunque existen tipos que son comprendidos en todos lados, pero no hay un sistema exclusivo que se haya adoptado para utilizarlo mundialmente.

Desde la antigüedad el hombre ha inventado sistemas de comunicación. Los sumerios, hititas, egipcios y chinos crearon sistemas de escritura basados en símbolos que representaban objetos,

situaciones y fenómenos naturales. En la actualidad el hombre se basa en este concepto reduciendo una palabra en una forma que necesita pocos detalles para su comprensión.



Muchos símbolos del pasado se basan en circunferencias, cuadrados, triángulos o en la combinación de los mismos. Es interesante observar como se crean símbolos en nuestra época basados en las mismas formas básicas. Lo cual nos recuerda que aunque evolucionemos, existirán conceptos atemporales.



Al diseñar un símbolo, el diseñador siempre debe tener como requisito indispensable el comunicar eficazmente su idea. Se debe de crear una señal que represente un objeto concreto, ya que es más fácil y entendible. Es difícil representar una idea, a menos de que forme parte de un sistema coherente. Un símbolo debe de ser creativo, sin caer en los excesos, siempre hay que recordar que son educativos y que no se hacen al gusto del diseñador sino para un público específico.

La evaluación del sistema se debe de hacer en todo proceso de diseño. Con esto, el diseñador estará seguro de que el usuario lo entiende y establezca una correcta relación entre el símbolo y su significado.



USOS
CORRECTOS E
INCORRECTOS
EN LA SEÑAL

El hombre, vive rodeado de un sin número de estímulos. Gran parte de los mismos, se encuentran representados por la señalización. Al realizar cualquier proyecto, se debe de realizar un investigación minuciosa sobre el uso correcto de todos los elementos que lo conforman. A continuación ennumeramos los principales.

Tipografía ABCDEFGH

No hay muchos tipos creados exclusivamente para la señalización, la mayoría son diseñados para impresión de textos. La tipografía que se escoga será buena o mala según el uso que se le dé. Existen tipos clásicos como el Times (con patillas) y Helvética (sin patillas) que facilitan la lectura y la identificación total del mensaje. "La gente capta lo que le es familiar, por lo que los tipos familiares son más reconocibles que los demás." (43)

La tipografía representa el concepto de nuestro proyecto, establece la imagen de la empresa.

Legibilidad

Al escribir una palabra, las letras deben diferenciarse perfectamente una de la otra para evitar que se confundan.

El ojo capta la imagen con rapidez, por lo mismo las letras deben ser visibles a cierta distancia. Un tipo de letra condensada es menos legible que uno normal. El grosor también es importante, una letra delgada no se ve de lejos.

La separación entre letras es importante. Cualquier desigualdad en el interletraje, creará un tropiezo al ojo y causará ilegibilidad. El interlineado requiere de una distancia específica según el tipo de letra que se utilice. Las letras con patillas requiere de un espacio menor que las letras con patillas, ya que el primero evita que las letras salten y el último evita la monotonía.

La alineación del texto es importante. Existen tres formas de disposición: Alineación a la izquierda, a la derecha y centrado. Por lo general se utiliza la alineación a la izquierda ya que el texto se ve de forma ordenada y limpia.

Abreviaturas

Al disponer de un texto, no se utilizan abreviaturas, ya que pueden causar confusiones y en algunos casos sentimientos de frustración.

Puntuación

Por lo general no hay puntuación, es decir, comas, puntos, etc. La función del texto es la de dar un refuerzo a la representación gráfica. Su lectura debe de ser rápida, si se necesita un texto largo, éste no se deberá de incluir en la señal.

Color

Al crear una señal el color es una parte fundamental de la misma, nos crea una atmósfera y nos comunica sentimientos, ideas y reglas. El uso del color, al igual que en otras áreas, nos ubica en una época, si se utiliza un color pasado de moda, el trabajo se ubicará en otro tiempo. No se debe de olvidar la estrecha relación entre el color y el material, ya que el material forma nuestro fondo y por lo general no se le considera como complemento sino como sustrato.

El diseñador deberá de considerar la simbología y significados de los colores.

K

Tamaño

La dimensión será delimitada según la función para la que esté hecha. El lugar en el que se sitúe nuestra señal dará la pauta para la medida. El aumentar la medida de la señal, no facilita su legibilidad sino otros aspectos como los mencionados anteriormente.

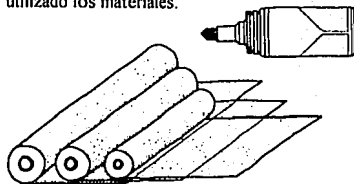
El campo de visión normal de una persona abarca un ángulo de 60 grados. Cualquier detalle fuera del mismo se perderá. Aún cuando una persona puede mover la cabeza, se tiende a resistir a realizar un esfuerzo extra. La altura a la que se coloca una señal aumenta o disminuye la posibilidad de percibirla.



Materiales y Técnicas

Se debe de considerar todo agente nocivo que ataque a nuestra señal. Se deben tomar en cuenta factores como costos, aspecto, durabilidad, resistencia al medio ambiente, resistencia al vandalismo, mantenimiento, etc.

La verdadera profundidad de la belleza del producto se refleja en la sabiduría con que se han utilizado los materiales.

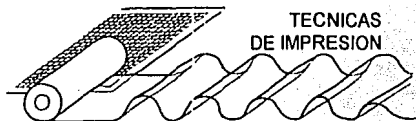


LA SEÑAL EN
LA IDENTIDAD
DE EMPRESA

La imagen comprende una serie de elementos portadores de información que promocionan la imagen de la empresa. La creación de un sistema de señales, es importante, ya que se relaciona directamente con la publicidad y con los elementos de una identidad corporativa. Estas señales, pueden incluir el nombre de la empresa con su logotipo, utilizando los colores y tipografía determinados a usarse en la imagen.

Al realizar el sistema, se tendrá una clara identificación del usuario con la empresa, ya que es una manifestación exterior de la empresa y los elementos que la integran. El efecto de esta manifestación con el paso del tiempo ayuda a lograr una clara identificación y diferenciación de la empresa con otras del mismo ramo.

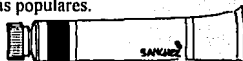
Estos puntos obligan al diseñador a realizar una seria reflexión sobre la importancia de la señal y su relación directa con la imagen. Su solución al sistema, debe de ser tanto funcional como estéticamente convincente.



TECNICAS DE IMPRESION

Las técnicas o procesos de impresión son elementos importantes en cualquier proyecto de diseño. Se deben de considerar minuciosamente cada proceso y analizar cual es el que le conviene a nuestro proyecto. A continuación, se mencionan las técnicas más populares.

Serigrafía



Es un proceso que se desarrolla a partir del arte del estarcido. Se utilizan plantillas fotográficas, la plantilla consiste en un bastidor rígido, sobre el que se extiende y se fija una tela tensada de fibra sintética. Se utilizan tintas especiales para el proceso. La tinta se vierte en un extremo del bastidor y con la ayuda de un rasero de goma se extiende uniformemente hacia el otro lado. La presión que ejerce el rasero, hace que la tinta pase a través de las zonas libres que no estén enmascarilladas. Se utiliza una plantilla para cada color de tinta.

Su ventaja es la de que se puede aplicar sobre una gran variedad de materiales como madera, papel plástico, vidrio, metales cerámica y tejidos.

Pintura con atomizador



Esta técnica se utiliza en el arte tradicional de la rotulación. Se le conoce como plantilla y atomizador, porque el material a pintar era enmascarillado utilizando una hoja de plomo y una plantilla recortada que deja la imagen que luego se colorea. Al retirarse la hoja se aplica un color de fondo. Actualmente la hoja se sustituye por pintura plástica y película de goma que se retiran una vez que la imagen ha sido pintada por el atomizador. Se utiliza para tiradas cortas y para formas inusuales.

Vaciado y Fundición

Es el proceso por el cual se forman rótulos en un molde. Es adecuado para cualquier material en el que se pueda vertir un molde y endurecer como el plástico, metal, vidrio, hormigón, etc.

Película adhesiva



Consiste en un tipo de plástico (vinilo), extremadamente delgado, que en su cara posterior presenta una superficie adherente dando un soporte para los mensajes o gráficos de su parte anterior. La película puede ser cortada por perforación, reglas de acero, o por matrices térmicas que le dan la forma deseada por complicada que sea. Se puede aplicar sobre cualquier superficie lisa adecuada, presentando una gran variedad de colores. Es resistente al envejecimiento y a los factores del medio ambiente.



MATERIALES

El diseñador debe de conocer las propiedades y proceso de fabricación de diferentes materiales, para que pueda escoger el más apropiado para sus necesidades. A continuación se presenta un listado de materiales con sus características principales.

Plásticos

Son los materiales más usados en la fabricación de señales. El plástico es un material estable, fácil de fabricar que soporta los factores climáticos y que dispone de una gran variedad de colores. Aunque también existen desventajas en algunos tipos. Por esto es importante considerar todos los factores atmosféricos y resistencia al vandalismo.

Actualmente los acrílicos, el PVC (cloruro de polivinilo), el estireno, polipropileno, el plástico reforzado con fibra de vidrio (GRP) y el vinilo, son los materiales más rentables en la elaboración de una señal.

Acrílico

Se encuentra en forma transparente o coloreada, de tipo opaco o translúcido.

Tiene buena resistencia al medio ambiente y pierde poco color por la acción del sol.

Tiene poca resistencia al impacto y poca dureza superficial. Su superficie tiende a atraer polvo y suciedad. Son altamente inflamables.

PVC

Existen dos tipos: el rígido, y la espuma.

El PVC rígido se fabrica de la misma forma que el acrílico, pero la luz solar le afecta de forma adversa. Es menos inflamable, pero produce gases tóxicos en presencia de fuego. Es resistente al vandalismo. Es adecuado para señales no luminosas en lugares accesibles. Se utiliza en lugares en que la resistencia a la humedad sea crítica.

La espuma de PVC es fuerte, ligera, opaca y puede ser moldeada al vacío. Se comercializa en una gama limitada de colores. Presenta dilatación como consecuencia de la absorción de calor. Sólo se puede utilizar en interiores, lejos de fuentes de luz.

Estireno

Es un material barato que se produce al vacío o a presión. Existen varios grados de durabilidad, resistencia al impacto y viscosidad. Es altamente inflamable, frágil y difícil de limpiar. Amarillea rápidamente y sólo permite una mínima transmisión de la luz. Se utiliza en interiores.

Polipropileno

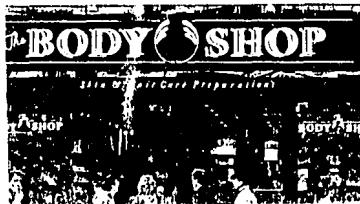
Este material es más apropiado que el estireno. No es muy adecuado para utilizarse en el exterior. Es flexible, tiende a botar materiales que no estén fusionados a su superficie. Presenta una gama de colores muy pobre.

GRP

Este plástico está laminado con fibra de vidrio. Es resistente y ligero. Es de gran impacto con capacidad de difusión de la luz. Se utiliza en rútolos de tiendas y en voladizos.

Vinilo

Es un material flexible compuesto de tres capas. El centro está formado por un tramado de poliéster. Su cara inferior contiene una resina transparente de PVC y su cara superior tiene una capa blanca opaca de PVC que contiene estabilizadores ultravioleta, fungicidas y fotoabsorbentes. Este material en su forma flexible presenta una alternativa a los plásticos rígidos y se emplea en señales iluminadas por detrás y de grandes dimensiones, como las de las estaciones de servicio.



Metales

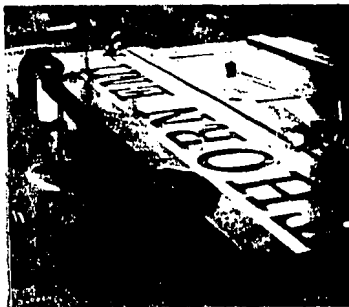
Son el segundo grupo en cuanto a su uso en señales se refiere. Los metales más usados son el Acero y el Aluminio.

Acero

Se usa debido a su gran resistencia y precio. Se debe de someter siempre a algún tipo de tratamiento para mejorar su resistencia a la corrosión. Admite soldaduras y en el caso del acero inoxidable existe una amplia gama de colores y acabados.

Aluminio

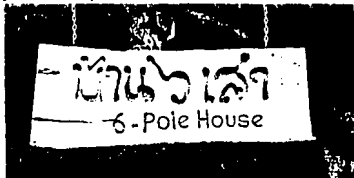
Sus cualidades son la ligereza, buena resistencia y excelente durabilidad. Es incombustible, no es tóxico y resiste a la corrosión química. Presenta cierta dificultad a las uniones con otros materiales, a no ser por medio de remaches y tornillos.



Madera

Es uno de los materiales más antiguos y hermosos utilizados en una señal y en rótulos.

Puede ser trabajada y ensamblada con facilidad. Su superficie puede dejarse lisa, grabarse o pintarse. Su aspecto mejora con los años. Es combustible. Debe de protegerse de la putrefacción y de los ataques de insectos.



Vidrio

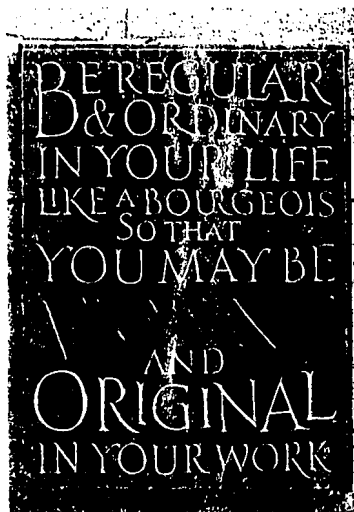
Es un materia versátil y hermoso. Puede ser transparente, coloreado, opaco, reflectante y teñido. Se utiliza como base de tintas serigráficas, transferibles, etc.

Plantea algunos problemas como los reflejos o la visión a través de un fondo no deseado. Se agrieta y resquebraja si está expuesto directamente a los rayos solares. Es presa fácil del vandalismo.



Piedra

Es la forma más antigua de señal existente. Las más utilizadas son la pizarra, el granito y el mármol. Es un material extremadamente duradero. El deterioro proviene de la contaminación, heladas, lluvias y efectos de la vegetación. Existen diferentes técnicas de talla de letras que se crearon desde la época de los romanos.





Análisis de productos existentes

- 6.1 Hospital Angeles del Pedregal
- 6.2 Hospital Español de México
- 6.3 Hospital ABC
- 6.4 Hospital de Especialidades
CMN siglo XXI IMSS
- 6.5 Conclusión.

Folleto de Información

La presentación del folleto, es de díptico en formato de hoja carta. La información se encuentra en forma horizontal, lo cual facilita la lectura. En la portada se incluye el nombre del Hospital, pero no se especifica el servicio. Se incluye la leyenda: A los familiares y amigos de los pacientes.

El uso del color en el folleto, se aplica en dos tintas; gris y azul. El azul se utiliza para destacar los títulos o puntos especiales de cuidado en la información. El gris se usa como la tinta en la que se incluye el resto del texto. La información se limita a enlistar una serie de puntos concretos en los cuales se incita al visitante del servicio a tener cuidados especiales sobre su comportamiento en el servicio y hacia el paciente. El acomodo se limita a una retícula simple en la que sólo existe un espacio central en el cual se encuentra el texto. En cuanto a elementos de diseño, el diseño evoca un estilo sobrio y clásico.

En la portada se aprecia la ilustración del médico y del familiar junto con una ilustración de un electro. Se le da importancia al familiar por medio del uso del color azul, dejando en un segundo plano al médico.



A LOS FAMILIARES Y AMIGOS
DE LOS PACIENTES

DE LA UNIDAD DE
TERAPIA INTENSIVA Y CUIDADOS
CORONARIOS

Se permite el ingreso de familiares en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS O CORONARIOS, hasta en un
proporcional a un día con un máximo de tres personas.

La Unidad de Cuidados Intensivo Coronarios ofrece un servicio de enfermería las 24 horas del día para
asegurar que el paciente reciba el mejor cuidado posible en cualquier momento.

Horarios de atención: 9:00 a 10:00 11:00 a 14:00 16:00 a 19:00

- Se permite el ingreso de familiares en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS O CORONARIOS, hasta en un proporcional a un día con un máximo de tres personas.
- La Unidad de Cuidados Intensivo Coronarios ofrece un servicio de enfermería las 24 horas del día para asegurar que el paciente reciba el mejor cuidado posible en cualquier momento.
- Se permite el ingreso de familiares en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS O CORONARIOS, hasta en un proporcional a un día con un máximo de tres personas.
- La Unidad de Cuidados Intensivo Coronarios ofrece un servicio de enfermería las 24 horas del día para asegurar que el paciente reciba el mejor cuidado posible en cualquier momento.
- Se permite el ingreso de familiares en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS O CORONARIOS, hasta en un proporcional a un día con un máximo de tres personas.
- La Unidad de Cuidados Intensivo Coronarios ofrece un servicio de enfermería las 24 horas del día para asegurar que el paciente reciba el mejor cuidado posible en cualquier momento.
- Se permite el ingreso de familiares en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS O CORONARIOS, hasta en un proporcional a un día con un máximo de tres personas.
- La Unidad de Cuidados Intensivo Coronarios ofrece un servicio de enfermería las 24 horas del día para asegurar que el paciente reciba el mejor cuidado posible en cualquier momento.

Gracias por ayudarnos

Hoja de Documentación de Cuidados

El formato de la hoja es doblecarta. La impresión esta hecha en una tinta. El color utilizado en la impresión es el Azul. Debido a la cantidad de información que se concentra en esta hoja, es difícil el acomodo de los elementos que la forman. La información se encuentra en ambos lados de la hoja.

La retícula se ocupa de establecer los espacios apropiados para incluir toda la información. La elaboración de la misma, es complicada debido a la cantidad de información que existe en la hoja.

El nombre del hospital se incluye en la hoja, y aquí si se especifica el servicio, pero solo se limita a incluir las siglas del mismo.

La orientación de la hoja es vertical.

Hoja de Función Respiratoria

El Formato de la hoja es carta. La impresión se realiza en una tinta, el color utilizado es el negro.

En la hoja se especifica el servicio, sin el uso de las siglas. El nombre del Hospital no se incluye. En la parte superior se encuentran los datos del paciente. La hoja se usa a lo largo del día, por eso presenta una cuadrícula.

La retícula se limita a una columna en la que se encuentra distribuida la información. El acomodo de los márgenes es muy malo. Hay demasiado aire en la parte superior, por el contrario en la parte inferior hay muy poco espacio, haciendo que el texto se vea muy apretado.

La orientación de la hoja es vertical.

SERVICIO RESPIRATORIA

Hoja de Control para control función respiratoria

NOMBRE Y APELLIDADO (S)	EDAD	SEXO	CATEGORIA	FECHA DE CONTROL																							
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
PROPIEDAD																											
U.S.																											
RESPIR																											
CIRC																											
NEFR																											
DIGEST																											
HEPATO																											
ENDOCR																											
GINECO																											
OPHTALMO																											
OTORRINOL																											
DENT																											
TRAUMATOLOGIA																											
FISIOTERAPIA																											
PSICOLOGIA																											
LABORATORIO																											
FARMACOLOGIA																											
NEUROLOGIA																											
PSIQUIATRIA																											
ELECTROCARDIOGRAMA																											
ELECTROENCEFALOGRAFIA																											
ELECTROMIOGRAFIA																											
ELECTRORETINOGRAMA																											
ELECTROAUDIOMETRIA																											
ELECTROGASTROENTEROGRAFIA																											
ELECTROGASTROENTEROGRAFIA																											
ELECTROGASTROENTEROGRAFIA																											
ELECTROGASTROENTEROGRAFIA																											

CENTRO DE ATENCION

Folleto de Informes y Normas para la familia

El folleto consta de un díptico en formato carta. En la cara del folleto se incluye el nombre del servicio y del Hospital. Se elabora una ilustración del hospital que se encuentra en la parte central de la cara.

La impresión es de una tinta, el color utilizado es el negro. El papel en el que se imprime es de color azul.

La orientación de la información es en sentido vertical. El uso de la retícula se limita a la creación de una columna simple en la que se introduce el texto. Para señalar los títulos y puntos importantes a considerar, se emplea el uso de la letra times negrita, dándole énfasis a lo que se quiere señalar.

En la hoja se incluye la información sobre el servicio y las reglas a seguir durante la estancia del familiar. Se incluyen también requerimientos necesarios para la evolución del paciente y el estado de ánimo del mismo y del familiar.

10 La forma perdida al cuerpo médico de la Unidad propone como información sobre la evolución de la atención que crea el paciente.

Este tipo de comunicación se usa en Unidad programada propiamente a una o más funciones simultáneamente y que así permite a evitar la repetición y fragmentación de la información y de las posibilidades de deficiencia comunicativa.

11 En cualquier momento, el médico tratante o un miembro del cuerpo médico de la Unidad de Terapia Intensiva dará información al paciente o familiares que se considere indispensable.

12 El tiempo que se dedica al paciente que ha familiares en espera para tratamiento informativo necesario.

13 La sala de familiares no es un lugar para largas estancias que agoten fuerza y energía nerviosa. En horarios nocturnos, los familiares recibirán información de cualquier cambio importante en la evolución del paciente.

POLITICA PARA EL CIUDADANO DEL AREA DEL PACIENTE

Se recomienda no traer a la Unidad objetos personales tales como libros, dispositivos portátiles o aparatos para radios o cosas que sean molestias para el personal en el momento que sean necesarios. Los libros no serán permitidos hasta que el paciente sea trasladado a otra unidad.

VOLUNTARIAS

Las Voluntarias se reconocen en servicio en el momento de la recepción de 7:30 a 1:30 y de 6:00 a 7:30 de horas a través del servicio de los regulados en la los alrededores de los médicos y cuando lo necesite. Para el bienestar del mismo por favor obtener las reglas aplicables de la Unidad. Se hace especial énfasis en que las voluntarias se encuentren en la Unidad.

CAPILLA

La Capilla está situada en el patio del Hospital en la parte posterior de la Unidad Pabellón Dos. Permanece abierta siempre.

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Informes y Normas
para la Familia



Sociedad de Beneficencia Española
Hospital Español de México

Hoja de Función Respiratoria

El formato de la hoja es carta. La impresión es a una tinta utilizando el negro como color principal.

En la parte superior de la hoja se incluye el nombre del Hospital, el servicio y la función de la hoja, especificando el nombre de la misma. La información, va alineada al centro.

En la parte central del texto se acomodan todas las variables existentes y su espacio correspondiente en donde se harán las anotaciones.

La retícula es simple, crea pequeños márgenes perimetrales y un pequeño espacio de división entre los datos del paciente y las variables. La orientación de la hoja es vertical.

Hoja de la Enfermera

El formato de la hoja es carta. La impresión es a una sola tinta por ambos lados. El color utilizado es el negro.

En la parte superior frontal de la hoja se encuentra el nombre del hospital, sin especificar el servicio.

En la parte central se crea un espacio en el que se incluye y se separan los puntos a considerar.

En la parte inferior de forma horizontal, se encuentra el espacio destinado para las observaciones.

La retícula es simple, se observa el uso de una columna destinada para los datos y otra más amplia para los cambios en los mismos. El espacio marginal es muy pequeño, por lo que se observa un texto muy apretado.

La orientación de la hoja es vertical.

Folleto de Información

La información se presenta en forma de tríptico, su formato es oficio. La impresión se realiza a 2 tintas, utilizando el azul y violeta. Se utiliza el papel couche como sustrato.

En la portada se especifica el nombre del Hospital y el servicio al que pertenece. Se titula Instructivo para familiares.

La información se presenta de una forma ordenada en una columna justificando el texto.

Los puntos de importancia se realizan en Helvetica en altas. Se integran dos plicas a lo largo del folleto.

Este folleto de información es una de las muchas que se preparan en el Hospital ABC para informar a los familiares de los pacientes internados en el Hospital ABC.

El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel.

El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel.

El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel.

El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel. El Hospital ABC es un hospital de tercer nivel, con un servicio de atención médica de primer nivel.



DEPARTAMENTO DE
MIEDES PNEUMONIA Y
"DR. MARCELO MARTÍNEZ"

ESPAÑOL Y FRANCÉS EN LENGUA
AJUDA AL PACIENTE Y FAMILIAR
TELÉFONO 45454545 EXTENSIÓN 1000

INSTRUCTIVO PARA
FAMILIARES



ESTADO PACIENTE

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él. El estado del paciente es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre él.

CIRCULACION MIEDEA

La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella.

La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella.

La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella.

La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella.

La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella.

La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella. La circulación miedea es el resultado de la acción de los factores que actúan sobre ella.

Hoja de Parámetros Respiratorios

Su formato es en hoja carta, la impresión es en color azul. La información se concentra en un solo cuadro.

En la parte superior derecha se encuentra un cuadro en el que se define la función de la hoja.

En la parte superior izquierda se incluye el nombre del hospital junto con la dirección. No se especifica el servicio.

En la parte central encontramos dos columnas principales en donde se acomodan los datos y los respectivos cambios.

En la parte inferior se encuentra el No. de Lic. Sanitaria, la función de la hoja y la clasificación de la hoja con un código.

La orientación de la hoja es vertical. La tipografía es Helvética, presentando los títulos en negrita y en altas.

Hoja de Concentración de Resultados

El formato es hoja carta y la impresión es en color azul.

La información se presenta en dos columnas principales, enmarcadas por un margen de 1 cm. Los datos van en la columna de la izquierda y las variables en la derecha. La información del Hospital y función de la hoja se acomoda de igual forma que en la Hoja de Parámetros Respiratorios, el único cambio importante es en la parte inferior en donde se incluye el logo de Institución de Asistencia Privada.

La tipografía utilizada es la Helvética. La orientación de la hoja es vertical.

Hoja de Parámetros Hemodinámicos

El formato es en 1.5 cm. menor al tamaño carta. La impresión al igual que en las demás hojas es en azul.

En la parte superior se encuentran los mismos datos mencionados anteriormente. La información se encuentra concentrada en un cuadro enmarcado por un margen de 1 cm. A su vez se repite la retícula de dos columnas principales, siendo la del lado derecho la de mayor dimensión, debido a que concentra las variables presentadas a lo largo del día.

La parte inferior presenta los datos mencionados anteriormente, la licencia sanitaria, el tipo de hoja y el código.

La orientación es vertical y la tipografía empleada es la Helvética.

Hoja de Reporte de Supervisoras

Su formato es en hoja oficio. La impresión es a una sola tinta utilizando el color azul.

En la parte superior se encuentran los mismos datos, pero se agregan los datos principales sobre el rellenado de la hoja.

La información a su vez se encuentra enmarcada por un margen. Se distingue la división de la información en dos módulos separados. El primer módulo se refiere a la Unidad de Cuidados intermedios. El módulo se divide en 4 columnas, en donde se ponen los datos del paciente, médico, diagnóstico y observaciones.

El siguiente módulo pertenece a la Unidad de Terapia Intensiva. Su división es la misma. En la parte inferior sólo se incluye la Lic. Sanitaria. Su orientación es vertical. Se emplean dos tipos de tipografía la Helvética y la Times.

Hoja de Valoración Neurológica

Su formato es tamaño carta. La impresión es en color azul.

La información está enmarcada por un margen de 1cm. La parte superior se encuentra acomodada como se ha ido mencionando anteriormente.

La parte central presenta una estructura reticular de dos columnas presentando los datos en la parte izquierda y las variables en la derecha. Aquí se presenta una división a través del título en negritas utilizando una plantilla para separar la información en módulos.

La parte inferior presenta los mismos datos: Lic. Sanitaria, tipo de hoja y código.

La orientación de la hoja es vertical y la tipografía utilizada es la Helvética.

Hoja de Signos Vitales

Su formato es doble carte. La impresión es en tinta azul.

El contenido de la información es excesivo, esta es una razón por la cual se utiliza el formato doblecarta. Contiene muchas divisiones, creando un descontrol visual, ya que no hay un orden. En algunos datos utiliza plantillas lo que hace que no tenga una unidad gráfica.

En la parte superior izquierda se encuentra el nombre del Hospital junto con la dirección especificando el servicio en un puntaje muy bajo, siendo casi desapercibido.

La parte inferior contiene la Lic. Sanitaria, el logo de Institución de Asistencia Privada y el código de clasificación. Su orientación es horizontal y la tipografía es Helvética en su mayoría en altas.

Hoja de Instructivo de Visita

Su formato es oficio y en el se incluyen dos hojas en tinta negra, en las cuales se determinan los requisitos de conducta y explicación de la UCI. La información se encuentra en una sola columna.

La tipografía está realizada en máquina de escribir. La letra es sin patín utilizada en altas y bajas.

En la parte superior se encuentra el logo de la institución y el nombre del hospital especificando el servicio.

En la segunda hoja sólo se incluyen los nombres del Jefe del servicio y de la trabajadora social.

Su manejo es impráctico, y su contenido es excesivo. No existe una unidad gráfica que lo identifique.

El desperdicio del papel es notable.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGO #11
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

INSTRUCTIVO DE VISITA

La Unidad de Cuidados Intensivos, es un servicio que atiende a los pacientes más graves del Hospital; con posibilidades de recuperación, los cuales son atendidos y vigilados por personal especializado las 24 horas durante los 365 días del año.

Por las características de salud de este tipo de pacientes, la visita es registrada y los visitantes deben cumplir ciertos lineamientos:

- 1.- La visita tendrá una duración de 30 minutos y será exclusivamente en los siguientes horarios, de no existir contraindicaciones obvias.

12:00 a 12:30

18:00 a 18:30

23:00 a 23:30

- 2.- En los dos primeros horarios de visita tendrán acceso tres familiares y en el horario nocturno sólo podrá pasar un familiar.

- 2.1.- Diez minutos antes de los horarios señalados, con el pase único de visita, se permitirá la entrada a tres familiares, bajo la coordinación del personal de informes y vigilancia, siendo que dos de los familiares abandonarán el servicio en el momento que concluye la visita; debiendo permanecer un sólo familiar en el 1º piso bloque "B", en la sala de espera de la terapia.

- 3.- El familiar que pase a la Unidad, antes de entrar deberá portar una bata y cubrebocas, proporcionados por el servicio y presentarse en óptimas condiciones de higiene.

- 4.- Durante la visita, el médico responsable proporcionará información al último familiar visitante, sobre el estado de salud del paciente, mismo que aclarará dudas al respecto.

- 5.- Con el objeto de proporcionar una mejor atención a nuestros pacientes les solicitamos que un familiar autorizado permanezca en el Hospital las 24 horas del día en la sala de espera del servicio.

- 6.- Fuera de los horarios establecidos para visitas, el estado de salud de los pacientes, será proporcionado en el servicio de informes y/o Trabajo Social de la Unidad de Cuidados Intensivos.

- 7.- En algunas ocasiones, los horarios de visitas se encontrarán sujetos a cambios de acuerdo a las necesidades de nuestros pacientes o del servicio.

IMSS
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Solicitud para la donación de sangre

Su formato es de 1/3 de hoja carta. Su impresión es en tinta negra.

El texto está mecanografiado y se incluyen los datos de la institución, del hospital y del servicio.

El formato es impráctico, además de que el corte del papel se hace a mano, quedando las orillas mordidas.

No existen folletos del servicio que informen sobre la donación de sangre.

La información se realiza de forma oral, proporcionada por la Trabajadora Social.

Hoja de Reporte de Salud

El formato es tamaño carta. En la impresión se utiliza el color negro. En la parte superior al centro, se incluye el logo de la institución junto con los datos del hospital. El nombre de la hoja va centrado un poco más abajo.

Es importante destacar que sólo se utiliza la mitad superior de la hoja para poner los datos. La mitad inferior se rellena acomodando de manera irregular los nombres de los supervisores de la hoja. En la parte inferior hay un logotipo del IMSS con la leyenda seguridad y solidaridad social.

En sí, hay desperdicio de papel y por otro lado existe un espacio reducido para lo referente a los datos. Existe gran desorden visual y no hay una unidad gráfica con el resto de la papetería.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
JEFATURA DE TRABAJO SOCIAL

HOJA DE SALUD DE LA REDINA DE SERVICIO ESPECIALIZADO

PACIENTE		SERVIDOR	
Nombre	Apellido	Nombre	Apellido
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

ANEXO RESPONSABLE _____ ASESORADO MEDICO _____

TRANSACCION SIGLO XXI

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
JEFATURA DE TRABAJO SOCIAL MEDICO

BANCO CENTRAL DE SANGRE
Nicola de San Juan # 43
Col del Valle (Atrás del Hospital Lourdes Hospital)

SE ENVIA AL DV. (a) _____

SEÑALAR DEL PACIENTE _____

NO. DE CAMA _____ DEL SERVICIO _____

DR. _____ T.S. _____

NOTA: Presentarse en Ayuda a la Salud de forma regular a las 11:00 y 5:00 PM.
Lunes a viernes de 8:00 a 11:00 y 5:00 a 10:00 hs.
Sábados y domingos de 8:00 a 12:00 hs.

Hoja de Parámetros Respiratorios

Su formato es carta. La impresión es en tinta negra. En la parte superior centrado, se especifica el nombre del hospital en altas y abajo el nombre del servicio. La función de la hoja se especifica centrándola y encuadrándola. La tipografía que se utiliza es de varios tipos siendo la principal la Helvética.

La retícula es sencilla utiliza dos columnas, en la de la izquierda van los datos y en la de la derecha se llena con la información.

En general no hay una unidad gráfica ni un estilo definido, lo cual crea confusión en el usuario.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.B. S.A.	
Unidad de Consulta Externa	
SERVICIO DE PEDIATRÍA	
NOMBRE	SEXO
EDAD	FECHA
PAPAS (TPO) DE VENTA (AC) M. C. S. S. S.	
SEÑALES VITALES	
Temperatura	
Frecuencia cardíaca	
Frecuencia respiratoria	
Peso	
Altura	
PARAMETROS	
1. Saturación de O ₂	
2. pH	
3. PCO ₂	
4. PO ₂	
5. HCO ₃ ⁻	
6. Base Excess	
7. Anión Gap	
8. Cl- / Na+	
9. Cl- / K+	
10. Cl- / Ca ⁺⁺	
11. Cl- / Mg ⁺⁺	
12. Cl- / P _o	
13. Cl- / Urea	
14. Cl- / Creat	
15. Cl- / Bilirrub	
16. Cl- / Glucosa	
17. Cl- / Hb	
18. Cl- / Hct	
19. Cl- / Hemat	
20. Cl- / Plaquetas	
21. Cl- / TGO	
22. Cl- / TGP	
23. Cl- / ALP	
24. Cl- / Fosf	
25. Cl- / Calcio	
26. Cl- / Magnesio	
27. Cl- / Zinc	
28. Cl- / Selenio	
29. Cl- / Vit. B ₁₂	
30. Cl- / Vit. D	
31. Cl- / Vit. E	
32. Cl- / Vit. K	
33. Cl- / Vit. C	
34. Cl- / Vit. A	
35. Cl- / Vit. B ₆	
36. Cl- / Vit. B ₉	
37. Cl- / Vit. B ₁	
38. Cl- / Vit. B ₂	
39. Cl- / Vit. B ₃	
40. Cl- / Vit. B ₅	
41. Cl- / Vit. B ₇	
42. Cl- / Vit. B ₈	
43. Cl- / Vit. B ₁₀	
44. Cl- / Vit. B ₁₁	
45. Cl- / Vit. B ₁₂	
46. Cl- / Vit. B ₁₃	
47. Cl- / Vit. B ₁₄	
48. Cl- / Vit. B ₁₅	
49. Cl- / Vit. B ₁₆	
50. Cl- / Vit. B ₁₇	
51. Cl- / Vit. B ₁₈	
52. Cl- / Vit. B ₁₉	
53. Cl- / Vit. B ₂₀	
54. Cl- / Vit. B ₂₁	
55. Cl- / Vit. B ₂₂	
56. Cl- / Vit. B ₂₃	
57. Cl- / Vit. B ₂₄	
58. Cl- / Vit. B ₂₅	
59. Cl- / Vit. B ₂₆	
60. Cl- / Vit. B ₂₇	
61. Cl- / Vit. B ₂₈	
62. Cl- / Vit. B ₂₉	
63. Cl- / Vit. B ₃₀	
64. Cl- / Vit. B ₃₁	
65. Cl- / Vit. B ₃₂	
66. Cl- / Vit. B ₃₃	
67. Cl- / Vit. B ₃₄	
68. Cl- / Vit. B ₃₅	
69. Cl- / Vit. B ₃₆	
70. Cl- / Vit. B ₃₇	
71. Cl- / Vit. B ₃₈	
72. Cl- / Vit. B ₃₉	
73. Cl- / Vit. B ₄₀	
74. Cl- / Vit. B ₄₁	
75. Cl- / Vit. B ₄₂	
76. Cl- / Vit. B ₄₃	
77. Cl- / Vit. B ₄₄	
78. Cl- / Vit. B ₄₅	
79. Cl- / Vit. B ₄₆	
80. Cl- / Vit. B ₄₇	
81. Cl- / Vit. B ₄₈	
82. Cl- / Vit. B ₄₉	
83. Cl- / Vit. B ₅₀	
84. Cl- / Vit. B ₅₁	
85. Cl- / Vit. B ₅₂	
86. Cl- / Vit. B ₅₃	
87. Cl- / Vit. B ₅₄	
88. Cl- / Vit. B ₅₅	
89. Cl- / Vit. B ₅₆	
90. Cl- / Vit. B ₅₇	
91. Cl- / Vit. B ₅₈	
92. Cl- / Vit. B ₅₉	
93. Cl- / Vit. B ₆₀	
94. Cl- / Vit. B ₆₁	
95. Cl- / Vit. B ₆₂	
96. Cl- / Vit. B ₆₃	
97. Cl- / Vit. B ₆₄	
98. Cl- / Vit. B ₆₅	
99. Cl- / Vit. B ₆₆	
100. Cl- / Vit. B ₆₇	
101. Cl- / Vit. B ₆₈	
102. Cl- / Vit. B ₆₉	
103. Cl- / Vit. B ₇₀	
104. Cl- / Vit. B ₇₁	
105. Cl- / Vit. B ₇₂	
106. Cl- / Vit. B ₇₃	
107. Cl- / Vit. B ₇₄	
108. Cl- / Vit. B ₇₅	
109. Cl- / Vit. B ₇₆	
110. Cl- / Vit. B ₇₇	
111. Cl- / Vit. B ₇₈	
112. Cl- / Vit. B ₇₉	
113. Cl- / Vit. B ₈₀	
114. Cl- / Vit. B ₈₁	
115. Cl- / Vit. B ₈₂	
116. Cl- / Vit. B ₈₃	
117. Cl- / Vit. B ₈₄	
118. Cl- / Vit. B ₈₅	
119. Cl- / Vit. B ₈₆	
120. Cl- / Vit. B ₈₇	
121. Cl- / Vit. B ₈₈	
122. Cl- / Vit. B ₈₉	
123. Cl- / Vit. B ₉₀	
124. Cl- / Vit. B ₉₁	
125. Cl- / Vit. B ₉₂	
126. Cl- / Vit. B ₉₃	
127. Cl- / Vit. B ₉₄	
128. Cl- / Vit. B ₉₅	
129. Cl- / Vit. B ₉₆	
130. Cl- / Vit. B ₉₇	
131. Cl- / Vit. B ₉₈	
132. Cl- / Vit. B ₉₉	
133. Cl- / Vit. B ₁₀₀	

Hoja del Electrocardiograma.

El formato es tamaño carta. Se utiliza el negro como color único en la impresión. Al centro en la parte superior, se especifica el nombre del hospital. El logo de la institución se encuentra anexo del lado izquierdo. No se incluye el nombre del servicio.


La hoja se divide en tres columnas principales. Cada columna contiene una serie de rectángulos en los cuales se pegan los electros realizados en el día. El trazo de los rectángulos se hace de forma manual, presentando diferentes grosores y mala calidad. La tipografía se sintetiza a Helvética Bold en altas. No presenta unidad gráfica ni un orden visual.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.B. S.A.	
Unidad de Consulta Externa	
SERVICIO DE PEDIATRÍA	
NOMBRE	SEXO
EDAD	FECHA
PAPAS (TPO) DE VENTA (AC) M. C. S. S. S.	
SEÑALES VITALES	
Temperatura	
Frecuencia cardíaca	
Frecuencia respiratoria	
Peso	
Altura	
PARAMETROS	
1. Saturación de O ₂	
2. pH	
3. PCO ₂	
4. PO ₂	
5. HCO ₃ ⁻	
6. Base Excess	
7. Anión Gap	
8. Cl- / Na+	
9. Cl- / K+	
10. Cl- / Ca ⁺⁺	
11. Cl- / Mg ⁺⁺	
12. Cl- / P _o	
13. Cl- / Urea	
14. Cl- / Creat	
15. Cl- / Bilirrub	
16. Cl- / Glucosa	
17. Cl- / Hb	
18. Cl- / Hct	
19. Cl- / Hemat	
20. Cl- / Plaquetas	
21. Cl- / TGO	
22. Cl- / TGP	
23. Cl- / ALP	
24. Cl- / Fosf	
25. Cl- / Calcio	
26. Cl- / Magnesio	
27. Cl- / Zinc	
28. Cl- / Selenio	
29. Cl- / Vit. B ₁₂	
30. Cl- / Vit. D	
31. Cl- / Vit. E	
32. Cl- / Vit. K	
33. Cl- / Vit. C	
34. Cl- / Vit. A	
35. Cl- / Vit. B ₆	
36. Cl- / Vit. B ₉	
37. Cl- / Vit. B ₁	
38. Cl- / Vit. B ₂	
39. Cl- / Vit. B ₃	
40. Cl- / Vit. B ₅	
41. Cl- / Vit. B ₇	
42. Cl- / Vit. B ₈	
43. Cl- / Vit. B ₁₀	
44. Cl- / Vit. B ₁₁	
45. Cl- / Vit. B ₁₃	
46. Cl- / Vit. B ₁₄	
47. Cl- / Vit. B ₁₅	
48. Cl- / Vit. B ₁₆	
49. Cl- / Vit. B ₁₇	
50. Cl- / Vit. B ₁₈	
51. Cl- / Vit. B ₁₉	
52. Cl- / Vit. B ₂₀	
53. Cl- / Vit. B ₂₁	
54. Cl- / Vit. B ₂₂	
55. Cl- / Vit. B ₂₃	
56. Cl- / Vit. B ₂₄	
57. Cl- / Vit. B ₂₅	
58. Cl- / Vit. B ₂₆	
59. Cl- / Vit. B ₂₇	
60. Cl- / Vit. B ₂₈	
61. Cl- / Vit. B ₂₉	
62. Cl- / Vit. B ₃₀	
63. Cl- / Vit. B ₃₁	
64. Cl- / Vit. B ₃₂	
65. Cl- / Vit. B ₃₃	
66. Cl- / Vit. B ₃₄	
67. Cl- / Vit. B ₃₅	
68. Cl- / Vit. B ₃₆	
69. Cl- / Vit. B ₃₇	
70. Cl- / Vit. B ₃₈	
71. Cl- / Vit. B ₃₉	
72. Cl- / Vit. B ₄₀	
73. Cl- / Vit. B ₄₁	
74. Cl- / Vit. B ₄₂	
75. Cl- / Vit. B ₄₃	
76. Cl- / Vit. B ₄₄	
77. Cl- / Vit. B ₄₅	
78. Cl- / Vit. B ₄₆	
79. Cl- / Vit. B ₄₇	
80. Cl- / Vit. B ₄₈	
81. Cl- / Vit. B ₄₉	
82. Cl- / Vit. B ₅₀	
83. Cl- / Vit. B ₅₁	
84. Cl- / Vit. B ₅₂	
85. Cl- / Vit. B ₅₃	
86. Cl- / Vit. B ₅₄	
87. Cl- / Vit. B ₅₅	
88. Cl- / Vit. B ₅₆	
89. Cl- / Vit. B ₅₇	
90. Cl- / Vit. B ₅₈	
91. Cl- / Vit. B ₅₉	
92. Cl- / Vit. B ₆₀	
93. Cl- / Vit. B ₆₁	
94. Cl- / Vit. B ₆₂	
95. Cl- / Vit. B ₆₃	
96. Cl- / Vit. B ₆₄	
97. Cl- / Vit. B ₆₅	
98. Cl- / Vit. B ₆₆	
99. Cl- / Vit. B ₆₇	
100. Cl- / Vit. B ₆₈	
101. Cl- / Vit. B ₆₉	
102. Cl- / Vit. B ₇₀	
103. Cl- / Vit. B ₇₁	
104. Cl- / Vit. B ₇₂	
105. Cl- / Vit. B ₇₃	
106. Cl- / Vit. B ₇₄	
107. Cl- / Vit. B ₇₅	
108. Cl- / Vit. B ₇₆	
109. Cl- / Vit. B ₇₇	
110. Cl- / Vit. B ₇₈	
111. Cl- / Vit. B ₇₉	
112. Cl- / Vit. B ₈₀	
113. Cl- / Vit. B ₈₁	
114. Cl- / Vit. B ₈₂	
115. Cl- / Vit. B ₈₃	
116. Cl- / Vit. B ₈₄	
117. Cl- / Vit. B ₈₅	
118. Cl- / Vit. B ₈₆	
119. Cl- / Vit. B ₈₇	
120. Cl- / Vit. B ₈₈	
121. Cl- / Vit. B ₈₉	
122. Cl- / Vit. B ₉₀	
123. Cl- / Vit. B ₉₁	
124. Cl- / Vit. B ₉₂	
125. Cl- / Vit. B ₉₃	
126. Cl- / Vit. B ₉₄	
127. Cl- / Vit. B ₉₅	
128. Cl- / Vit. B ₉₆	
129. Cl- / Vit. B ₉₇	
130. Cl- / Vit. B ₉₈	
131. Cl- / Vit. B ₉₉	
132. Cl- / Vit. B ₁₀₀	

Hoja para la atención de enfermos en estado crítico

Su formato es doble carta (28.5 x 43cm). En la parte superior izquierda se encuentra el símbolo de la institución. Al centro se encuentran los datos del hospital en altas. Posteriormente en light el nombre del servicio y el nombre de la hoja.

La impresión es en tinta negra. La distribución es diversa y complicada debido a la cantidad de información. El usuario no es una sola persona sino varias. La elaboración de la Tipografía se realiza en Leroy. La composición lineal y gráfica está hecha manualmente, por lo que se identifican errores a simple vista. La información se encuentra en ambas partes de la hoja. En la parte trasera se encuentran diferentes cuadros sin integración alguna. En general se aprecia un desorden, pero se logra el objetivo de incluir varios elementos necesarios para su función completa.




HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, C.M.N. S. XXI

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

HOJA PARA LA ATENCION DE ENFERMOS EN ESTADO CRITICO

PACIENTE		SERVICIO		FECHA		HORA		CATEGORIA		TIPO		ESTADO	
NO.	NOMBRE	NO.	NOMBRE	DD	MM	HH	MM	1	2	3	4	5	6
<p>1. DIAGNOSTICO PRINCIPAL: <input type="checkbox"/> 1.1. <input type="checkbox"/> 1.2. <input type="checkbox"/> 1.3. <input type="checkbox"/> 1.4. <input type="checkbox"/> 1.5. <input type="checkbox"/> 1.6. <input type="checkbox"/> 1.7. <input type="checkbox"/> 1.8. <input type="checkbox"/> 1.9. <input type="checkbox"/> 1.10. <input type="checkbox"/> 1.11. <input type="checkbox"/> 1.12. <input type="checkbox"/> 1.13. <input type="checkbox"/> 1.14. <input type="checkbox"/> 1.15. <input type="checkbox"/> 1.16. <input type="checkbox"/> 1.17. <input type="checkbox"/> 1.18. <input type="checkbox"/> 1.19. <input type="checkbox"/> 1.20. <input type="checkbox"/> 1.21. <input type="checkbox"/> 1.22. <input type="checkbox"/> 1.23. <input type="checkbox"/> 1.24. <input type="checkbox"/> 1.25. <input type="checkbox"/> 1.26. <input type="checkbox"/> 1.27. <input type="checkbox"/> 1.28. <input type="checkbox"/> 1.29. <input type="checkbox"/> 1.30.</p> <p>2. DIAGNOSTICO SECUNDARIO: <input type="checkbox"/> 2.1. <input type="checkbox"/> 2.2. <input type="checkbox"/> 2.3. <input type="checkbox"/> 2.4. <input type="checkbox"/> 2.5. <input type="checkbox"/> 2.6. <input type="checkbox"/> 2.7. <input type="checkbox"/> 2.8. <input type="checkbox"/> 2.9. <input type="checkbox"/> 2.10. <input type="checkbox"/> 2.11. <input type="checkbox"/> 2.12. <input type="checkbox"/> 2.13. <input type="checkbox"/> 2.14. <input type="checkbox"/> 2.15. <input type="checkbox"/> 2.16. <input type="checkbox"/> 2.17. <input type="checkbox"/> 2.18. <input type="checkbox"/> 2.19. <input type="checkbox"/> 2.20. <input type="checkbox"/> 2.21. <input type="checkbox"/> 2.22. <input type="checkbox"/> 2.23. <input type="checkbox"/> 2.24. <input type="checkbox"/> 2.25. <input type="checkbox"/> 2.26. <input type="checkbox"/> 2.27. <input type="checkbox"/> 2.28. <input type="checkbox"/> 2.29. <input type="checkbox"/> 2.30.</p> <p>3. DIAGNOSTICO TERCERARIO: <input type="checkbox"/> 3.1. <input type="checkbox"/> 3.2. <input type="checkbox"/> 3.3. <input type="checkbox"/> 3.4. <input type="checkbox"/> 3.5. <input type="checkbox"/> 3.6. <input type="checkbox"/> 3.7. <input type="checkbox"/> 3.8. <input type="checkbox"/> 3.9. <input type="checkbox"/> 3.10. <input type="checkbox"/> 3.11. <input type="checkbox"/> 3.12. <input type="checkbox"/> 3.13. <input type="checkbox"/> 3.14. <input type="checkbox"/> 3.15. <input type="checkbox"/> 3.16. <input type="checkbox"/> 3.17. <input type="checkbox"/> 3.18. <input type="checkbox"/> 3.19. <input type="checkbox"/> 3.20. <input type="checkbox"/> 3.21. <input type="checkbox"/> 3.22. <input type="checkbox"/> 3.23. <input type="checkbox"/> 3.24. <input type="checkbox"/> 3.25. <input type="checkbox"/> 3.26. <input type="checkbox"/> 3.27. <input type="checkbox"/> 3.28. <input type="checkbox"/> 3.29. <input type="checkbox"/> 3.30.</p> <p>4. DIAGNOSTICO CUARTERARIO: <input type="checkbox"/> 4.1. <input type="checkbox"/> 4.2. <input type="checkbox"/> 4.3. <input type="checkbox"/> 4.4. <input type="checkbox"/> 4.5. <input type="checkbox"/> 4.6. <input type="checkbox"/> 4.7. <input type="checkbox"/> 4.8. <input type="checkbox"/> 4.9. <input type="checkbox"/> 4.10. <input type="checkbox"/> 4.11. <input type="checkbox"/> 4.12. <input type="checkbox"/> 4.13. <input type="checkbox"/> 4.14. <input type="checkbox"/> 4.15. <input type="checkbox"/> 4.16. <input type="checkbox"/> 4.17. <input type="checkbox"/> 4.18. <input type="checkbox"/> 4.19. <input type="checkbox"/> 4.20. <input type="checkbox"/> 4.21. <input type="checkbox"/> 4.22. <input type="checkbox"/> 4.23. <input type="checkbox"/> 4.24. <input type="checkbox"/> 4.25. <input type="checkbox"/> 4.26. <input type="checkbox"/> 4.27. <input type="checkbox"/> 4.28. <input type="checkbox"/> 4.29. <input type="checkbox"/> 4.30.</p>													
<p>5. DIAGNOSTICO QUINTARIO: <input type="checkbox"/> 5.1. <input type="checkbox"/> 5.2. <input type="checkbox"/> 5.3. <input type="checkbox"/> 5.4. <input type="checkbox"/> 5.5. <input type="checkbox"/> 5.6. <input type="checkbox"/> 5.7. <input type="checkbox"/> 5.8. <input type="checkbox"/> 5.9. <input type="checkbox"/> 5.10. <input type="checkbox"/> 5.11. <input type="checkbox"/> 5.12. <input type="checkbox"/> 5.13. <input type="checkbox"/> 5.14. <input type="checkbox"/> 5.15. <input type="checkbox"/> 5.16. <input type="checkbox"/> 5.17. <input type="checkbox"/> 5.18. <input type="checkbox"/> 5.19. <input type="checkbox"/> 5.20. <input type="checkbox"/> 5.21. <input type="checkbox"/> 5.22. <input type="checkbox"/> 5.23. <input type="checkbox"/> 5.24. <input type="checkbox"/> 5.25. <input type="checkbox"/> 5.26. <input type="checkbox"/> 5.27. <input type="checkbox"/> 5.28. <input type="checkbox"/> 5.29. <input type="checkbox"/> 5.30.</p>													
<p>6. DIAGNOSTICO SEXTO: <input type="checkbox"/> 6.1. <input type="checkbox"/> 6.2. <input type="checkbox"/> 6.3. <input type="checkbox"/> 6.4. <input type="checkbox"/> 6.5. <input type="checkbox"/> 6.6. <input type="checkbox"/> 6.7. <input type="checkbox"/> 6.8. <input type="checkbox"/> 6.9. <input type="checkbox"/> 6.10. <input type="checkbox"/> 6.11. <input type="checkbox"/> 6.12. <input type="checkbox"/> 6.13. <input type="checkbox"/> 6.14. <input type="checkbox"/> 6.15. <input type="checkbox"/> 6.16. <input type="checkbox"/> 6.17. <input type="checkbox"/> 6.18. <input type="checkbox"/> 6.19. <input type="checkbox"/> 6.20. <input type="checkbox"/> 6.21. <input type="checkbox"/> 6.22. <input type="checkbox"/> 6.23. <input type="checkbox"/> 6.24. <input type="checkbox"/> 6.25. <input type="checkbox"/> 6.26. <input type="checkbox"/> 6.27. <input type="checkbox"/> 6.28. <input type="checkbox"/> 6.29. <input type="checkbox"/> 6.30.</p>													
<p>7. DIAGNOSTICO SEPTIMO: <input type="checkbox"/> 7.1. <input type="checkbox"/> 7.2. <input type="checkbox"/> 7.3. <input type="checkbox"/> 7.4. <input type="checkbox"/> 7.5. <input type="checkbox"/> 7.6. <input type="checkbox"/> 7.7. <input type="checkbox"/> 7.8. <input type="checkbox"/> 7.9. <input type="checkbox"/> 7.10. <input type="checkbox"/> 7.11. <input type="checkbox"/> 7.12. <input type="checkbox"/> 7.13. <input type="checkbox"/> 7.14. <input type="checkbox"/> 7.15. <input type="checkbox"/> 7.16. <input type="checkbox"/> 7.17. <input type="checkbox"/> 7.18. <input type="checkbox"/> 7.19. <input type="checkbox"/> 7.20. <input type="checkbox"/> 7.21. <input type="checkbox"/> 7.22. <input type="checkbox"/> 7.23. <input type="checkbox"/> 7.24. <input type="checkbox"/> 7.25. <input type="checkbox"/> 7.26. <input type="checkbox"/> 7.27. <input type="checkbox"/> 7.28. <input type="checkbox"/> 7.29. <input type="checkbox"/> 7.30.</p>													
<p>8. DIAGNOSTICO OCTAVO: <input type="checkbox"/> 8.1. <input type="checkbox"/> 8.2. <input type="checkbox"/> 8.3. <input type="checkbox"/> 8.4. <input type="checkbox"/> 8.5. <input type="checkbox"/> 8.6. <input type="checkbox"/> 8.7. <input type="checkbox"/> 8.8. <input type="checkbox"/> 8.9. <input type="checkbox"/> 8.10. <input type="checkbox"/> 8.11. <input type="checkbox"/> 8.12. <input type="checkbox"/> 8.13. <input type="checkbox"/> 8.14. <input type="checkbox"/> 8.15. <input type="checkbox"/> 8.16. <input type="checkbox"/> 8.17. <input type="checkbox"/> 8.18. <input type="checkbox"/> 8.19. <input type="checkbox"/> 8.20. <input type="checkbox"/> 8.21. <input type="checkbox"/> 8.22. <input type="checkbox"/> 8.23. <input type="checkbox"/> 8.24. <input type="checkbox"/> 8.25. <input type="checkbox"/> 8.26. <input type="checkbox"/> 8.27. <input type="checkbox"/> 8.28. <input type="checkbox"/> 8.29. <input type="checkbox"/> 8.30.</p>													
<p>9. DIAGNOSTICO NOVENO: <input type="checkbox"/> 9.1. <input type="checkbox"/> 9.2. <input type="checkbox"/> 9.3. <input type="checkbox"/> 9.4. <input type="checkbox"/> 9.5. <input type="checkbox"/> 9.6. <input type="checkbox"/> 9.7. <input type="checkbox"/> 9.8. <input type="checkbox"/> 9.9. <input type="checkbox"/> 9.10. <input type="checkbox"/> 9.11. <input type="checkbox"/> 9.12. <input type="checkbox"/> 9.13. <input type="checkbox"/> 9.14. <input type="checkbox"/> 9.15. <input type="checkbox"/> 9.16. <input type="checkbox"/> 9.17. <input type="checkbox"/> 9.18. <input type="checkbox"/> 9.19. <input type="checkbox"/> 9.20. <input type="checkbox"/> 9.21. <input type="checkbox"/> 9.22. <input type="checkbox"/> 9.23. <input type="checkbox"/> 9.24. <input type="checkbox"/> 9.25. <input type="checkbox"/> 9.26. <input type="checkbox"/> 9.27. <input type="checkbox"/> 9.28. <input type="checkbox"/> 9.29. <input type="checkbox"/> 9.30.</p>													
<p>10. DIAGNOSTICO DIECIMO: <input type="checkbox"/> 10.1. <input type="checkbox"/> 10.2. <input type="checkbox"/> 10.3. <input type="checkbox"/> 10.4. <input type="checkbox"/> 10.5. <input type="checkbox"/> 10.6. <input type="checkbox"/> 10.7. <input type="checkbox"/> 10.8. <input type="checkbox"/> 10.9. <input type="checkbox"/> 10.10. <input type="checkbox"/> 10.11. <input type="checkbox"/> 10.12. <input type="checkbox"/> 10.13. <input type="checkbox"/> 10.14. <input type="checkbox"/> 10.15. <input type="checkbox"/> 10.16. <input type="checkbox"/> 10.17. <input type="checkbox"/> 10.18. <input type="checkbox"/> 10.19. <input type="checkbox"/> 10.20. <input type="checkbox"/> 10.21. <input type="checkbox"/> 10.22. <input type="checkbox"/> 10.23. <input type="checkbox"/> 10.24. <input type="checkbox"/> 10.25. <input type="checkbox"/> 10.26. <input type="checkbox"/> 10.27. <input type="checkbox"/> 10.28. <input type="checkbox"/> 10.29. <input type="checkbox"/> 10.30.</p>													



C O N C L U S I O N 6

En base al presente análisis se concluye que en el Hospital Angeles del Pedregal, Hospital Español y el Hospital de Especialidades del CMN, no existe un estilo gráfico en la Unidad de Cuidados Intensivos.

En el Hospital ABC encontramos una mayor uniformidad en su papelería ya que existe una retícula que determina un formato general.

En lo que se refiere al aspecto de imagen, en todos los casos, no existe ningún elemento que la identifique como tal y que se incluya en toda la papelería impresa. Existen hojas en las que no se menciona el servicio ni el nombre del Hospital. En cuanto al orden de la información, existe un problema generalizado en todas las hojas, puesto que no existe un acomodo que facilite el uso de la hoja y que haga al usuario más fácil su tarea.

En el tema relacionado a la impresión, se observa que las hojas tienen mala calidad y en algunos casos de utilizan fotocopias. Se utilizan colores diferentes de impresión en las hojas, quedando el servicio con una papelería diferente en presentación y en estilo.

Se concluye que el nivel de imagen de las Unidades de Cuidados Intensivos en la Ciudad de México, es inexistente. No se le da la importancia que necesita dentro de un Hospital. Es necesario crear una imagen que logre unificar a la unidad y la identifique como tal, utilizando el diseño gráfico como el proceso que le dará una identidad.

	Legibilidad	Estilo gráfico	Impacto visual	Memoria gráfica	Estética	Ergonomía	Color	Tipografía	Materia	Sist. Reproducción	Duración de Uso	Total
H. Angeles	D	E	D	D	E	C	C	D	D	D	C	2.0
H. Español	B	C	C	C	B	B	C	B	C	B	C	3.4
H. ABC	B	B	B	C	A	C	A	A	B	A	B	4.1
H. Esp. CMN	D	E	E	D	E	E	D	E	D	E	C	1.5

Excelente A= 5
 Satisfactorio B= 4
 Bueno C= 3
 Regular D= 2
 Suficiente E= 1



Desarrollo del Proyecto

- 7.1 Desarrollo del Logosímbolo
- 7.2 Desarrollo de la Papelería
- 7.3 Desarrollo de la Señalización

INTRODUCCION

En esta parte del proyecto, el diseñador realiza el proceso técnico de terminación de bocetos, mediante croquis de retículas de distintas formas y tamaños, la tipografía y los elementos de diseño que se desean integrar.

El proceso de bocetaje crea diferentes posibilidades sobre el problema y poco a poco llega a una etapa en la que se define una o varias alternativas.

En las siguientes páginas se presentan las diferentes ideas surgidas a partir de la propuesta del tema de tesis y el desarrollo de las mismas.

DESARROLLO DEL LOGOSIMBOLO

En esta primera fase se determinan los elementos que conformarán la identidad corporativa.

- 1) Símbolo o imagotipo.
- 2) Logotipo.
- 3) Logosímbolo.

En estos primeros bocetos, se pretende integrar el símbolo de la institución (IMSS), junto con las siglas del servicio. El desarrollo continúa utilizando diferentes tipos y a su vez contrastando la figura y el fondo.

Se ponen las siglas del servicio (UCI) y en la parte inferior el nombre para que se entienda lo que representa cada letra.



Esta idea integra a la institución y al servicio, pero no crea un elemento representativo. Se le da mayor importancia a la institución y el servicio queda como un elemento auxiliar.



Centro Médico Nacional Siglo XXI



Unidad de Cuidados Intensivos



UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

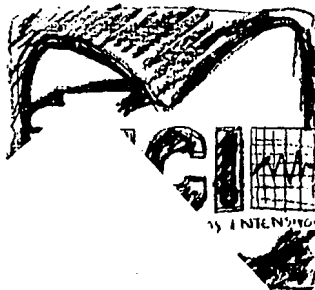


CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI

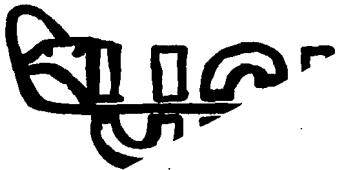
Se integra un electrocardiograma como elemento gráfico que ayuda a la identificación del servicio.



Se incluyen las iniciales y el elemento gráfico dentro del símbolo institucional pretendiendo crear la idea de un servicio dentro de una institución. Aquí sigue el mismo problema del uso del servicio como elemento auxiliar.



Aquí se integra el elemento gráfico a la tipografía. Da la apariencia de una ruptura y no le da una imagen de solidez.



En este boceto el elemento gráfico presenta un contraste entre el fondo y la figura. Se obtiene el mismo resultado que en el punto anterior; representa una imagen de ruptura.

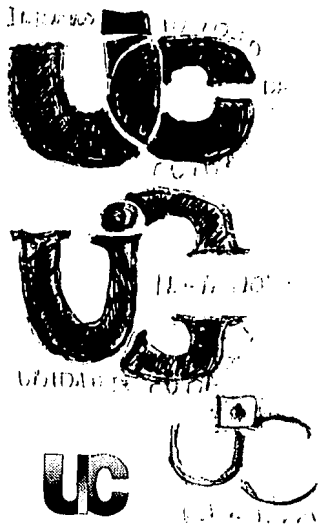


El resultado del elemento gráfico representado por el electrocardiograma resulta negativo, ya que tiene más relación con cardiología que con una unidad de cuidados intensivos. El símbolo institucional no le da una identidad propia al servicio, puesto que resulta estático y sin impacto visual.

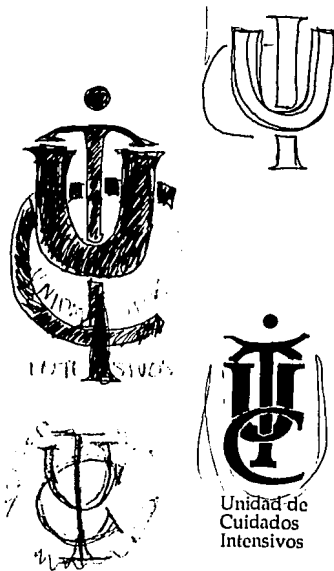


En esta parte se empieza a jugar con las iniciales creando diferentes composiciones e integraciones.

Se unen las iniciales con la idea de proyectar fuerza, pero en contraste se logra un descontrol visual y no se identifican bien las letras.



En este caso se entremezclan las iniciales con el fin de representar el símbolo de la medicina. Se pretende crear en la letra "I" la union del paciente con el médico, en actitud de mutua ayuda. No hay una clara distinción de las letras, lo que provoca un desorden en el mensaje y no se logra el objetivo mencionado.



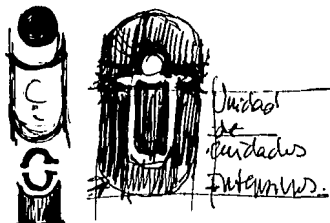
Se pretende crear un elemento gráfico de tipo modernista, al integrar una vez más la letra "I" como elemento principal, pero no le da la suficiente fuerza y no hay relación con el servicio.



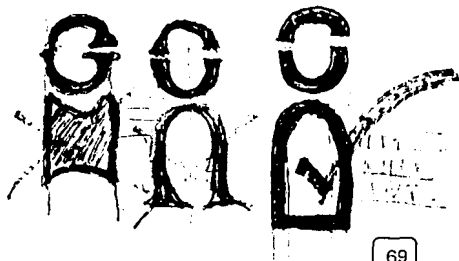
UNIDAD DE
CUIDADOS
INTENSIVOS.



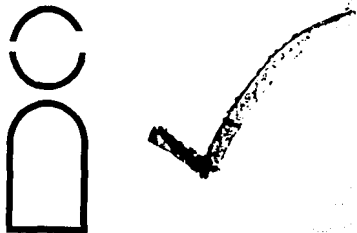
Se integran las iniciales dando a la "i" mayor importancia. Al realizar los bordes rectos y con las esquinas en pico, se observa una imagen agresiva, por lo que se debe evitar las esquinas en ángulo recto.



Se redondean los bordes para dar fluidez y unificación. Se retoma la idea inicial de representar al paciente y al médico con la letra "i", partiendo del desarrollo de la misma. Esto permite unificar las iniciales dándole armonía al conjunto.



El elemento gráfico representa la unión médico-paciente, formando una sola causa. La sencillez de sus trazos, logran impacto visual y una identidad propia para el servicio, consiguiendo así, el objetivo deseado.



Tipografía

Al obtener el símbolo representativo, se crea la necesidad del uso de la tipografía. La tipografía equilibra el peso del símbolo y hace que los dos elementos en conjunto estén balanceados. El uso del logotipo (en este caso el nombre del servicio) debe de tener uniformidad con el símbolo, ya que podría cambiar el concepto de la imagen.

abcdefghijkl
mññopqrstuv
wxyz 12345
67890.,-

La Tipografía Times (Times New Roman PageMaker), presenta trazos curvos que terminan en patín. Esta tipografía resulta pesada y a su vez la terminación en patín provoca una confusión con el símbolo, que en este caso es curvo.

Unidad de Cuidados Intensivos

En el caso de la Helvética (Switzerland Corel Draw), el trazo es también curvo, pero su terminación es sin patín, logrando adaptarse a las necesidades planteadas en relación con el símbolo.

Unidad de Cuidados Intensivos

El ancho de la letra es un elemento importante. Una letra bold (gruesa), provoca un contraste, en este caso la tipografía toma mayor importancia y deja al símbolo en un segundo plano.

Unidad de Cuidados Intensivos

El uso de una tipografía light (delgada), crea una unión perfecta entre el logotipo y el símbolo. No existe contraste entre los dos y se logra una integración ideal.

Unidad de Cuidados Intensivos

La alineación de la tipografía es otro elemento importante a considerar. Al alinear la tipografía del lado derecho se crea confusión y el logotipo pierde importancia

Unidad de Cuidados Intensivos

Al justificar la tipografía al lado izquierdo, se pierde la idea de unidad. El lado derecho no es uniforme y se produce un desorden visual

Unidad de Cuidados Intensivos

Al justificar al centro, sucede el efecto anterior, la información no está alineada y no se integra como logotipo.

Unidad de Cuidados Intensivos

Por lo tanto la alineación ideal es la justificada a ambos lados, de esta forma la tipografía esta alineada en ambos lados y se integra.

Unidad de Cuidados Intensivos

7

En cuanto a la alineación del logotipo al símbolo en primer lugar se incorpora en la parte inferior del símbolo, pero el espacio que abarca es muy grande y al aplicarse a otros elementos como la papelería se pierde legibilidad y espacio.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Al alinear el logotipo a la izquierda se crea confusión y el símbolo pierde importancia.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Al alinear el logotipo a la derecha se logra una plena unificación entre logo y símbolo formando una sola figura.



Es requisito el integrar el nombre del Hospital en el que se encuentra la UCI, ya que ésta forma parte del mismo. El hospital a su vez forma parte de una institución pública que tiene varios hospitales. Por lo tanto es obligación incluir el nombre del hospital dentro de cualquier impreso. El único caso en que se integra al logotipo es en los folletos.

Se alinea en la parte inferior del logotipo, justificado en ambas partes. De esta forma se integra como la base del mismo.



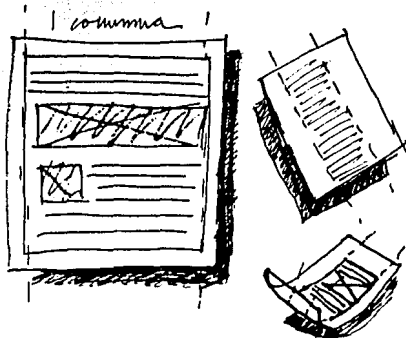
El símbolo de la institución se incluye en toda la imagen, pero como un elemento independiente del logotipo. Posteriormente se establece el lugar en el que se ubica dentro de la aplicación de la imagen.

DESARROLLO DE LA PAPELERIA

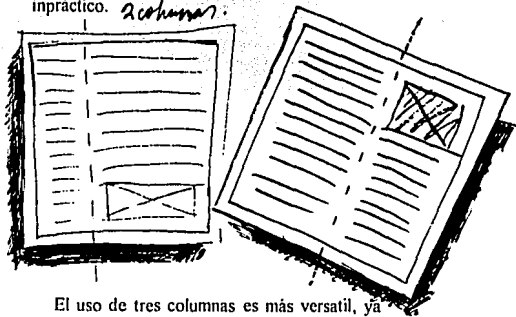
En esta parte se crea la retícula y el estilo que son la base para la creación de la papelería. Se observan diferentes propuestas y acomodo de la información.

Como primer paso se crean diferentes propuestas de retículas para precisar el acomodo de la información de forma ordenada y a su vez práctica.

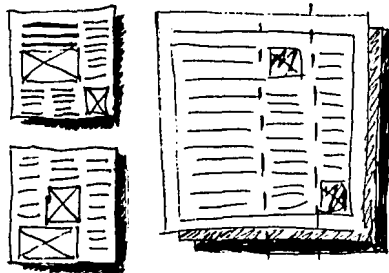
Se empieza trabajando con una retícula de una sola columna, dejando poco espacio marginal, lo que provoca cansancio en el lector. Lo mismo pasa al dejar un espacio marginal grande. Al existir una papelería para diferentes funciones una sola columna hace imposible un acomodo versátil y novedoso.



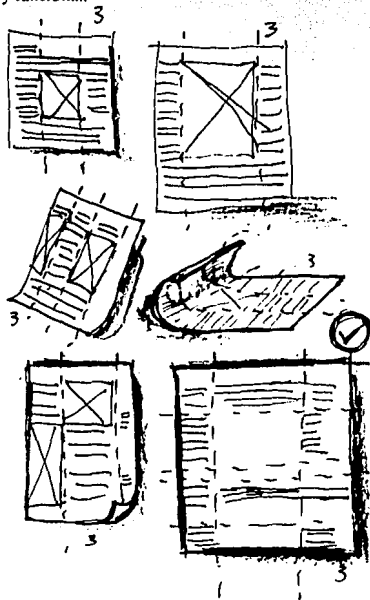
El uso de dos columnas amplía nuestro espacio, pero es aún limitante para el acomodo de tanta información. Crea aburrimiento y es impráctico. 2 columnas.



El uso de tres columnas es más versátil, ya que permite combinar la información e integrarla en módulos.



Esto plantea el poder usar el espacio de dos columnas para el texto o elementos ilustrativos, creando un diseño de página más interesante que provoque mayor interés en el usuario. Por lo anterior se plantea el uso de una retícula de tres columnas con la opción de combinar el espacio para crear un diseño emotivo y funcional.



Estilo

Al hablar de estilo se refiere a la forma en que se basa el diseño de cada elemento de la imagen. Aquí se emplea el término imagen, ya que es la aplicación de la identidad sobre algún elemento gráfico o paragráfico.

Al analizarse la papelería existente y sacar las conclusiones sobre la misma (pag. 63), se empieza a diseñar basándose en el logosímbolo.

La papelería contiene mucha información, por lo que se debe tener cuidado al acomodarla. Siempre se debe de tomar en cuenta el estilo, ya que éste determina si el elemento tiene relación con los parámetros establecidos.

Una identidad corporativa es un conjunto de elementos no sólo uno de ellos.

A continuación se presenta el desarrollo del estilo de la papelería tomando como ejemplo ilustrativo la hoja del electrocardiograma.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, C.M.N. SERVICIO DE CARDIOLOGÍA ELECTROCARDIOGRAMA			
FECHA			
D I	D II	D III	
AVR	AVL	AVF	

En este primer boceto se pretende unificar todos los elementos de la hoja en uno solo. El nombre de la hoja va centrado. Se utiliza una tipografía Times (Times New Roman PageMaker) en altas. La retícula está basada en tres columnas. En general da una apariencia ordenada de la información, pero no tiene nada en relación con el estilo original.

Es un orden demasiado rígido que presenta cansancio y apatía. Parece que solamente se unieron sus partes y el diseñador no intervino para nada.



ELECTROCARDIograma

FECHA		
times		
	$= g(1050V)$ $1pt$	D II
Altan		1070
AVR		AVL
V1		V2

En este segundo boceto se anexa más información, lo cual facilita la labor del usuario y hace que sea más específica. El nombre de la hoja se alinea a la izquierda teniendo relación con el resto de los títulos, subtítulos e información en general. La tipografía es times. En este caso se utilizan pantallas para diferenciar el espacio a llenar y entre un título y otro.

El estilo es más práctico, pero aún existe la rigidez y no hay relación con la idea original, la tipografía crea confusión y el índice de lectura es bajo.



ELECTROCARDIograma ← justif izq.

Fecha		Nombre		Cédula
Hora	Edad	Sexo		
Times		grosor 1pt.		
D I	D II	D III		
Altan	Texto abn izq.			
aVR	aVL	aVF		
pantalla 1070				
V1	V2	V3		

La alternativa final presenta en la parte superior el nombre de la hoja encerrado en un cuadro que presenta las esquinas redondeadas, basándose en la idea original del logosímbolo.

Esto crea un estilo flexible que no presenta elementos pesados y molestos a la vista.

El grosor de la línea es menor, esto hace que no existan tonos fuertes, facilitando así, la lectura.


Con respecto a la tipografía se utiliza la Helvética (Switzerland Coreldraw), presentando mayor índice de lectura y fácil diferenciación de la información.

La pantalla se presenta, por el contrario, en los espacios destinados al llenado de la información, delimitando el área de escritura, facilitando al usuario su tarea.

La información se divide en módulos, dejando un pequeño espacio entre cada uno.

El logosímbolo se pone en la parte derecha superior de la hoja.

En la parte superior izquierda se incluye el símbolo de la institución con el nombre del Centro Médico Nacional Siglo XXI.



 Centro de Estudios y Desarrollo

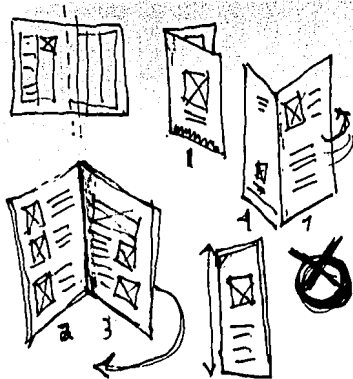
OCARDIGRAMA			
Di	Edad	Sexo	Fecha
D I	D R		D M
AV R	AV L		AV F
V 1	V 1		V 2
V 4	V 1		V 6
DN Largo			
Edad	Sexo	Interpretación	Interpret
DR	ORS	QT	

Nombre y Firma

En el caso de los folletos. Se plantea en primer término el formato diptico, presentado en forma vertical. Este tipo de folleto es funcional en el caso de poca información y pocos temas. Lo que se busca es lograr un diseño creativo y práctico ya que el usuario lo debe conservar. Otro elemento a considerar es el índice de lectura del usuario, que en este caso es bajo debido al nivel económico del mismo.

Por lo tanto se debe considerar el menor uso de texto y el uso de elementos gráficos que apoyen la comprensión de la información.

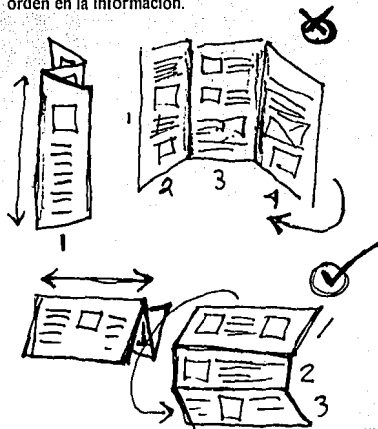
En este caso, el diptico no reúne las cualidades necesarias en cuanto al acomodo de espacio y formato, ya que tiene corto tiempo de vida y no facilita el acomodo de la información.



El uso de un tríptico, facilita el manejo del mismo y de la información. Aplicando la restricción del uso de una retícula de tres columnas, se crea un conjunto armónico entre el texto y los elementos gráficos.

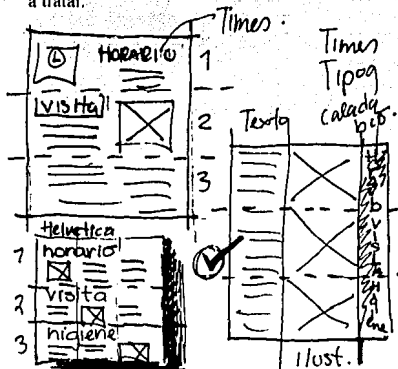
Se debe tomar en cuenta la orientación de la hoja. En este caso se utiliza la orientación horizontal. Esto permite el acomodo de la información en tres columnas y a su vez en tres diferentes módulos distribuidas en ambas partes de la hoja.

Esto crea una continuidad en la lectura y un orden en la información.



En el caso de la tipografía se utiliza la Helvética (Switzerland Coreldraw), continuando con el estilo definido. El espacio entre cada modulo es idéntico.

En la parte superior izquierda se define el tema a tratar.

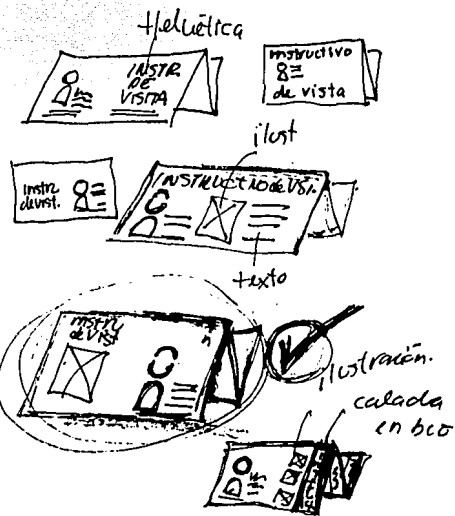


horario

12:00 - 12:30	⋮	_____
18:00 - 18:30	⋮	_____
23:00 - 23:30	⋮	_____

En el caso de la portada, se incluye el logotipo alineado a la derecha y en la parte inferior izquierda el símbolo de la institución con el nombre del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

De esta forma se respeta el estilo definido y la estructura del folleto está en relación con el resto de la papelería.





DESARROLLO DE LA SEÑALIZACION

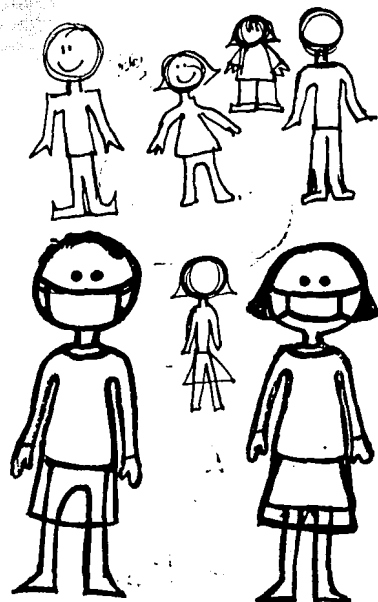
En esta última parte se proponen los diferentes iconos que representen al paciente, familiar, personal y área de trabajo de la UCI. Las propuestas incluyen actitudes y elementos característicos de cada uno de ellos.

La UCI presenta una población numerosa y variada, ya que la integran médicos residentes y de base, enfermeras, químicos, personal de intendencia, secretaria, trabajador social, pacientes, familiares del paciente y en algunos casos, médicos docentes con estudiantes.

Esto significa que hay un gran número de personas como usuarios. La función es la de orientar y especificar las áreas y puestos de trabajo para el mejor desenvolvimiento interno.

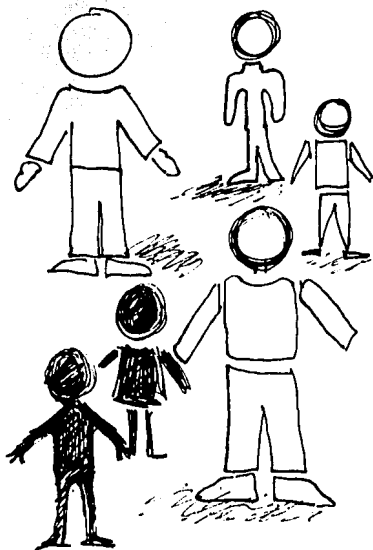


Como primer paso se buscó una representación sencilla de tipo caricatura. Este tipo de ilustración no tiene relación con el servicio. Aparenta un servicio para niños y no tiene nada en común con la imagen.

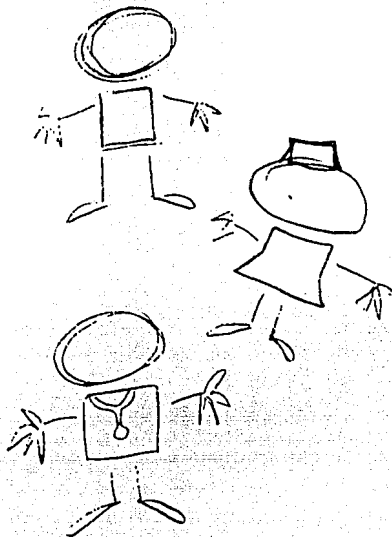


A continuación se trató de estilizar la figura haciendo un trazo más geométrico.

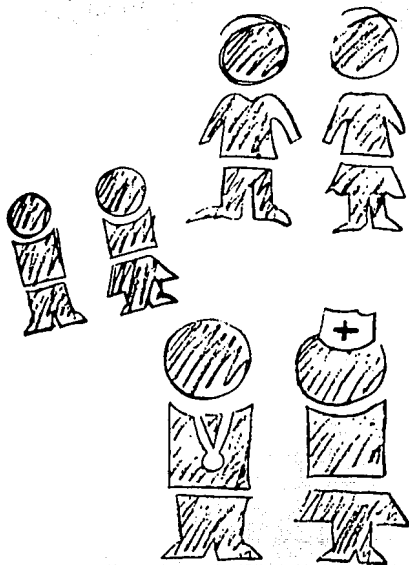
La figura no expresa ninguna atracción hacia el usuario, ya que parece incompleta



En este boceto, se pretende crear un estilo más moderno, geometrizando y sintetizando la figura. El estilo es original pero no guarda ninguna relación con la seriedad de nuestra identidad, dándole una imagen negativa.

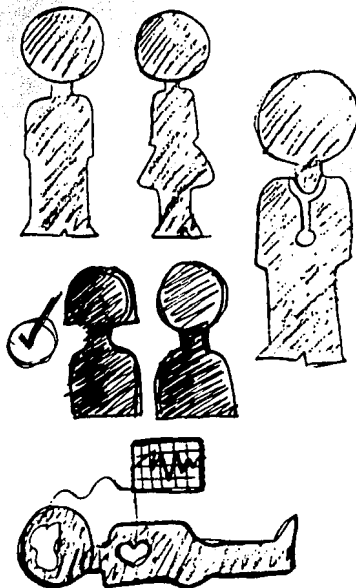


En esta parte se pretende eliminar algunos elementos y se le da una misma proporción. En parte se logra el aspecto de seriedad deseado, pero al dar el espacio entre las partes del cuerpo se produce un efecto negativo por su terminación en pico.



7

Para eliminar los angulos rectos se redondean las esquinas y se unifica la figura. Este estilo es sencillo ya que transmite la información de una manera sutil, agradable y rápida.

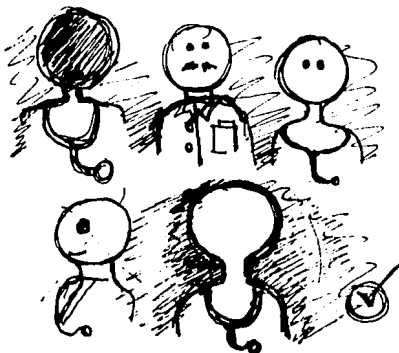


Al empezar a realizar las aplicaciones del estilo escogido, se observó la problemática de representar algunas figuras, por lo que se optó por representar a cualquier persona de medio cuerpo. Esto ayuda a la diferenciación entre una señal y otra.

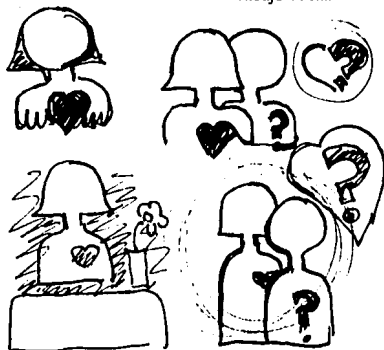
La relación con la idea original es positiva ya que representa la seriedad requerida. Los elementos utilizados en la representación de lugares, objetos y personas son de fácil comprensión y de atractivo visual para el usuario.

A continuación se presentan los bocetos correspondientes de los diferentes elementos que integran la señalización.

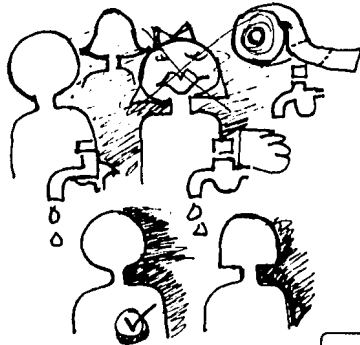
Jefe de Servicio



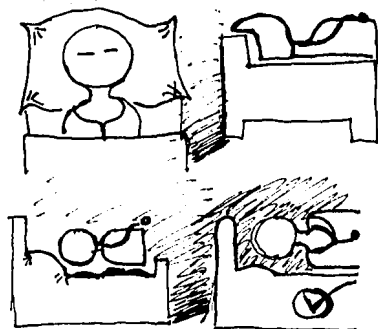
Trabajo Social



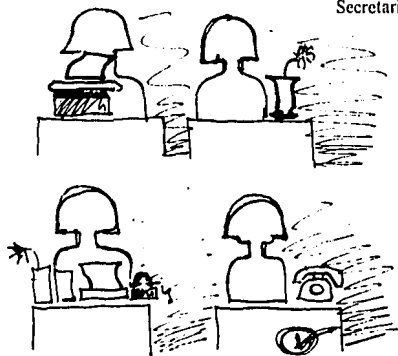
Sanitario Hombres-Mujeres



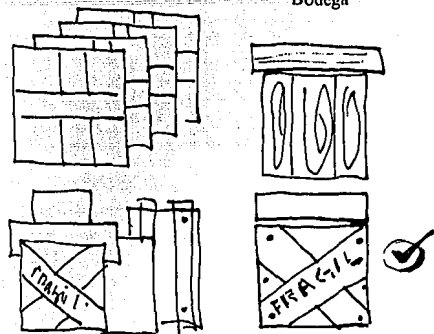
Descanso Médicos



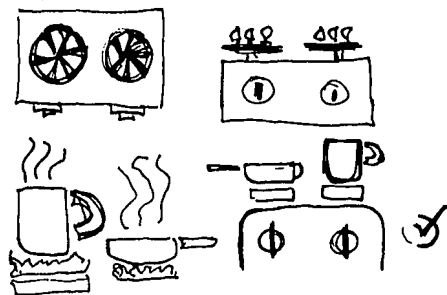
Secretaria



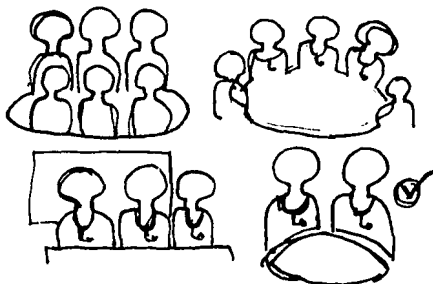
Bodega



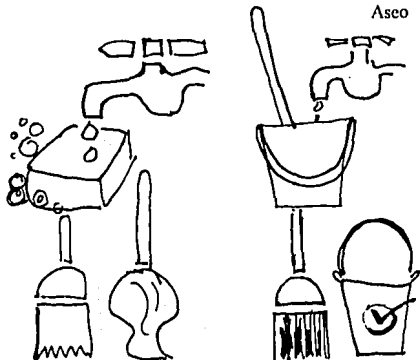
Cocineta



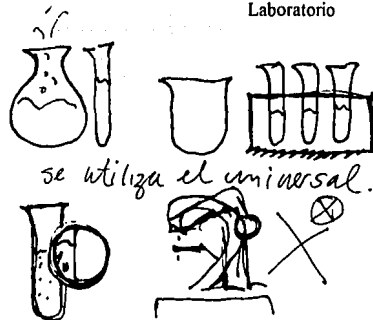
Sala de Juntas



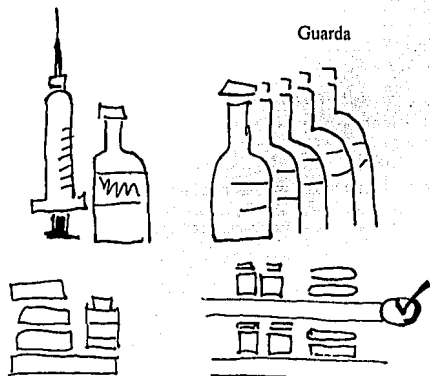
Asco



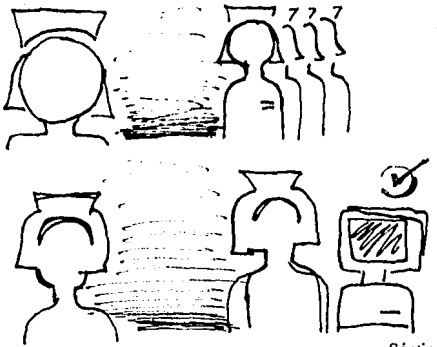
Laboratorio



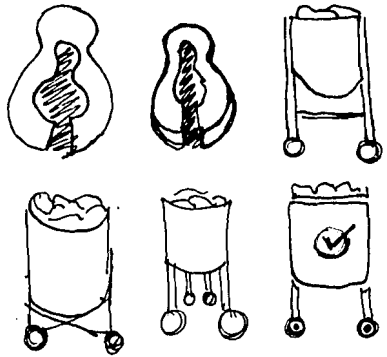
Guarda



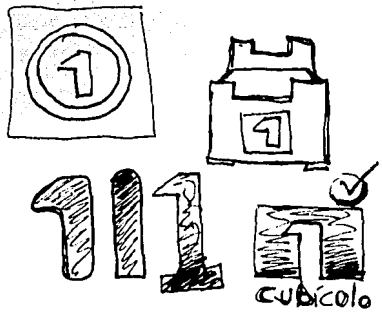
Central de Enfermeras



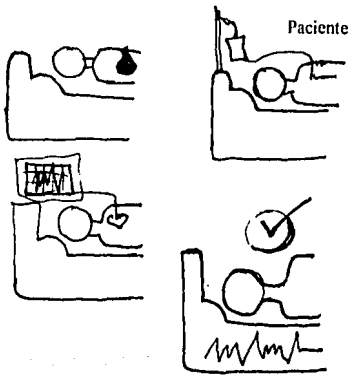
Séptico



Cúbiculo



Paciente

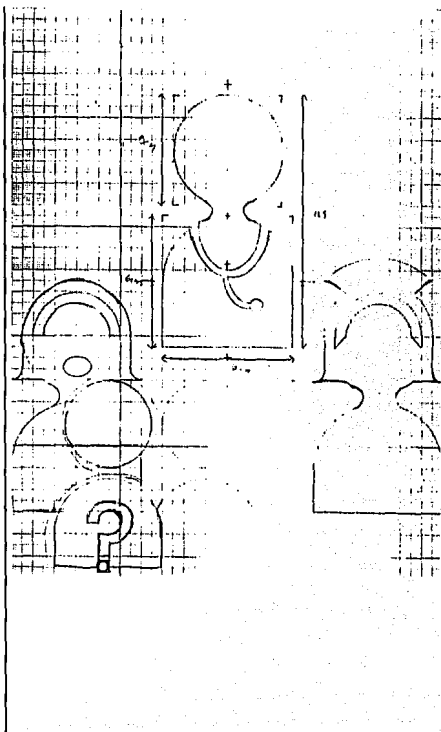
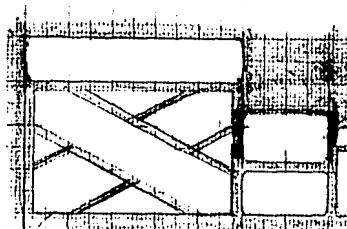


Se realizó una retícula que permite acomodar cualquier elemento de manera ágil y a su vez pretende explotar la creatividad, dando espacio y flexibilidad.

Nuestro campo de acción nos permite componer cualquier elemento. A continuación se presenta la retícula y sus dimensiones.

Se trata de una retícula estática, por medio de la cual se facilita el acomodo de diferentes elementos.

Sus dimensiones originales son de una cuadrícula de 0.5 centímetros trazada en tamaño carta (21.5 x 28 cm.)



En el caso de la relación figura-fondo se pensó utilizar una pantalla como fondo.

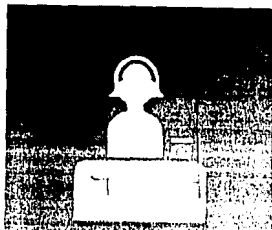
El uso de la pantalla resalta la figura y a su vez es un lazo que incrementa la uniformidad en el proyecto. En este caso la pantalla presenta un sfumado es decir, tiene mayor porcentaje en una parte y uno menor en otra, pero el cambio entre uno y otro es gradual. Esto se hace con el fin de representar una imagen seria, pero a la vez tranquilizante y relajadora.



Es importante destacar que todas las figuras se presentan de frente. El ponerla de esta forma, facilita la identificación y logra la perfecta comprensión del mensaje que se desea proyectar.

Como primer boceto se manejó un fondo esfumado, en el que, el icono se ubica al centro, y en la parte inferior, también centrada, la tipografía.

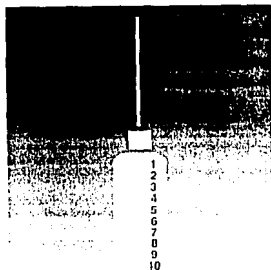
La tipografía es un elemento auxiliar en la señalización, confirma la idea que se pretende representar. Se utiliza la tipografía Helvética, ya que es un requisito en nuestra identidad.



Secretaria

Se observa que el área del fondo es muy grande en comparación con el icono. El sfumado va de arriba hacia abajo, destacando la tipografía, pero dejando la figura en un último plano. Lo anterior resulta negativo por lo que se debe de buscar otra solución.

En este caso, se maneja la opción de dejar la tipografía fuera del fondo y se integra la figura al centro. El uso de la pantalla resalta la figura, pero se pierde al ir disminuyendo en concentración de tono, por lo que se debe de buscar otra opción. Por otra parte la figura sigue chica en comparación con el fondo.



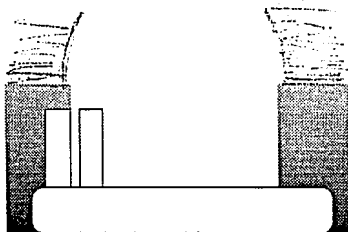
Guarda

Como alternativa final queda la integración de la figura en un fondo esfumado con mayor concentración en la parte inferior y menor en la superior. Esto hace que resalte la figura, que ahora abarca mayor espacio, permitiendo un contraste y un mayor lucimiento.



En el caso de la tipografía se utiliza una pequeña retícula que permite el acomodo de todo el texto. De esta forma se evita el cambio de puntaje. El texto siempre va centrado para tener relación con el elemento gráfico al que se refiere.

La tipografía presenta un mismo tipo (switzerland) y puntaje (54 pts) por lo que hay relación con el elemento y se complementa.



Jefe del Servicio

Pruebas de color.



verde



naranja

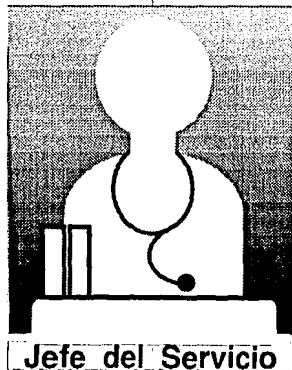


rojo oscuro.

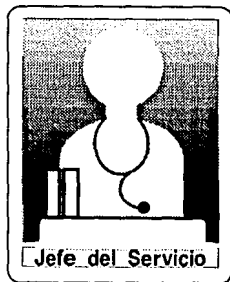


✓
azul.

El sistema gráfico elaborado consta de 15 señales mixtas (símbolo con tipografía), utilizadas en interiores. Las señales utilizan un código de color. En este caso se utiliza el color azul (PMS 533-CV) como color corporativo. El uso del color es el mismo en el símbolo y en la tipografía. El color facilita la identificación de cada elemento por separado y a su vez se integra al estilo gráfico planteado.



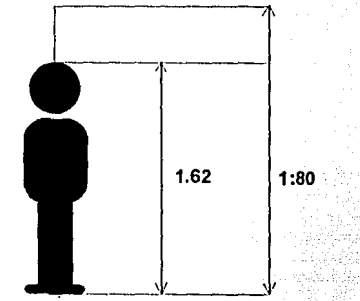
El estilo gráfico se caracteriza por el uso de un fondo figura ubicado en una superficie de forma rectangular, con un espacio marginal de 1 cm a los lados, suficiente para colocar en la parte inferior del símbolo la tipografía que sirve como apoyo a la comprensión de la señal. Algunas señales pueden tener ciertas correcciones visuales dependiendo de las necesidades de cada objeto.



En esta imagen se describe la aplicación de la señal al sustrato el espacio es de 1 cm marginal.

Soporte

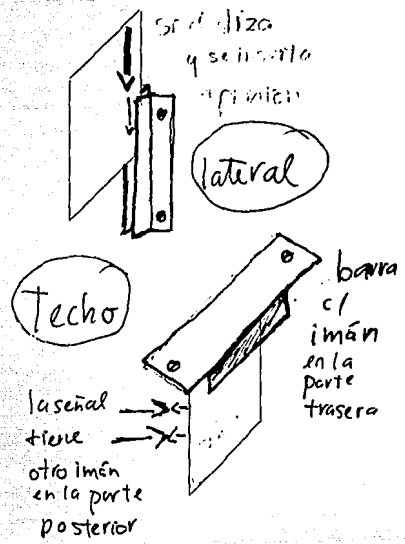
Otro punto importante a considerar en la señalización, es la colocación del mismo dentro del área de trabajo. Existen numerosos lugares en donde se tiene que colocar una señal. Se deben de tomar en cuenta la altura a la que se coloca la señal, ya que dependiendo de la altura, el ángulo de visión del individuo es favorable o desfavorable. Por lo tanto se requiere ubicar la señal en una posición óptima para que cumpla con su función.



Estatura promedio *
hombres y mujeres.

Altura ideal para
la disposición de
la señal. *

Se propone también un sistema de cambio de ubicación, es decir, que permita el cambio de señales debido a factores de expansión o comodidad dentro del servicio. A continuación, se presentan las diferentes propuestas y la opción final.



* Fuente: García Olaverrieta B. Tesis Elementos de los sellos del México antiguo aplicados a una señalización contemporánea para el parque estado de México naucalli. Universidad Nuevo Mundo 1993.

Materiales y Métodos de Impresión

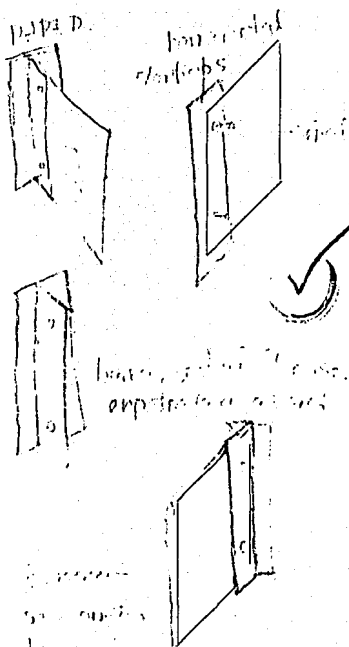
En cuanto al material ideal para la aplicación del diseño, se deben de considerar varios puntos. A continuación, se enumeran los principales:

- 1) Coordinación con el diseño.
- 2) Mantenimiento
- 3) Costo
- 4) Resistencia
- 5) Calidad
- 6) Tiraje
- 7) Área adaptable a la impresión.

Con respecto a la impresión, también se deben de considerar los siguientes requerimientos:

- 1) Calidad
- 2) Rapidez
- 3) Adaptación a diferentes sustratos.
- 4) Tiraje
- 5) Costo
- 6) Tiempo de Vida
- 7) Colores imprimibles

Estos puntos se deben de considerar tanto en la papelería, como en la señalización, por lo tanto, a continuación se expone un análisis de material y métodos de impresión para obtener tanto el material ideal para la papelería y la señalización, como el sistema de impresión óptimo para los mismos.



Análisis de Materiales y Métodos de impresión para la papelería

A continuación se determinan los valores normativos que califican al material basándose en los parámetros especificados anteriormente.

Los valores se dan del uno al cinco con las siguientes características.

- A=5 Excelente
- B=4 Satisfactorio
- C=3 Bueno
- D=2 Regular
- E=1 Suficiente

Los papeles a analizar son los siguientes:

- 1-Foto Bond Blanco (peso 36kg)
- 2-Gráfico Bond no. 4 (peso 44.5 kg)*
- 3-Ledger Comercial Blanco (peso 59.5 kg)
- 4-Opalina (peso 83kg)
- 5-Couché Brillante (peso 135gr)*
- 6-Couché Mate (peso 135 gr)*

*Estos sustratos se consideran en el caso de la folletería.

Análisis de Materiales (Sustratos)

	·Coordinación	·Mantenimiento	·Costo	·Resistencia	·Calidad	·Tiraje	·Adapt Impresión	Total
1	D	D	A	D	C	B	C	3
2*	B	B	A	B	A	A	B	4.4
3	B	B	C	A	C	B	B	3.8
4	B	B	E	A	B	C	B	3.5
5*	A	B	D	B	A	B	C	3.8
6*	A	B	C	B	A	B	C	4

Los puntajes de mayor número son los ideales para nuestro proyecto, ya que reúnen todas las características necesarias. En este caso se ponen dos opciones, una para el caso de toda la papelería en general (4.4), y la otra, que sería la opción ideal en el caso de la folletería (4)

Análisis de los Métodos de Impresión
para la papelería

Los valores se dan del uno al cinco con las siguientes características:

- A=5 Excelente
- B=4 Satisfactorio
- C=3 Bueno
- D=2 Regular
- E=1 Deficiente

Los Métodos de Impresión a analizar son los siguientes:

- 1-Offset
- 2-Serigrafía
- 3-Grabado
- 4-Flexografía

	Calidad	Rapidez	Adapt Areas Imp.	Tiraje	Costo	Resistencia	Colores Imp	Total
1	A	A	D	A	B	B	A	4.2
2	B	C	A	D	D	B	A	3.4
3	C	E	D	D	E	B	B	2.4
4	B	B	C	C	C	B	B	3.5

El método de impresión ideal es aquel que cumple con todas las características requeridas, en este caso, el offset, es el proceso ideal para la impresión de la papelería.

Análisis de Materiales y Métodos de Impresión para la señalización

A continuación se determinan los valores normativos que califican al material basándose en los parámetros especificados anteriormente.

Los valores se dan del uno al cinco con las siguientes características.

- A=5 Excelente
- B=4 Satisfactorio
- C=3 Bueno
- D=2 Regular
- E=1 Suficiente

Los materiales a analizar son los siguientes:

- 1-PVC
- 2-PVC espumado
- 3-Acrílico
- 4-Estireno
- 5-Aluminio
- 6-Vidrio
- 7-Madera

	Coordinación	Mantenimiento	Costo	Resistencia	Calidad	Tiraje	Adapt Impresión	Total
1	C	D	C	D	B	A	D	3
2	A	C	B	C	A	A	C	4
3	D	D	B	D	C	C	D	2.5
4	D	D	B	C	D	C	D	2.5
5	C	C	D	A	B	D	B	3.2
6	C	B	D	D	B	D	C	2.8
7	D	D	E	E	C	D	C	2

El material ideal para la señalización es el PVC espumado, ya que es un material que reúne las características requeridas para el proyecto.

El color del material será blanco, y el espesor de 5mm.

Análisis de los Métodos de Impresión
para la señalización

Los valores se dan del uno al cinco con las siguientes características:

- A=5 Excelente
- B=4 Satisfactorio
- C=3 Bueno
- D=2 Regular
- E=1 Deficiente

Los Métodos de Impresión a analizar son los siguientes:

- 1-Offset
- 2-Serigrafía
- 3-Pintura con atomizador
- 4-Película autoadherible
- 5-Grabado

	•Calidad	•Rapidez	•Adapt. Areas Imp	•Tiraje	•Costo	•Resistencia	•Colores Imp	Total
1	A	A	D	A	C	C	A	4
2	A	C	A	B	B	A	A	4.4
3	D	E	B	D	B	E	B	2.5
4	A	C	B	C	D	A	B	3.7
5	B	E	D	D	E	A	B	2.7

El método de impresión ideal es aquel que cumple con todas las características requeridas, en este caso, la serigrafía, es el proceso ideal para la impresión de la señalización.

El color de la tinta será azul (PMS 540-C) tanto para el fondo del grafismo, como la tipografía.

Alternativas Finales

Después de realizar el proceso de diseño, y de obtener las propuestas finales, a continuación se presentan las alternativas finales que conforman la identidad corporativa.

Se incluye:

Papelería Básica

Hoja carta y Tarjeta de presentación.

Papelería Médica

Hoja de reporte de salud

Hoja del electrocardiograma

Hoja para la atención de enfermos en estado crítico.

Folletería

Instructivo de visita

Donación de sangre

Señalización

Jefe del servicio

Central de enfermeras

Trabajo Social

Sala de juntas

Secretaría

Séptico

Guarda

Descanso Médicos

Cocineta

Aseo

Bodega

Baños

Cubículos

Sala de espera

Hoja Carta

Unidad de Control de Ingresos
del Poder Judicial

IMSS

Centro Médico Nacional
Piso XXI
Ejercito
Teléfono

Tamaño Real: 21.5 X 28 cm.

Tarjeta de presentación

Unidad de Control de Ingresos
del Poder Judicial

IMSS

Nombre del portador
puesto desempleado

C.M.N.
Siglo XXI
Dirección

Teléfonos

Tamaño real : 9 X 5 cm.

Hoja de Reporte de Salud



El Examen Médico CMH Sigue Aquí



REPORTE DE SALUD DE LA UNIDAD DE CIUDADOS INTENSIVOS

Fecha		Hora			
Cama No.	Nombre	Cama Pac.	Servicio	Estado de Salud	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Trabajador Social

Asistencia Médica

Médico Responsable

Tamaño Real: 21.5 X 28 cm.

Hoja del electrocardiograma



El Examen Médico CMH Sigue Aquí



ELECTROCARDIOGRAMA

Nombre	Cédula	Fecha
De	Edad	Sexo
De	Edad	Sexo
DR	DR	DR
aVR	aVL	aVF
V1	V2	V3
V4	V5	V6
DR Large		
Rango	Frec.	Interpretación
PR	QRS	QT
		Interpretación
		Nombre y Firma

Tamaño Real : 21.5 X 28 cm

Instructivo de Visita

Información



Durante la visita, el médico responde las preguntas e información sobre la salud del paciente, el estado de su visita.



Fuera de los horarios de visita, el estado de salud del paciente será proporcionado por la trabajadora social de la U.C.I. y por el servicio de enfermería.

¿Qué es la U.C.I.?

Unidad de Cuidados Intensivos



24 horas
365 días

La Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.) es un servicio que atiende a los pacientes más graves que cuentan con posibilidades de recuperación.

Los pacientes son atendidos por personal especializado 24 horas, durante los 365 días del año.



Por las características de salud de este tipo de pacientes la visita es restringida. Los médicos deben cumplir todos los lineamientos mencionados en este instructivo para contribuir al bienestar del paciente.

Instructivo de Visita



Gran-11111-1111-1111-1111



Unidad de Cuidados Intensivos
Hospital de Especialidades



Horario



12:00 a 12:30
18:00 a 18:30



23:00 a 23:30

La visita tendrá una duración de 30 minutos y será en estos horarios de no existir cambios por indicaciones médicas.

En este horario se permiten por familiares en la visita. Cada uno por separado.

En este horario se permite solo por familiares en la visita.

Visita



10 minutos antes de la hora de visita, se permitirá la entrada a tres familiares al hospital, ubicados al pie de cama.
Al realizar la visita dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, se deberá de estar en una dividenda la media hora de visita antes de cada uno de los familiares, en la casa de los dos primeros horarios de visita.
Los familiares abandonarán al servicio en el momento que concluya la visita.



24 horas

Un familiar deberá permanecer en el servicio las 24 horas, con el objeto de conocer cualquier cambio en el estado de salud del paciente.

Higiene



Al realizar la visita, el familiar deberá de presentarse en ciertos contextos de higiene.
En ciertos momentos a continuación se indican marcanlos en la visita.
Estos puntos son de suma importancia, ya que de ellos depende la seguridad de salud del paciente.

Requisitos necesarios en la visita
Uso de cubrebocas *
Uso de bata *

Cuando desinfectadas

* La bata y el cubrebocas serán proporcionados por la trabajadora social del servicio.

Donación de Sangre

Ubicación Banco Central de Sangre

Calle No. de la casa No. de la casa No. de la casa		No. de la casa No. de la casa No. de la casa	Ar. Cuidados Ar. Cuidados	
Calle No. de la casa No. de la casa			Ar. Cuidados Ar. Cuidados	
Calle No. de la casa No. de la casa		No. de la casa No. de la casa No. de la casa	Ar. Cuidados Ar. Cuidados	
Calle No. de la casa No. de la casa			Ar. Cuidados Ar. Cuidados	

En el plano se muestra la ubicación del Banco de Sangre. Se puede llegar al mismo por metro o por transporte colectivo.

¿Porqué dono mi sangre?



Actualmente, no se ha inventado más que sustituir a la sangre, por ello, en casos de urgencia la donación de sangre es vital.

Los pacientes CRONICOS en casos de enfermedades quimicas, diabetes o enfermedades graves, necesitan transfusiones de sangre.

Si sangre es de gran utilidad para estos enfermos, a nombre de ellos, gracias.

¡ gracias por salvar una vida !

La sangre es el fluido que transporta el oxígeno a todo el organismo.

Donación de Sangre



Campaña Masiva Nacional Sept. 17



Unidad de Cuidados Intensivos
Hospital de Especialidades



¿Qué se necesita?



NO

Si más sano, para más de 40 kg. y tiene entre 18 y 60 años puede donar sangre hasta cada tres meses, sin que se deba su organismo ni aumento de peso.

En el caso de las mujeres no se puede donar sangre si se encuentran en su período menstrual o si está embarazada.

Es requisito indispensable el no estar con antecedentes de brotes de sífilis, hepatitis y AIDS. El donador se debe de presentar en ayunas.

Después de donar



NO

Descansa por lo menos 10 minutos después de hacer la donación de sangre.

Tome más líquidos de los que acostumbró en las siguientes horas, conservando sus hábitos alimenticios.

El fumar después de donar puede provocar desmayos, por lo que se recomienda no fumar. Si usted sufre de hipertensión, después de la donación, cada vez que desee fumar, tome líquidos.

Solicitud

Deposito por la foto personal

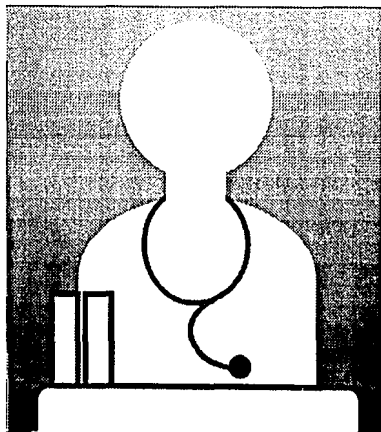
Se envía al Sr. (s)

Donador del paciente		
Calle	numero	Fecha
D		
TS		

Horario	Lunes a Viernes	Sabados y Domingos	Dirección: Banco Central de Sangre Hospital San Juan 431 Col. del Valle
	8:00 a 14:00 y 15:00 a 19:00	8:00 a 12:00	

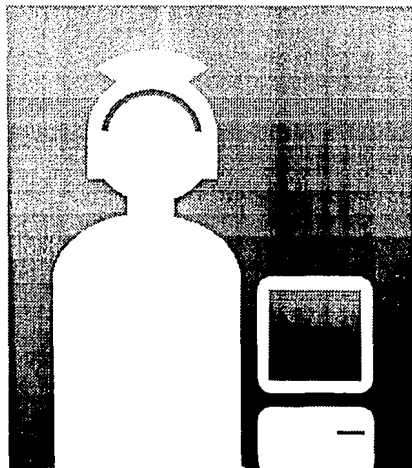
Tamaño Real : 21.5 X 28 cm

Jefe del Servicio

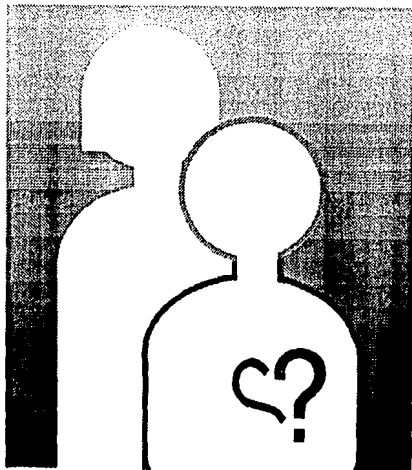
**Jefe del Servicio**

Tamaño Real :20 X 25 cm(este tamaño se presenta en todos los casos, excepto en los cubículos)

Central de Enfermeras

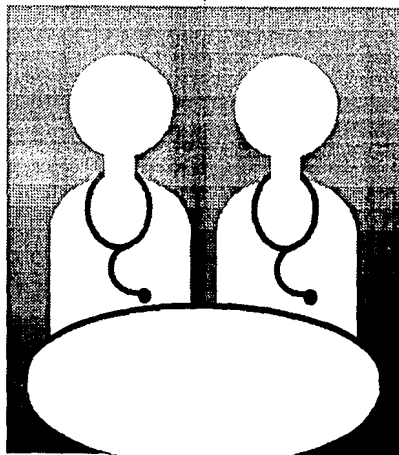
**Central de enfermeras**

Trabajo Social



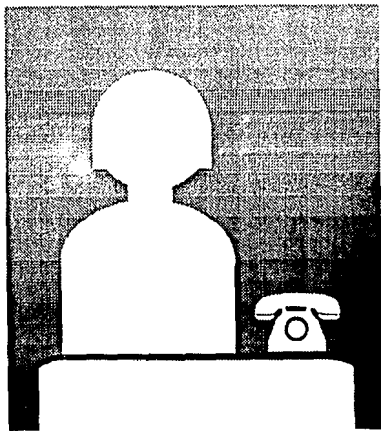
Trabajo Social

Sala de Juntas



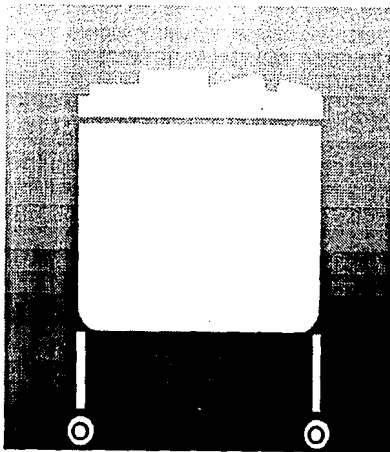
Sala de Juntas

Secretaria



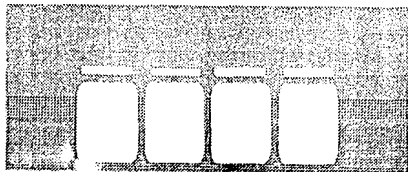
Secretaria

Séptico

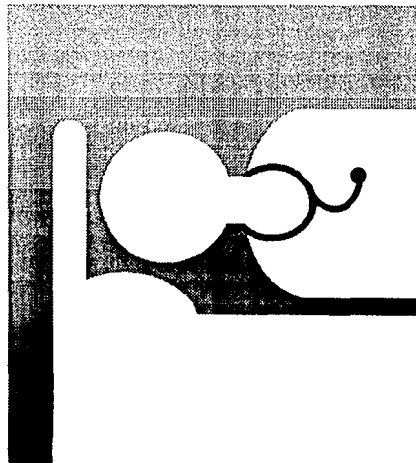


Séptico

Guarda

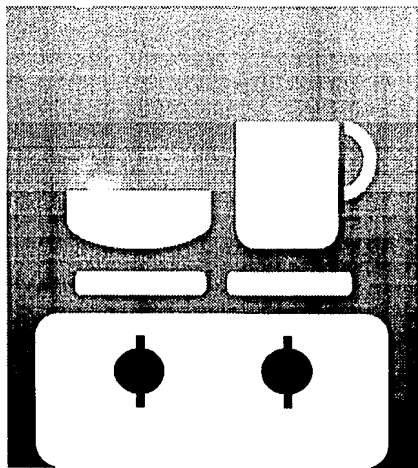


Guarda

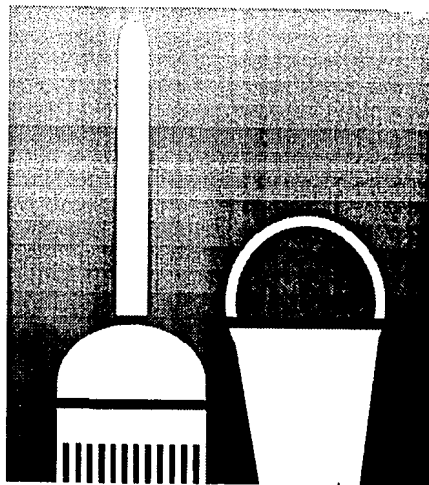


Descanso. Médicos

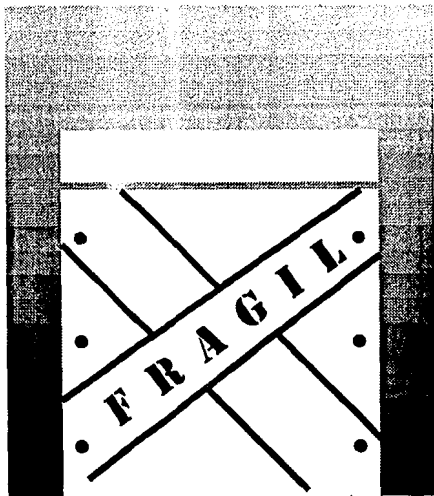
Cocineta

**Cocineta**

Aseo

**Cuarto de Aseo**

Bodega



Bodega

Baños



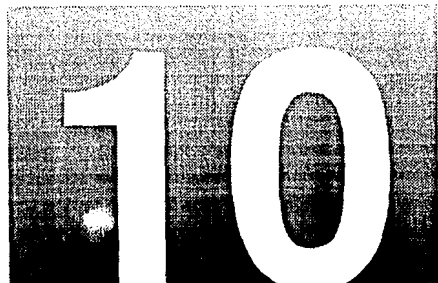
Mujeres



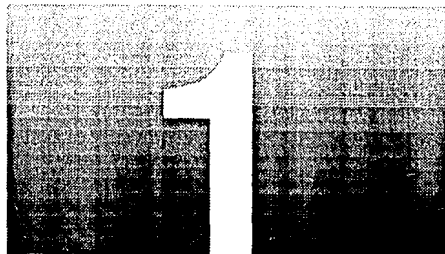
Hombres

Cubiculos

Sala de Espera

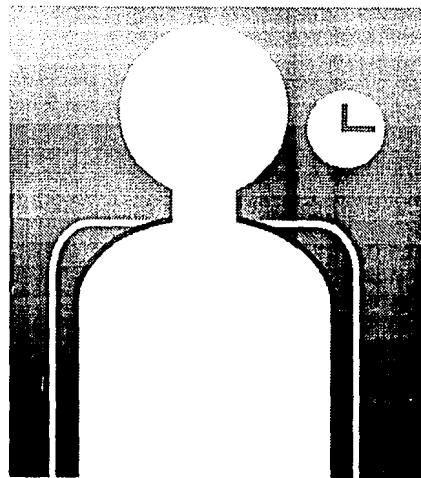


Cubículo

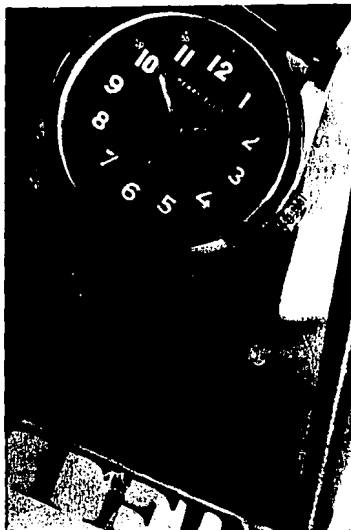


Cubículo

Tamaño Real : 20 X 12.5 cm



Sala de espera



Presupuesto

Al realizar el proyecto de tesis, se tomaron en cuenta diversos requerimientos. Dentro de los diferentes tipos de requerimientos encontramos los estructurales, materiales y económicos. En ellos, se define el material apropiado para el proyecto, las dimensiones del mismo, propiedades y costos. (ver capítulo 7).

Se crea como propuesta 3 hojas, 2 folletos y 15 señales que se utilizan en una unidad de cuidados intensivos. Se debe de mantener un mismo estilo gráfico, ya que se utilizan solamente en este servicio.

Debido a que el proyecto es para una institución pública, (IMSS) los costos tanto de material, como de impresión deben ser bajos. Es obligación del diseñador encontrar un material económico y así mismo un método de impresión que tenga un terminado excelente.

En base a lo anterior se definen las siguientes propuestas:

1-Hoja para la atención de enfermos en estado crítico.

Esta hoja se utiliza a diario. En ella, se anotan todos los síntomas presentados por el paciente a lo largo del día. Es la única hoja que maneja un formato doble carta, debido a la cantidad de información que se concentra en ella. La información está en ambos lados.

2-Hoja del electrocardiograma

Se utiliza diariamente al realizar varios electrocardiogramas al paciente, en la hoja se pegan las tomas realizadas. Su formato es carta y la información se encuentra en un solo lado.

3-Hoja de reporte de salud de la UCI

Se realizan 3 reportes diarios, por lo tanto, se utilizan 3 hojas en un día. Se anotan todos los ingresos y egresos que hay en un día. Su formato es en hoja carta y la información se encuentra en un lado.

4-Triptico sobre el Instructivo de visita.

Se le proporciona al familiar del paciente que se encuentra en la terapia. Indican los puntos a seguir en la visita y el cuidado al realizarla. Su formato es en hoja carta, y la información se encuentra en ambas partes.

5-Triptico sobre la donación de sangre

Se le proporciona al familiar, en él se da la información necesaria para poder realizar la donación y las características necesarias. Así mismo incluye la solicitud para el banco central de sangre. Su formato es carta y la información se encuentra en ambas partes.

6-Señalización de la UCI

Incluye 15 señales que ayudan a describir el área de trabajo para lograr la plena identificación de la misma. Su formato es de 20 X 25 cm.

Datos para la impresión

Anualmente se registran 800 ingresos en la UCI. El promedio de estancia es de 2.3 a 5.6 días como máximo. Se toma como base el promedio más alto de estancias (5.6 días) para elaborar el total anual de hojas utilizadas en la UCI*

En este caso no se incluye a las señales, ya que son elementos permanentes.

*La información de estos datos fue proporcionada por el Dr. Manuel Díaz de León, Jefe de Medicina Crítica del Hospital de Especialidades del CMN Siglo XXI.

En el caso de la hoja 1 se obtiene un total de 4,480 hojas anuales.

En el caso de la hoja 2 se obtiene un total de 4,480 hojas anuales.

En el caso de la hoja 3 se obtiene un total de 1095 hojas anuales.

En el caso del tríptico 4 se obtiene un total de 800 folletos anuales.

En el caso del tríptico 5 se obtiene un total de 800 folletos anuales.

Las cotizaciones se hicieron en base a 5,000 hojas carta, debido al manejo en millares en los precios de las impresiones. En el caso de los trípticos se maneja en base a 1,000 hojas, En el caso de la hoja 3 se maneja en base a 2,000 hojas.

El diseño de las hojas está hecho en base a dos tintas, pero debido a los requerimientos económicos del proyecto se maneja la cotización también en una tinta. El método de impresión escogido es el offset en todos los casos anteriores.

En el caso de las señales (G), el presupuesto se hizo en una tinta y el método de impresión es la serigrafía.

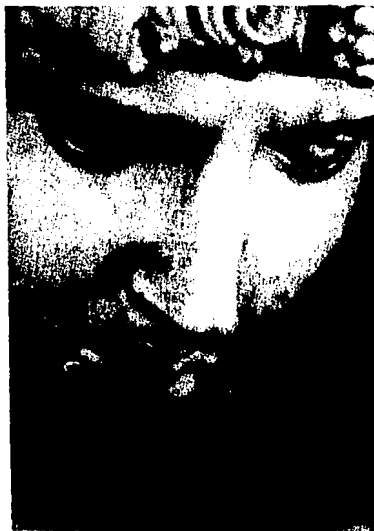
El presente presupuesto se obtuvo en Marketing y Publicidad de México, ubicado en Cto Circunvalación Pte E-16 Loc N, Satélite.
Tel :562 05 11 y 562 60 74

Presupuesto

No. de Hoja	1 Tinta	2 Tintas
1	N\$ 1,515.00	N\$ 2,202.00
2	780.00	1,124.00
3	381.00	579.00
4	489.00	743.00
5	489.00	743.00
6	2,625.00	2,625.00
Total	N\$ 6,279.00	N\$ 8,016.00

Estos precios no incluyen el I.V.A.

El precio incluye papel, positivos, y la hoja de lámina para la impresión. En el caso de la señalización no se incluye el precio del PVC.



Conclusiones

Al concluir el presente proyecto, se realiza un análisis sobre toda la metodología de diseño y el resultado final. Este análisis se basa en los requerimientos planteados al principio de la tesis (ver capítulo 3)

Requerimientos Generales

Se creó una serie de medios impresos y un sistema de señalización que proporcionan a la UCI, el carácter de un servicio dentro de una institución, tanto a nivel interno como externo. Se obtuvo un estilo gráfico tanto en la papelería como en la señalización. El resultado fue la creación de una serie de folletos que informan sobre las características del servicio y sirven de apoyo al familiar del paciente. Se obtuvo un estilo gráfico en lo referente a la papelería interna dándole personalidad y haciendo su manejo más fácil y entendible para el usuario.

A través de la señalización se logra una plena identificación con el área de trabajo y estancia.

Requerimientos Estéticos y Formales

Se creó un logotipo del servicio, en base a una serie de elementos característicos de la UCI. En base al proceso de diseño se crea una retícula flexible que facilita el acomodo de la información y lo unifica en estilo. La tipografía es de un estilo clásico proporcionando un aire serio y atemporal. El uso del color dentro de la papelería como en la señalización permite distinguir al servicio de los demás dándole la importancia requerida.

Requerimientos Ergonómicos

Al crear una retícula se establece la base del trabajo. El uso de la tipografía se limita a un puntaje intermedio evitando el uso de mucho texto para que el usuario lea con facilidad y no se cansen. El seguimiento del uso correcto de la tipografía facilita el manejo de la información y logra una labor más rápida y sencilla.

Requerimientos estructurales

Se creó el uso de un formato ideal tanto en la papelería como en la señalización. Se propone el uso del formato carta tanto en papelería como en la folletería, existiendo la excepción en el caso de la hoja de atención del enfermo en estado crítico que utiliza el formato doble carta.

En cuanto a la señalización se recomienda el uso del formato 20 X 25cm debido al tamaño del servicio. El tamaño anterior es ideal ya que la señal puede ser identificada con facilidad.

Requerimientos Materiales

Se propone el uso del papel gráfico bond de 44kg. Las características de este papel presentan mayor resistencia en cuanto tiempo de vida. Su manejo es fácil y su calidad en cuanto a impresión es buena y su costo es bajo. En el caso de los trípticos se utiliza el papel couche mate que tiene las mismas características que el anterior. En cuanto a las señales se propone el uso del PVC espumado ya que tiene un largo tiempo de vida y es gráficamente agradable.

Requerimientos Económicos

El proyecto cumple con las necesidades económicas planteadas, ya que los materiales y métodos de impresión utilizados son los más convenientes para el proyecto. (ver capítulo 7)

Requerimientos Legales

Se cubren los requisitos necesarios en cuanto a las demandas legales. Se incluye en toda la papelería tanto el logotipo institucional, como el logotipo corporativo, existiendo una unificación en cuanto estilo en todo el proyecto.

Para concluir se debe de mencionar que la finalidad de un diseñador gráfico debe de ser siempre, buscar el bienestar de los seres humanos en el quehacer de la comunicación gráfica. Esto se logra a base de esfuerzo y mucho estudio. El presente proyecto trata de lograr que el paciente, el personal y los familiares del paciente que se encuentran en la UCI tengan una comunicación más humana y no se limite a la estancia en un hospital frío, vacío y sin corazón.

Alineado

Se dice que un texto está alineado cuando está compuesto de forma que queden en una misma vertical los principios de las líneas (izquierda) o los finales de las mismas (derecha)

Boceto

Todo tipo de material gráfico o ilustrativo ejecutado con el propósito de mostrar el aspecto que tendrá el diseño propuesto.

Caracteres

Palabra usada en tipografía para designar letras y signos de puntuación.

Columna

Cada una de las partes en que suele dividirse la página en sentido vertical.

Composición tipográfica

Unión de tipos para imprimir manualmente, a máquina o con técnicas fotográficas.

Diseñar

Elaborar un trazo, dibujo o ilustración sobre un tema determinado.

Ilustración

Término usado para describir una imagen dibujada, por oposición a una imagen fotografiada.

Imagen

Tema visual para una ilustración, diseño o fotografía.

Interlínea

Espacio medido en puntos, existente entre dos líneas de texto.

Justificado

Término utilizado para describir el texto cuyas líneas se han espaciado y compuesto de forma que queden alineadas por ambos extremos.

Logotipo

Iniciales o palabras ordenadas según una sola unidad compositiva que sirven, generalmente, como firma o sello de una empresa.

Margen

Area en blanco, en los bordes de la página, que rodea el tema impreso.

Mayúsculas

Letras grandes, o de caja alta, por oposición a las letras minúsculas, o de caja baja

Punto

Unidad de medida utilizada para describir tamaños de tipos y espaciados. Un punto pica equivale a 0.352 mm. Este sistema se usa principalmente en los países anglosajones. El sistema de puntos Didot es el más utilizado en el resto del mundo.

Patín

Pequeños rasgos terminales de ciertas letras. También llamados serif o remates.

Retícula

Hoja utilizada en diseño para representar una página o área de diseño, en la que se ha impreso todas las medidas relevantes: tamaño de página, márgenes, marcas de corte, etc. lo que permite al diseñador situar con precisión todos los componentes del diseño.

Sin patín

Término usado para describir las letras que no tienen pequeños rasgos terminales. También llamados caracteres sans serif, sin remate o de palo seco.

Texto

Bloque principal de palabras de una publicación.

Tipo

Término general usado para designar todos los variados estilos de letras existentes en tipografía.

Tipografía

Arte, diseño general y aspecto del material impreso usando tipos.

aAPUNTES

Betanzos, Lilia. Diseño II. 2sem. UNUM,
Diciembre 1989

Cacho, Jorge. Factores Humanos del Diseño.
1sem. UNUM, Mayo 1989

García, Sergio. Imagen Corporativa. 7 sem.
Diciembre 1992.

ANALISIS DE LAS IMAGENES

Metz, Christian
Imagen y pedagogía
Ed. Tímpo Contemporáneo
1972, México D.F.

cCOMO DISEÑAR RETICULAS

Swann, Alan
Editorial Gustavo Gili, S.A.
1990, Barcelona, España.

Costos Beneficios de la UCI

Díaz de León, Manuel
Revista Cirugía y Cirujanos
1988, 55:184-187, México D.F.

eElementos de los sellos del México antiguo aplicados en una señalización contemporánea.

García, Beatriz
Tesis, UNUM, 1993

El impacto de la UCI en el intensivista

Díaz de León, M. Galindo, J. Espinoza, R.
Castañón A.
Revista de la Asoc. Mex. de Medicina crítica y
Terapia Intensiva.
1989, 11:23-25, México D.F.

gGUIA COMPLETA DE ILUSTRACION Y DISEÑO

Daley, Terence
Editorial Hermann Blume
1985, Madrid, España

GRAPHIC DESIGN PROCESSES.. UNIVERSAL TO UNIQUE.

Tliehert, Kenneth
VNR Van Nostrand Reinhold
1992, Nueva York, EUA

iicograda Montreal 1991

Treviño, Rafael

Revista al Edición coleccionable de Diseño Gráfico

1991, Vol 2 No 5:5-7, México D.F.

Identidad e Imagen Corporativa en la Europa Actual

Costa, Joan

Revista VISUAL

1991, 13:37-46, Barcelona, España.

Identidad Corporativa de Semillas Golden de México, S.A. de C.V.

Piza, Sandra

Tesis, UNUM, 1993

IMAGEN Y ENSEÑANZA

Fonseca, Miguel

Serie Nuevos Métodos de Enseñanza, CNME

UNAM

ILA COMUNICACION EN LA ENSEÑANZA

Escudero, Ma. Teresa

Ed. Trillas

1990, México D.F.

LA IMAGEN CORPORATIVA

Chaves, Norberto

Ed. Gustavo Gili, S.A.

1988, Barcelona, España

La U.C.I. ante los familiares de enfermos críticos

Galindo, E. Conde, J. Juárez, G. Díaz de León, M.

Revista de la Asoc. Mex. de Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

1989, 111:19'22, México D.F.

mMANUAL DE IDENTIDAD CORPORATIVA

Rosell, Eugene et al.

Ed. Gustavo Gili, S.A.

1991, Barcelona, España.

Manual de Normas y Procedimientos de la Unidad de Cuidados Intensivos

Díaz de León, Manuel

Edición única

Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS

1992, México D.F.

Manual Técnico Administrativo de Cuidados del Paciente en estado crítico.

Edición única

Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS

1987, México D.F.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

**MANUAL DE IDENTIDAD
CORPORATIVA DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL
DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MEDICO
NACIONAL SIGLO XXI**

INDICE



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Introducción	1
Carta del Jefe de Medicina Aguda	2
El Servicio	3
Advertencias	4
El Símbolo	5
La Tipografía	6
El Logotipo	7
El Logosímbolo	8
Retrícula	9
Sistema de trazo	10
Reproducción	11
Color	12
Composición cromática	13
Aplicaciones	14
Papelería básica	15
Papelería médica folletería	17
señalización	20-a
22	22
a) retícula	23
b) color	24

INDICE

Jefe del Servicio	25
Central de Enfermeras	27
Trabajo Social	29
Sala de Juntas	31
Secretaria	33
Séptico	35
Guarda	37
Descanso Médicos	39
Cocineta	41
Aseo	43
Bodega	45
Baños	47
Cubículos (1al 10)	49
Sala de espera	60



Unidad de
Cuidados
Intensivos

INTRODUCCION



Unidad de
Cuidados
Intensivos

El presente manual de identidad se crea con el propósito de definir las normas básicas del diseño de cada uno de los elementos gráficos que forman la imagen, evitando reglas complicadas que impidan su comprensión y aplicación.

El presente manual, está diseñado de manera objetiva y funcional. Es una herramienta de trabajo que tiene como finalidad el servir como referencia a todas las personas responsables del diseño y aplicación de la imagen visual.

El manual se crea como pieza dinámica que debe de mantenerse siempre actualizada; su contenido se encuentra dividido por secciones numeradas en orden consecutivo, con la finalidad de poder sustituir o añadir a lo largo del tiempo las páginas que se requieran.

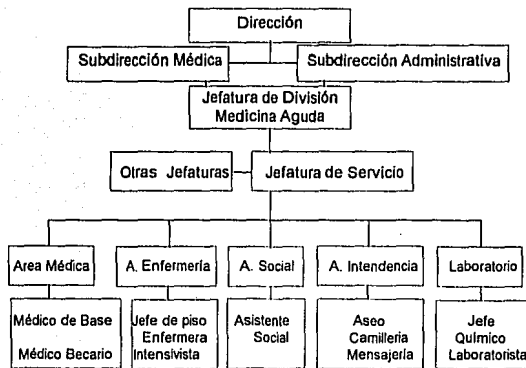
EL SERVICIO

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un servicio que pertenece al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Su finalidad es la de disminuir la morbilidad y mortalidad del paciente en estado crítico.

La UCI está integrada por personal médico y paramédico especializado en medicina crítica.

Su funcionamiento inicia el 1 de Enero de 1978 en el Hospital General del CMN hasta el 19 de Septiembre de 1985. Posteriormente estuvo en el Hospital Pérez Ríos hasta el 1 de Abril de 1992, fecha en que se cambió a su actual domicilio el Hospital de Especialidades del CMN Siglo XXI.

Organigrama



Unidad de
Cuidados
Intensivos

**CARTA DEL JEFE DE
DIVISION DE MEDICINA
AGUDA**



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Al personal en general:

La Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.) es un servicio que forma parte de un hospital del sector público, por lo cual es necesario el uso de una imagen gráfica que lo identifique como tal. Es necesario crear un interés en el personal del hospital para que el departamento sea reconocido e identificado tanto a nivel interno como externo.

Todos los lineamientos a seguir para que exista una unidad gráfica de la imagen se encuentran especificados en este manual de Identidad.

Se necesita el apoyo y colaboración de todos sus integrantes para que con el esfuerzo de ellos se obtenga una imagen perdurable para nuestro servicio.

Dr. Manuel A. Díaz de León P.
Jefe de División de Medicina Aguda
Hospital de Especialidades
CMN Siglo XXI

ADVERTENCIAS



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Es obligación de la institución ser el responsable del buen uso del manual.

Queda estrictamente prohibido la reproducción parcial o total del manual de identidad por cualquier medio de reproducción sin el consentimiento de la institución.

En el caso de ser necesarios algunos cambios o aumentos sólo podrán ejecutarse con el consentimiento de la misma.

Cualquier nuevo diseño que se realice deberá apegarse a las normas establecidas, y en caso de existir alguna razón que lo imposibilite, se consultará al responsable del diseño de dicha imagen.

EL SIMBOLO

La creación del símbolo, se realiza a través de la unión de las tres letras representativas del nombre Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Esta unión representa la integración del paciente con el médico.

La sencillez y limpieza de sus trazos logran impacto visual y representan seguridad, seriedad y eficacia



Unidad de
Cuidados
Intensivos



LA TIPOGRAFIA

La tipografía empleada es la Helvética (Switzerland Corel Draw).

Se utiliza en altas y en bajas en el caso del nombre del servicio.

Esta tipografía es la que se empleará en todas las aplicaciones que aparecen en el manual, para seguir conservando la misma imagen.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Helvética

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

. , ; ? & !

EL LOGOTIPO

El nombre oficial del servicio es Unidad de Cuidados Intensivos, por lo que para lograr la perfecta interpretación del mensaje se escribe el nombre completo del servicio.

El tipo de letra utilizado, la proporción de sus partes y su trazo deben permanecer inalterables.

Por ser un nombre largo y compuesto, se optó por disponer el nombre en renglones, justificando el texto en ambos lados; de esta forma se conserva el estilo y tiene uniformidad con el símbolo.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Unidad de
Cuidados
Intensivos

EL LOGOSIMBOLO

Se integra el logotipo al símbolo en un orden lógico y acomodándolo en una forma visualmente atractiva.

Por otra parte, crea un criterio compositivo que rememora un estilo innovador evitando distraer con la presencia de otros recursos.

Es importante señalar que el logotipo se presenta integrando todos sus elementos para identificarlo como un sello característico del servicio.



RETICULA

La retícula que se muestra es la apropiada para la reproducción fiel del logotipo.

La retícula consta de módulos cuadrados idénticos que se adaptan a cualquier medida o superficie, en donde vaya a reproducirse el logotipo sin importar el tamaño.

Es importante y necesario respetar la unidad representada por X como única unidad posible de reproducción.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



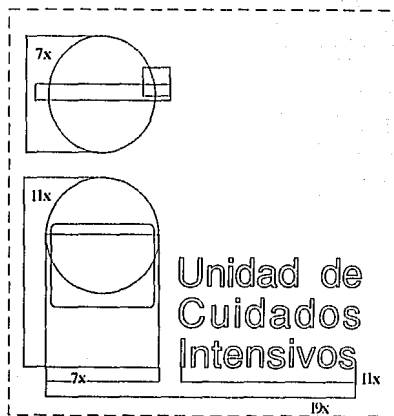
X= 0.4 cm

SISTEMA DE TRAZO

En el presente diagrama se muestran las características de trazo del logotipo.

El propósito principal es hacer notar las proporciones que se deben respetar en su reproducción, y en las distancias que formarán su margen mínimo en cualquier aplicación.

Las dimensiones del logotipo deberán respetarse para que exista una proporción entre sus elementos evitando así posibles deformaciones.



----- Area de restricción

REPRODUCCION

Existen posibilidades en cuanto a las variaciones de tamaño del logotipo.

Los tamaños mínimos a utilizar dependerán de la calidad y fidelidad de reproducción requerida para los diversos medios de impresión.

A continuación se presenta la reproducción mínima permitida y a su vez la máxima.



Mínima Reproducción
Papelería Médica



Máxima Reproducción
Folletería

CO L O R

El color es parte esencial en el sistema de identidad corporativa, el apego a esta clave de color, da como resultado una constancia de personalidad que hace a la imagen más conocida y familiar.

En este caso, se utilizan dos colores corporativos, el verde y el azul.

A continuación se incluyen las muestras para la utilización correcta de los colores corporativos.

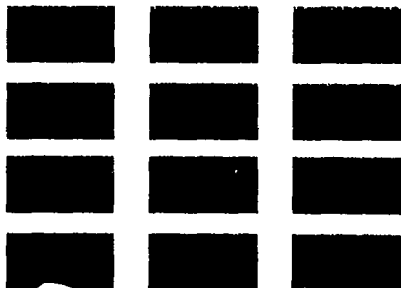
El color tendrá que ser igualado con gran fidelidad a la muestra aquí presentada para cualquier aplicación que se relacione con la Identidad del servicio.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

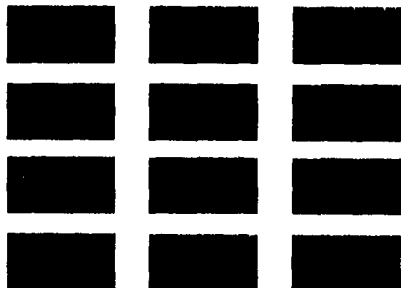
Azul

Pantone 533 CV



Verde

Pantone 568 CV



COMPOSICION CROMATICA

La aplicación de colores en el logotipo se reduce a las versiones mostradas, exclusivamente con los colores azul y verde.

Fondo-color del papel
blanco

Logotipo-verde

Símbolo- azul



APLICACIONES

Las aplicaciones son la representación gráfica de la identidad corporativa a ojos externos e internos.

A continuación se enlistan las aplicaciones incluidas en el proyecto.

Papelería Básica:

Hoja carta y tarjeta

Papelería Médica:

Hoja de reporte de salud

Hoja del electrocardiograma

Hoja para la atención de enfermos en estado crítico

Folletería:

Instructivo de visita

Donación de sangre

Señalización:

Jefe del Servicio

Central de enfermeras

Trabajo Social

Sala de Juntas

Secretaría

Séptico

Guarda

Descanso Médicos

Cocineta

Aseo

Bodega

Baños

Cubículos (1 al 10)

Sala de espera



Unidad de
Cuidados
Intensivos

HOJA CARTA

Formato

21.5 X 28 cm

Tipo de Papel

Gráfico Bond de 36 kg

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel
Draw)

Logo 8 pts

Auxiliar 9 pts

Tintas de Impresión

Azul - Símbolo y tipografía
auxiliar

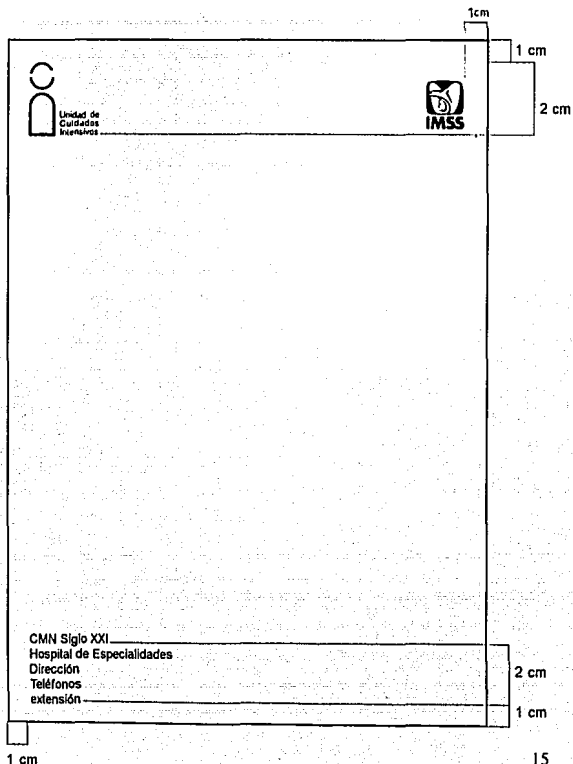
Verde-Logotipo

Observaciones

Ninguna



Unidad de
Cuidados
Intensivos



TARJETA DE PRESENTACION

Formato

9 X 5 cm

Tipo de papel

Gráfico Bond 44kg

Composición Tipográfica

Helvética

Logo 8 pts

Auxiliar 8 pts y 9pts

Nombre 12 pts bold

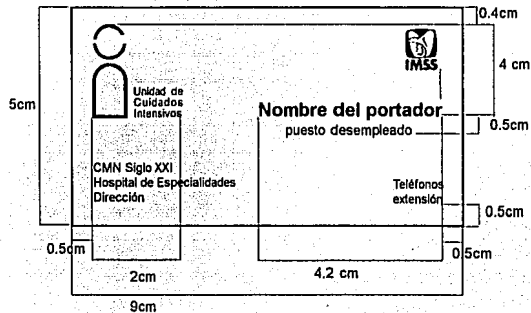
Tintas de Impresión

Azul - Símbolo y tipografía auxiliar

Verde-Logotipo

Observaciones

Ninguna



HOJA DE REPORTE DE SALUD

Formato

28 X 21.5 cm

Tipo de Papel

Gráfico Bond de 44kg

Composición Tipográfica

Helvética

Logo 12 pts

Auxiliar 12 pts

Tintas de Impresión

Azul-Símbolo, tipografía

auxiliar, líneas y pantallas

Verde-Logotipo y recuadro con nombre de la hoja

Observaciones

Pantalla al 10%



Unidad de
Cuidados
Intensivos



H Especialidades CMN Siglo XXI



Unidad de
Cuidados
Intensivos

REPORTE DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Fecha		Hora			
Cama No.	Nombre	Cama Piso	Servicio	Estado de Salud	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Trabajadora Social	Médico Responsable
Asistencia Médica	

HOJA DEL ELECTROCARDIOGRAMA

Formato
28 X 21.5 cm

Tipo de papel
Gráfico bond 44kg

Composición tipográfica
Helvética
Logo- 12 pts
Tipografía auxiliar-12 pts

Tintas de Impresión
Azul-Símbolo, tipografía
auxiliar, líneas y pantallas
Verde-Logotipo y recuadro
con el nombre de la hoja

Observaciones
Pantalla al 10%



Unidad de
Cuidados
Intensivos



M. Especialistas CMN Sego XXI

ELECTROCARDIOGRAMA



Nombre		Cédula		Fecha
Dx		Edad	Sexo	Hora
D I		D II		D III
aVR		aVL		aVF
V1		V2		V3
V4		V5		V6
D II Largo				
Ritmo	Frec.	Interpretación:		Interpretó:
PR	QRS	QT	Nombre y Firma	

La hoja se presenta en escala 1:50

INSTRUCTIVO DE VISITA

Formato

28 X 21.5 cm

Tipo de papel

couché mate

Composición tipográfica

Helvética

Logo 20 pts

texto 12 pts

Tintas de Impresión

Azul- Símbolo, texto y títulos

Verde-Logotipo e ilustraciones

Observaciones

Pantallas en ilustraciones presentan un degradado horizontal del 50 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Información



Durante la visita, el médico responsable proporcionará información sobre la salud del paciente, al último familiar visitante.



Fuera de los horarios de visita, el estado de salud del paciente, será proporcionado por la trabajadora social de la U.C.I. y por el servicio de Informes.

¿Qué es la U.C.I.?

Unidad de
Cuidados
Intensivos



24 horas
365 días

La Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.) es un servicio que atiende a los pacientes más graves que cuentan con posibilidades de recuperación.

Los pacientes son atendidos por personal especializado las 24 horas, durante los 365 días del año.



Por las características de salud de este tipo de pacientes la visita es restringida. Los visitantes deben cumplir todos los lineamientos mencionados en este instructivo para contribuir al bienestar del paciente.

Instructivo de Visita



Centro Médico Hospital de los Ríos



Unidad de
Cuidados
Intensivos



HMS

INSTRUCTIVO DE VISITA

Formato (parte interior)

28 X 21.5 cm

Tipo de papel

couché mate

Composición tipográfica

Helvética

Logo 20 pts

texto 12 pts

Tintas de Impresión

Azul- Símbolo, texto y títulos

Verde-Logotipo e ilustraciones

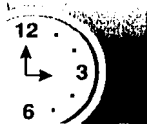
Observaciones

Pantallas en ilustraciones presentan un degradado horizontal del 50 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente .



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Horario



12:00 a 12:30

18:00 a 18:30



23:00 a 23:30

La visita tendrá una duración de 30 minutos y será en estos horarios de no existir cambios por indicaciones médicas.

En este horario se permiten tres familiares en la visita. Cada uno por separado.

En este horario se permite solamente un familiar en la visita.

Visita



10 minutos antes de la hora de visita, se permitirá la entrada a tres familiares al hospital, utilizando el pase de visita.

Al realizar la visita dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, se pasará de uno en uno dividiendo la media hora de visita entre cada uno de los tres familiares, en el caso de los dos primeros horarios de visita.

Dos familiares abandonarán el servicio en el momento que concluya la visita.



24 horas

Un familiar deberá permanecer en el servicio las 24 horas, con el objeto de conocer cualquier cambio en el estado de salud del paciente

Higiene



Al realizar la visita, el familiar deberá de presentarse en óptimas condiciones de higiene.

Los puntos mencionados a continuación son requisitos necesarios en la visita.

Estos puntos son de suma importancia, ya que de ellos depende la mejoría de salud del paciente.

Requisitos necesarios en la visita.

- a)Uso de cubrebocas *
- b)Uso de bata *
- c)Manos desinfectadas

* La bata y el cubrebocas serán proporcionados por la trabajadora social del servicio.

DONACION DE SANGRE

Formato

28 X 21.5 cm

Tipo de papel

couché mate

Composición tipográfica

Helvética

Logo 20 pts

texto 12 pts

Tintas de Impresión

Azul- Símbolo, texto y títulos
Verde-Logotipo e ilustraciones

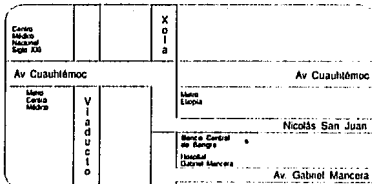
Observaciones

Pantallas en ilustraciones
presentan un degradado
horizontal del 50 al 10 % de
abajo hacia arriba respectivamente



Unidad de
Cuidados
Intensivos

Ubicación Banco Central de Sangre



En el plano se muestra la ubicación del Banco de Sangre. Se puede llegar al mismo, por metro o por transporte colectivo.

¿Porqué dono mi sangre?



La sangre es el tejido que transporta el oxígeno a todo el organismo.

Actualmente, no se ha inventado nada que sustituya a la sangre; por ello, en casos de urgencia, la donación de sangre es vital!

Los pacientes críticos en casos de intervenciones quirúrgicas, partos o accidentes graves, necesitan transfusiones de sangre.

Su sangre es de gran utilidad para estos enfermos, a nombre de ellos, gracias.

*¡ gracias por
salvar
una vida !*

Donación de Sangre



Centro Médico Nacional Siglo XXI



Unidad de
Cuidados
Intensivos



R E T I C U L A

Se trata de una retícula móvil, en la que se aprecia la simetría del pictograma. Se divide en 4 áreas principales que sirven como base.

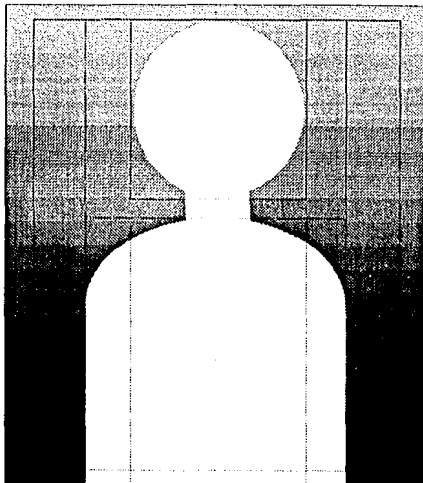
Las medidas se realizan en una unidad llamada X que justifica la proporción del espacio.

El valor de $X = 0.5$ pulg

Esta medida es debido al programa en que se realizó la señalización (Corel Draw)



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Hombres

C O L O R

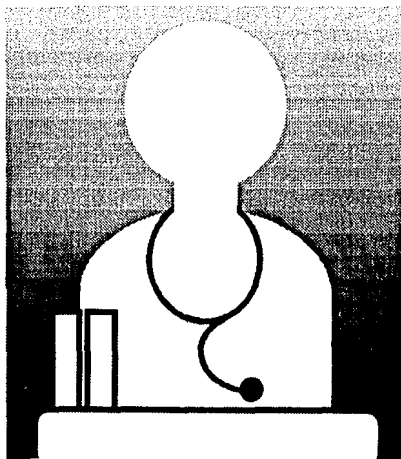
En este caso se utiliza solamente el color azul corporativo.

Se maneja un degradado horizontal en una proporción del 60 al 10%. La parte más oscura se encuentra en la parte inferior.

Azul-Fondo y tipografía.
Pictograma-color del soporte
(blanco)



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Jefe del Servicio

JEFE DEL SERVICIO

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel

Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

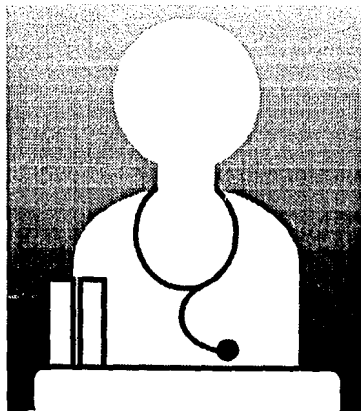
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



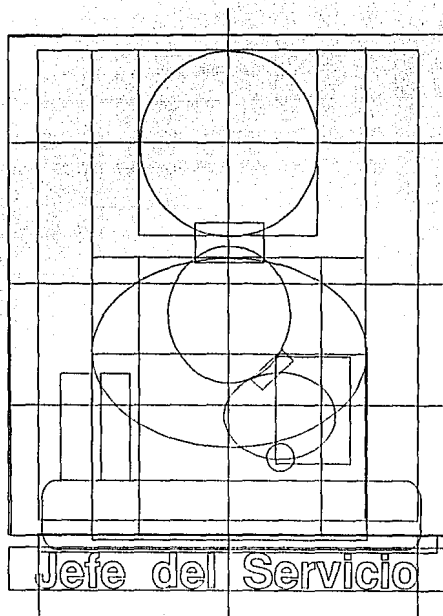
Jefe del Servicio

JEFE DEL SERVICIO
(trazo)

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



CENTRAL DE ENFERMERAS

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel

Draw)

50 pts

Tintas de Impresión

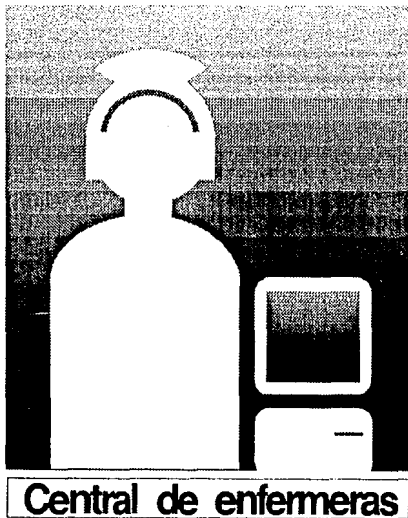
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos

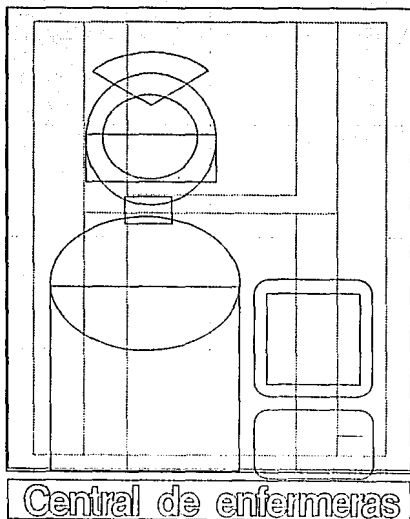


**CENTRAL DE
ENFERMERAS
(trazo)**

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Central de enfermeras

TRABAJO SOCIAL

Formato
20 X 25 cm

Tipo de Sustrato
PVC espumado

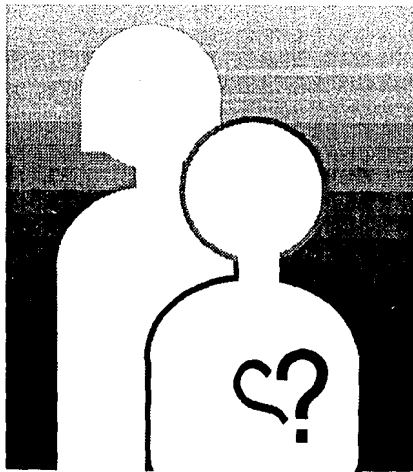
Composición Tipográfica
Helvética (Switzerland Corel
Draw)
54 pts

Tintas de Impresión
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones
Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



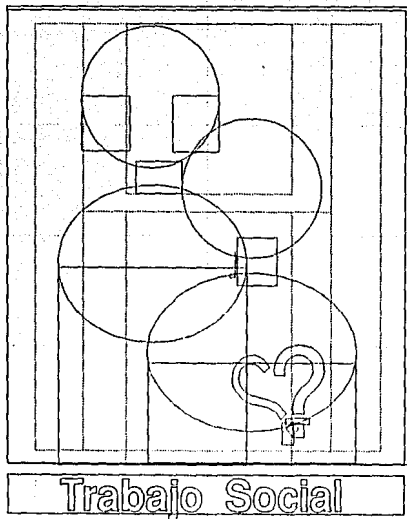
Trabajo Social

TRABAJO SOCIAL
(trazo)

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



SALA DE JUNTAS

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel
Draw)
54 pts

Tintas de Impresión

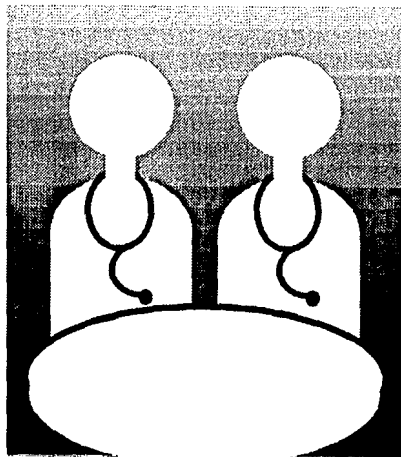
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



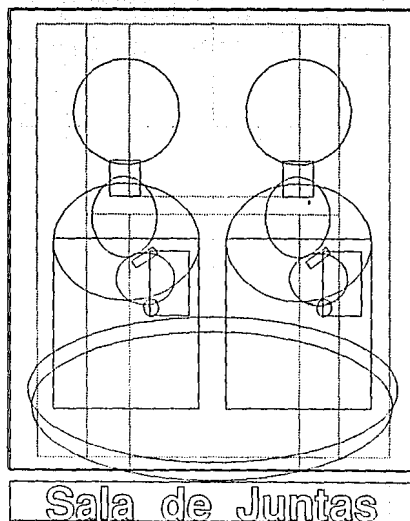
Sala de Juntas

SALA DE JUNTAS
(trazo)

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



SECRETARIA

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel

Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

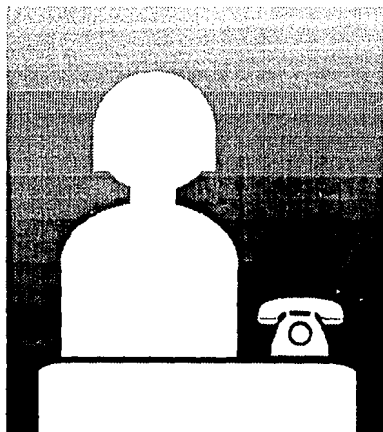
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Secretaria

SECRETARIA

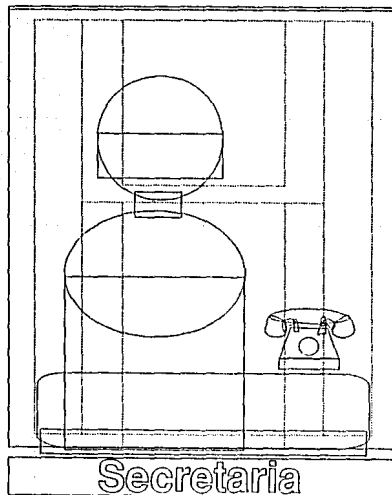
(trazo)

Formato

20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



SEPTICO

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel
Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

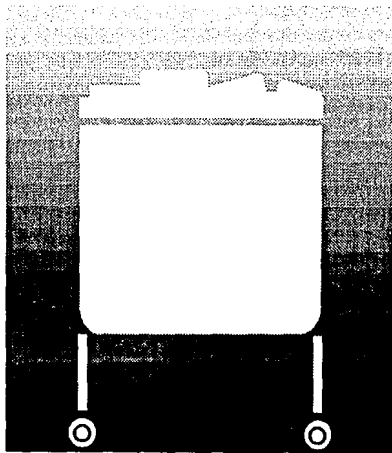
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



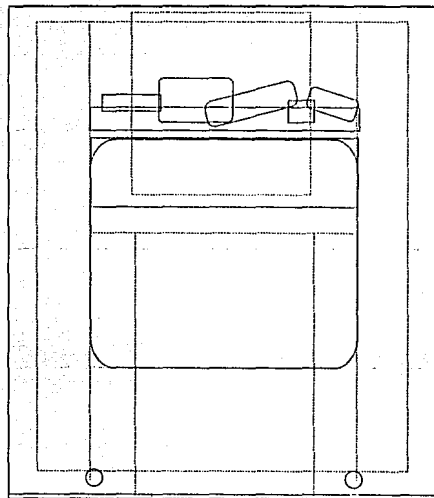
Séptico

SEPTICO

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Séptico

GUARDA

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

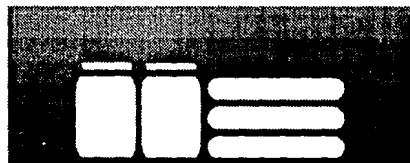
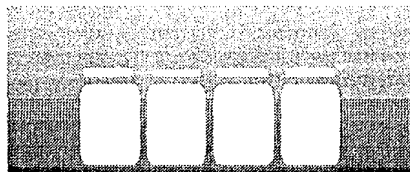
54 pts

Tintas de Impresión

Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Guarda



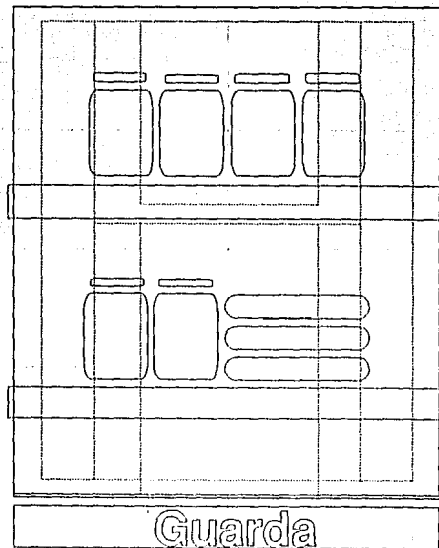
Unidad de
Cuidados
Intensivos

GUARDA

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



DESCANSO MEDICOS

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel
Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

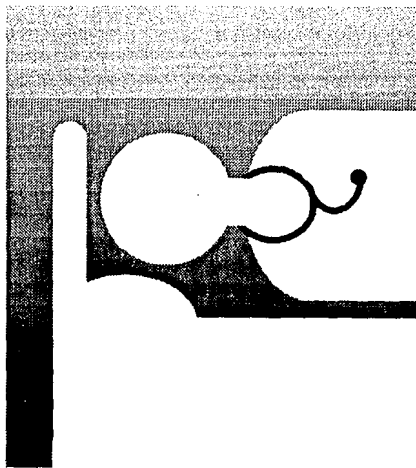
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



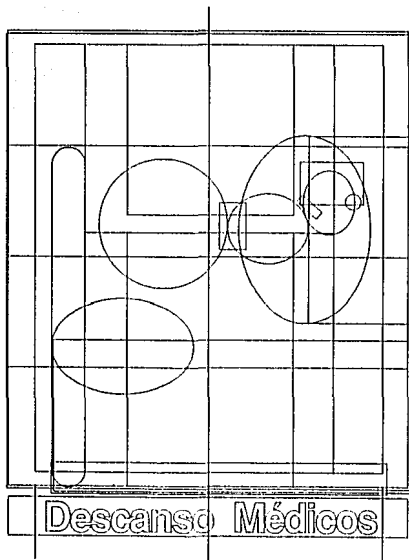
Descanso Médicos

**DESCANSO MEDICOS
(trazo)**

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



COCINETA

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)
54 pts

Tintas de Impresión

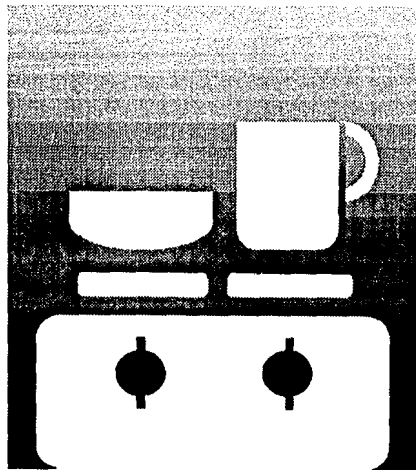
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



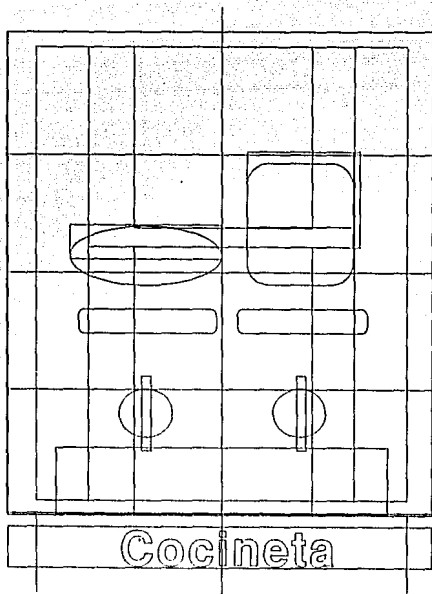
Cocineta

COCINETA
(trazo)

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



A S E O

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

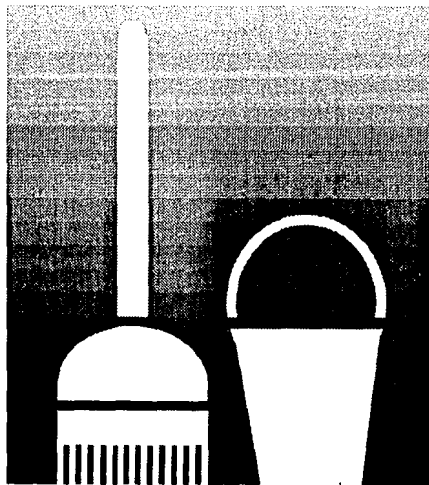
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



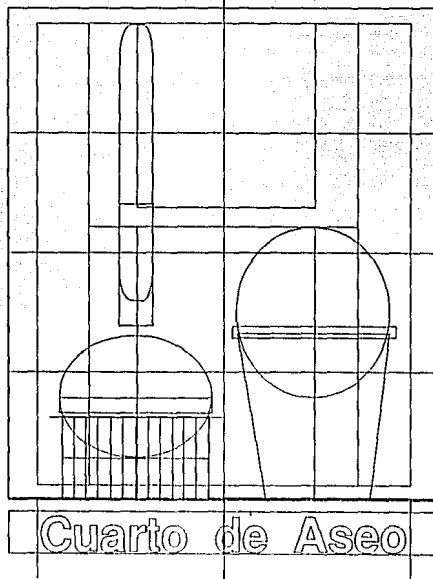
Cuarto de Aseo

ASEO
(trazo)

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



BODEGA

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel

Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

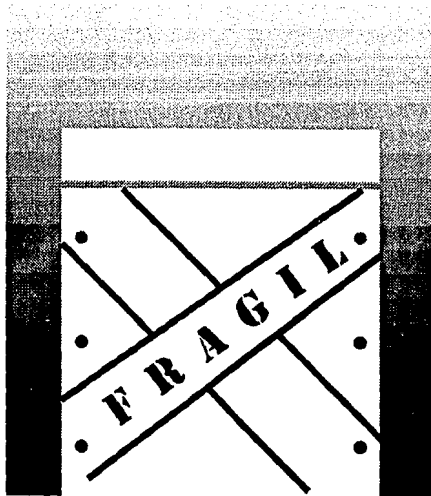
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



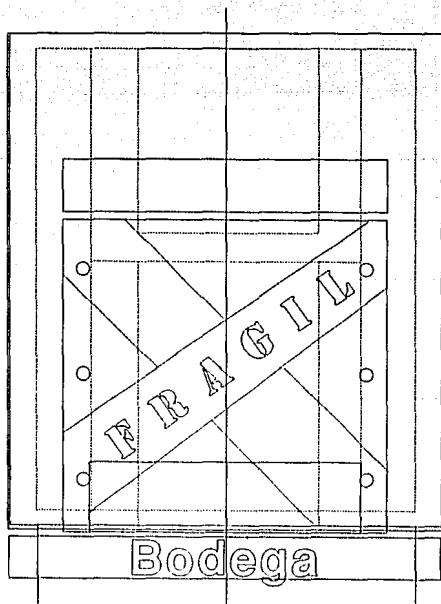
Bodega

BODEGA
(trazo)

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



HOMBRES

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Hombres

MUJERES

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

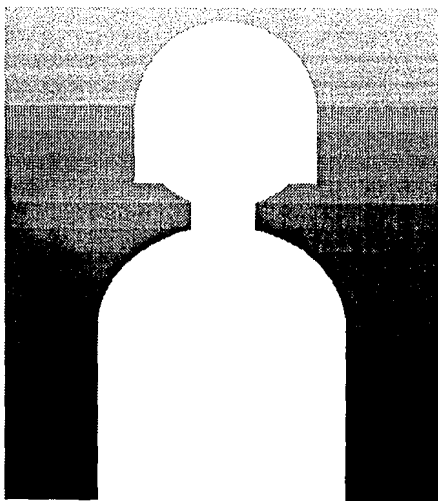
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Mujeres

CUBICULO 1

Formato
20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato
PVC espumado

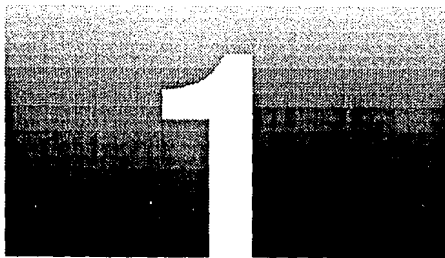
Composición Tipográfica
Helvética (Switzerland Corel
Draw)
54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones
Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



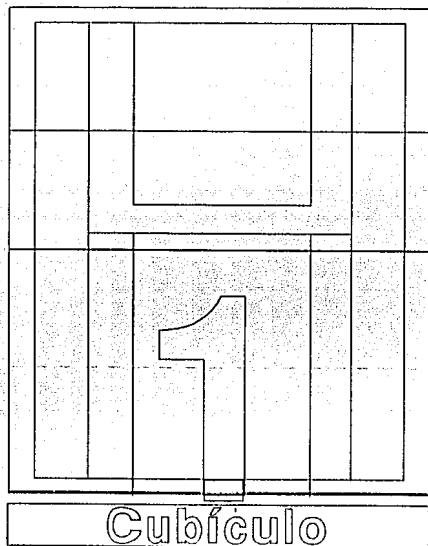
Cubículo

CUBICULO 1
(trazo)

Formato
20 X 12.5 cm.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



CUBICULO 2

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel
Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

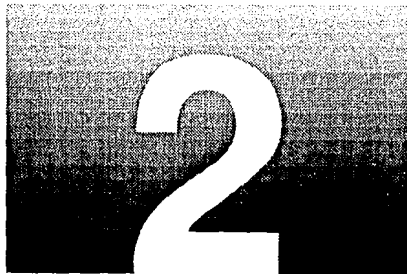
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Cubículo

CUBICULO 3

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

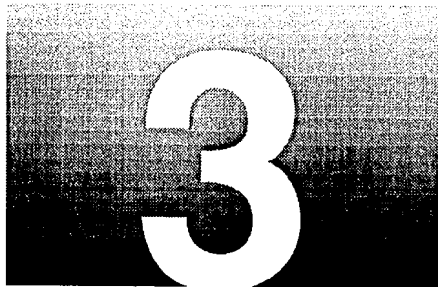
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Cubículo

CUBICULO 4

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

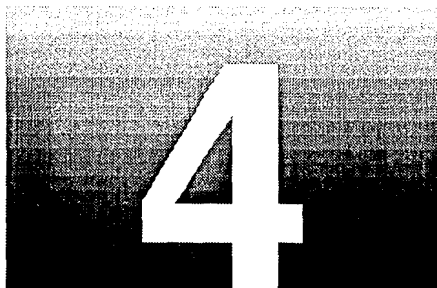
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Cubículo

CUBÍCULO 5

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Swizerland Corel Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

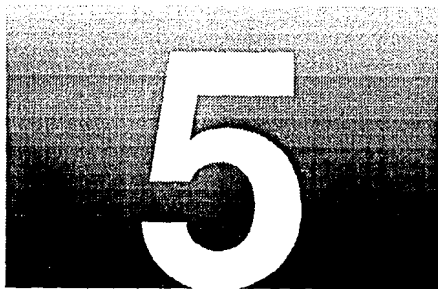
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Cubículo

CUBICULO 6

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Cubículo



Unidad de
Cuidados
Intensivos

CUBICULO 7

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

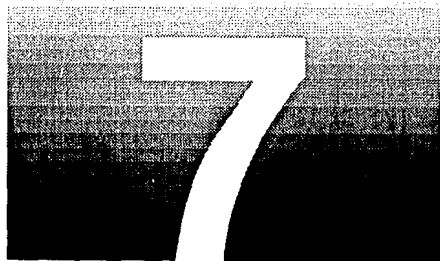
54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Cubículo



Unidad de
Cuidados
Intensivos

CUBICULO 8

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel
Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

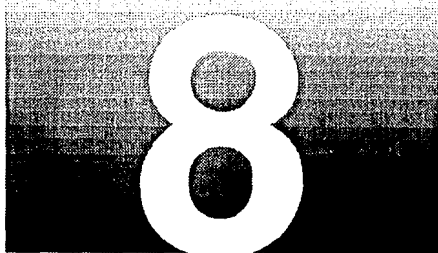
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al
10 % de abajo hacia arriba
respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Cubículo

CUBICULO 9

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Cubículo



Unidad de
Cuidados
Intensivos

CUBICULO 10

Formato

20 X 12.5 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts Y 325 pts (número)

Tintas de Impresión

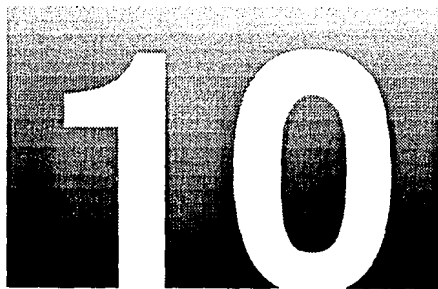
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Cubículo

SALA DE ESPERA

Formato

20 X 25 cm

Tipo de Sustrato

PVC espumado

Composición Tipográfica

Helvética (Switzerland Corel Draw)

54 pts

Tintas de Impresión

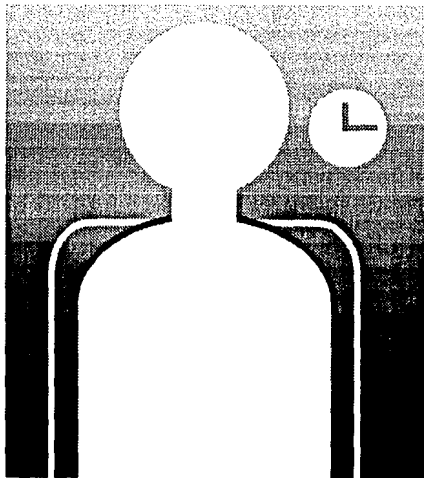
Azul - Fondo y tipografía

Observaciones

Esfumado horizontal del 60 al 10 % de abajo hacia arriba respectivamente.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



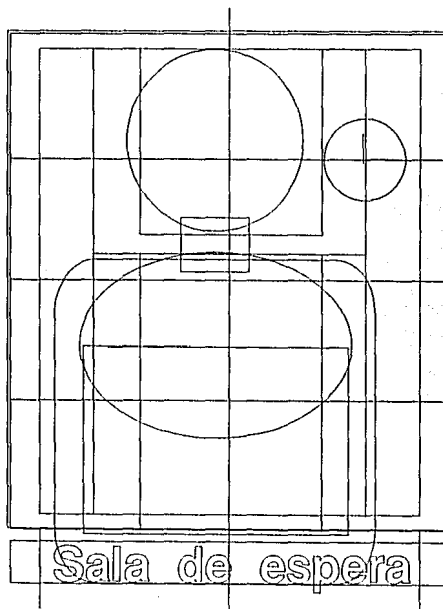
Sala de espera

SALA DE ESPERA
(trazo)

Formato
20 X 25 cm



Unidad de
Cuidados
Intensivos



APLICACION

En este caso se utiliza El PVC espumado de color blanco con un espesor de 5mm.

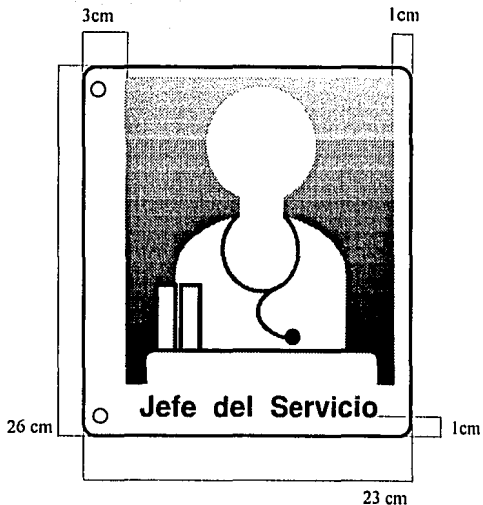
Se maneja un espacio marginal de un centimetro, pero debido al soporte que la sostiene se deben agregar dos centímetros extras, ya que la señal va empotrada en la pared, quedando la señal de 23 X 26 cm. En el caso de los cubículos la señal queda de 23 X 13,5 cm.

La señal se debe ubicar a una altura de 1.80 m

Las esquinas del PVC van redondeadas para conservar el estilo original.



Unidad de
Cuidados
Intensivos



Es importante señalar que el espacio de 3 cm puede ir a la derecha o a la izquierda de la señal, dependiendo del lugar donde se ubique.