

Imagen corporativa Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria

Claudia Sánchez Cabrera

**Trabajo Fin de Grado Imagen corporativa Hospital
Universitario Nuestra Señora de la Candelaria**

Trabajo Fin de Grado Imagen corporativa diseñada para el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria

Trabajo Final de Grado Imagen Corporativa Hospital Universitario
Nuestra Señora de la Candelaria
Edición y Diseño: Claudia Sánchez Cabrera
Tutor: Cristóbal Ruiz Medina.

Grado en Diseño 2019 - 2020. Sección de Bellas Artes. Facultad de Humanidades. Universidad de La Laguna.

AGRADECIMIENTOS

Este apartado va dedicado a todas aquellas personas que han colaborado a la realización de este trabajo.

En primer lugar agradezco a mi familia y a mi pareja por el apoyo incondicional y por darme fuerzas durante este recorrido, no sólo del trabajo, sino desde el inicio de la carrera, así como por ser la principal fuente de inspiración por la que me decidí a realizar este proyecto.

Agradezco también a mi tutor por guiarme en el desempeño de este trabajo; y por último y no por ello menos importante agradezco a todos aquellos profesionales del hospital por dejarme desempeñar el trabajo de campo pertinente así como resolver muchas de las dudas que tenía sobre el desempeño del hospital.

ABSTRACT

This final degree project in Design at the University of La Laguna is based on the proposal of a corporate image applied to the "Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria", in order to exemplify design as a social tool through the transformation of spaces and information systems in terms of adaptability.

Este trabajo de fin de grado de Diseño de la Universidad de La Laguna se basa en el planteamiento de una imagen corporativa aplicada al Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, a modo de ejemplificar el diseño como herramienta social mediante la transformación de los espacios y los sistemas de información en ámbitos de adaptabilidad.

INDICE

INTRODUCCIÓN	11
1. DEFINICIÓN DEL PROYECTO: ASPECTOS CLAVE	13
1.1 Temática	13
1.2 Objetivos. del proyecto	14
1.3 Aportación novedosa al diseño	15
1.4 Metodología	15
2. TRABAJO DE CAMPO: DOCUMENTACIÓN	17
2.1 Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria	18
2.2 Problemáticas	18
2.2.1 <i>¿Cómo afecta todo ello a la interpretación del espacio?</i>	
2.2.2 <i>¿Por qué hablamos de legibilidad?</i>	
2.3 Elementos clave	19
2.4 Recursos previos	20
2.5 Análisis de otros Hospitales	22
2.6 Hospital Universitario la Paz	23
2.6.1 <i>Logotipo</i>	
2.6.1.1 Forma y composición	
2.6.1.2 Tipografía	
2.6.1.3 Color	
2.6.1.4 Señalética	

2.7 Hospital Clinic	26
2.7.1 <i>Logotipo</i>	
2.7.1.1 Forma y composición	
2.7.1.2 Tipografía	
2.7.1.3 Color	
2.7.1.4 Señalética	
2.8 Hospital Universitario Virgen del Rocio	29
2.8.1 <i>Logotipo</i>	
2.8.1.1 Forma y composición	
2.8.1.2 Tipografía	
2.8.1.3 Color	
2.8.1.4 Señalética	
2.9 Hospital Universitari i Politèctec La Fe	31
2.9.1 <i>Logotipo</i>	
2.9.1.1 Forma y composición	
2.9.1.2 Tipografía	
2.9.1.3 Color	
2.9.1.4 Señalética.	
2.10 Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona	34
2.10.1 <i>Logotipo</i>	
2.10.1.1 Forma y composición	
2.10.1.2 Tipografía	
2.10.1.3 Color	
2.10.1.4 Señalética	
2.11 Cedars Sinai	37
2.11.1 <i>Logotipo</i>	
2.11.1.1 Forma y composición	
2.11.1.2 Tipografía	
2.11.1.3 Color	
2.11.1.4 Señalética	
2.12 Burpungrad International Hospital	39
2.12.1 <i>Logotipo</i>	
2.12.1.1 Forma y composición	
2.12.1.2 Tipografía	
2.12.1.3 Color	
2.12.1.4 Señalética	
2.13 Hospital Karolinska	41
2.13.1 <i>Logotipo</i>	
2.13.1.1 Forma y composición	
2.13.1.2 Tipografía	

2.13.1.3 Color	
2.13.1.4 Señalética	
2.14 Chris Hani Baragwanath Hospital	43
2.14.1 Logotipo	
2.14.2 Señalética	
2.15 Complejo Hospital Universitario Insular	45
2.15.1 Logotipo	
2.15.1.1 Forma y composición	
2.15.1.2 Tipografía	
2.15.1.3 Color	
2.15.1.4 Señalética	
2.16 Conclusiones	47
2.17 Trabajo de campo: Página web	49
2.17.1 <i>Cómo afecta la discapacidad a la navegación web</i>	
2.17.2 <i>Diseño intuitivo</i>	
2.17.3 <i>Diseño adaptable y accesibilidad</i>	
2.17.3.1 Pautas de accesibilidad	
2.17.3.2 Percibilidad	
2.17.3.3 Adaptable	
2.17.3.4 Distinguible	
2.17.3.5 Operable	
2.17.3.6 Comprensible	
2.17.3.7 Robusto	
2.18 Ventajas de una página web adaptable	59
2.19 Página web Hospital Universitario Nuestra señora de la Candelaria	59
2.20 Ejemplos de páginas web integradas dentro de la imagen corporativa	61
2.20.1 <i>Hospital Karolinska</i>	
2.20.2 <i>Hospiten</i>	
2.20.3 <i>Charité-Universitätsmedizin Berlin.</i>	
2.20.4 <i>Universitair Medisch Centrum Gronigen</i>	
2.21 Conclusión	
3. ELECCIÓN DE LA NUEVA IMAGEN CORPORATIVA: PROCESO DE CREACIÓN Y PROPUESTA FINAL	67
3.1 Naming	67
3.2 Desarrollo de la imagen	68
3.2.1 <i>Definición de valores</i>	
3.2.2 <i>Primeros bocetos</i>	
3.3 Tipografía	70
3.4 Conclusiones	73

3.5 Digitalización del imagotipo	73
3.6 Relación de proporciones	75
3.6.1 <i>Relación proporción logotipo y simbolo</i>	
3.6.2 <i>Reducción minimo aconsejable</i>	
3.7 Color	79
3.7.1 <i>Presentacion del logotipo en blanco y negro</i>	
3.7.2 <i>Colores corporativos</i>	
3.7.3 <i>Normativización de la marca para aplicarla sobre colores planos</i>	
3.7.4 <i>Normativización de la marca para aplicarla sobre fondos fotográficos</i>	
3.8 Aplicación de la marca	85
3.8.1 <i>Papelería básica</i>	
3.8.1.1 <i>Tarjeta de visita</i>	
3.8.1.2 <i>Carpeta</i>	
3.8.1.3 <i>Papel de carta</i>	
3.8.1.4 <i>Sobre</i>	
3.8.1.5 <i>Mockups papelería básica</i>	
3.8.2 <i>Rótulos</i>	
3.8.3 <i>Aplicaciones alternativas</i>	
3.8.3.1 <i>Pines</i>	
3.8.3.2 <i>Toallas</i>	
3.8.3.3 <i>Cholas</i>	
3.8.3.4 <i>Pijamas</i>	
4. SEÑALÉTICA: CREACIÓN Y RELACIÓN CON LA IMAGEN CORPORATIVA	106
4.1 Adaptación de los espacios a través de la señalética	106
4.2 Aplicación estética: Bauhaus y concepto de universalidad	108
4.3 Generación de iconos a partir del logotipo	109
4.4 Relación de proporción entre icono y texto	111
4.4.1 <i>Valores de protección</i>	
4.5 Colores	113
4.6 Aplicación	116
4.7 Reinterpretación de otros elementos gráficos ya existentes	123
4.8 Señales alternativas: Covid-19	125
4.8.1 <i>Distancia de seguridad</i>	
4.8.2 <i>Uso obligatorio de mascarilla</i>	
4.8.3 <i>Uso de gel sanitario desinfectante</i>	
5. PÁGINA WEB: CREACIÓN Y RELACIÓN CON LA IMAGEN CORPORATIVA	129
5.1 Base	129

5.2 Emplazamiento de los elementos	131
5.2.1 <i>Imágenes e iconos</i>	
5.2.1.1. Icono HUNSC	
5.2.1.2 Icono Servicio Canario de Salud	
5.2.1.3 Iconos especialidades	
5.2.1.4 Otros iconos de contenido	
5.3 Aplicación de la Identidad corporativa	135
5.4 Otras características	136
5.5 Resultado final	138
6. REDES SOCIALES: APLICACIÓN A PLATAFORMAS YA EXISTENTES	141
6.1 Facebook	141
6.2 Instagram	142
6.3 Twitter	143
7. ZONAS VERDES: PROPUESTA	145
7.1 Plantas hipoalergénicas	146
7.1.1 <i>Interior</i>	
7.1.2 <i>Exterior</i>	
8. CONCLUSIONES: CONCLUSIONES Y PERSPECTIVA GENERAL DEL PROYECTO	149
VALORACIÓN	151
BIBLIOGRAFÍA	154
NETGRAFÍA	155
ANEXO	157

Introducción

El TFG o Trabajo de Fin de Grado, como su nombre indica, es un proyecto de investigación autónomo tutorizado cuya finalidad es recoger y demostrar a través de su presentación todas las competencias adquiridas durante los cuatro años de carrera, en conjunto con la superación de los talleres destinados a asegurar que se han obtenido las competencias pertinentes para su desarrollo, y en el que se deberán demostrar 250 horas de trabajo sobre la que se lograrán 24 créditos.

En este caso la temática es de libre elección y la materia desarrollada está ligada a un tema de interés personal. Por suerte, o por desgracia he elegido el Hospital Universitario de Nuestra Señora de la Candelaria a parte de por una motivación vocacional que centra mi interés sobre todo en el desarrollo de identidad corporativa, también lo he elegido desde la perspectiva de un usuario, dado a mis reiteradas visitas en compañía de mi madre a la planta uno de oncología del hospital y a una largo historial médico de ingresos prolongados sobre los que me he podido percartar de la falta de información constante que hace, aún más si cabe, en muchas ocasiones, aún más difícil la tarea de desplazarse dentro de dicho espacio acompañado de una sensación de frialdad, no sé si subjetiva, pero que sin duda también he querido paliar a través de la materialización de una imagen amable en la que puedan ser integrados todos los elementos gráficos que sobre todo, aquellos que tengan directa relación con nosotros como usuarios del hospital, abarcando dentro de mis posibilidades un amplio abanico de perfiles. Plantearé las aplicaciones del diseño en una capacidad autosuficiente por parte de los usuarios y por tanto o en consecuencia, enfocarle a un término global y universal, trabajando

conceptos como a adaptabilidad, sin dejar de lado conceptos como la vitalidad y el bienestar, que estarán muy presentes en la base del desarrollo de la propuesta.

Por tanto los objetivos serán planteados según las necesidades de comunicación e información, adaptabilidad y sobre todo bienestar a través de la generación de imágenes, basandonos primeramente en el estudio de recursos previos directa o indirectamente relacionados con el hospital.

Por último se planteará una propuesta de implementación de zonas verdes dentro del hospital a modo de complementar aquellos valores de bienestar y vitalidad que pretender reflejar la imagen corporativa y que veremos a continuación, pero que no llegan a desarrollarse en mayor profundidad ya que salen fuera de todo aquello que podemos abarcar con el diseño.

Capítulo 1: Definición del proyecto

Aspectos clave

En este apartado definiremos más concretamente el proyecto así como sus objetivos siguiendo algunos de los apartados mencionados ya en la Introducción de una forma más extensa, comenzando por un apartado que recoga en primer lugar la temática, seguido de los objetivos del proyecto y la metodología, acompañado de imágenes y otros recursos gráficos que acompañen a la información expresada si fuese necesario a modo de reforzar el contenido. El objetivo es que queden plasmadas las ideas clave del desarrollo de modo que a partir del mismo sigamos desarrollando el hilo conductor que nos llevará a la concreción final de la imagen corporativa.

1.1 TEMÁTICA

Siguiendo lo mencionado en el apartado anterior, la temática del proyecto girará en torno a generar una imagen corporativa que ocupe todos los sistemas de información posibles, sobre todo aquellos destinados a la señalización y organización en la parte que respecta la aplicación del mismo.

Durante el desarrollo del proyecto veremos que el Hospital Universitario de Nuestra Señora de la Candelaria no cuenta con una identidad propia en lo que respecta a imagen y sorprendentemente está muy poco adaptada a niveles de accesibilidad, sobre todo en lo que respecta a la señalización de espacios y como evidenciaremos más adelante.

Hay que dejar claro, que lo que se pretende no es remodelar completamente un espacio, sino reajustarlo mediante las herramientas del

to del hospital si no en su organización y desarrollo mediante ciertas herramientas visuales que no resultan para nada eficaces en su cometido.

Además también se desarrollarán aquellos aspectos pereceptuales y cualitativos de la nueva imagen, así como de la actual, a modo también de justificar la necesidad existente de dicho cambio, ya que tratamos con un espacio público que esta en contacto prácticamente constante con sus usuarios y cuyas características afectan también al proceso de interacción y comunicación, por lo que dicho apartado estaría enfocado a entender cuáles son aquellas barreras imperceptibles que también afectan y motivan la generación de una nueva imagen.

1.2 OBJETIVOS DEL PROYECTO

En este apartado concretaremos por tanto, el proyecto en dos puntos esenciales:

- Desarrollo de recursos y plataformas para el acceso a la información, y en general, unificar la identidad visual para una mayor cohesión y organización de la información.
- Estudio de factores sobre los que incide la percepción del espacio por parte de los usuarios del hospital y desarrollo de elementos para mejorar la funcionalidad del espacio.¹

Siendo el primero en calidad de materializar todos los aspectos mencionados anteriormente y el segundo en calidad de justificar por una parte aquellos elementos no perceptibles que también forman parte de la generación de una imagen. Por tanto, en primer lugar lo que se hizo fue un estudio general del propio hospital mediante la interacción con el mismo, así como observar la interacción con otras personas. Se podría decir, que se realizó un estudio de campo, pero de una carácter más general, centrado en analizar cómo uno mismo, y el resto de usuarios del hospital, se desplazaban por el mismo a través de la observación. En un segundo instante, una vez obtenido el análisis general se recopilaron los elementos más concretos en una lista, y que expondremos más adelante, de modo que pudieramos analizarlos de forma más individualizada, estudiando su estructura, emplazamiento, color, forma, etc. u otras características que existiesen y que pudieran ser determinantes.

Finalmente volveremos a recopilar cada uno de esos elementos individuales para generar un análisis común para determinar cuáles serían los cambios necesarios a realizar.

(1) Desarrollo de la Identidad Corporativa. Capítulo 3; Pag. 63; Realización de encuestas y entrevistas situadas en el anexo. Pag. 152

Ligado al mismo, también pensé que sería necesario el estudio de otros elementos externos que también estén relacionados con el hospital, puesto que estos componen también una imagen previa a través de la cual accedemos a dicho espacio, es decir, otros elementos

tales como plataformas web, elementos publicitarios, anuncios, etc. En general todo lo que genere o reciba información o elementos "gráficos" relacionados con el hospital.

Relacionado con el segundo punto de los objetivos y dado que una de las palabras clave es el bienestar, también se concibe en el proyecto la idea de generar u optimizar las áreas comunes o de descanso a través de la incorporación de elementos naturales, que se sumen al desarrollo de esa cara amable que pretendemos conseguir.

Aunque es pertinente señalar que sin duda una de estas tareas puede resultar una de las más difíciles dado que hay que tener en cuenta infinidad de variables, principalmente ligadas a las condiciones de todas aquellas personas que puedan acceder a ellas, como son las alergias, pero ello no significa que no pueda ser viable.

Hemos de recordar que ambos objetivos estarán ligados a la generación de una imagen de marca perteneciente a una entidad pública.

1.3 APORTACIÓN NOVEDOSA AL ÁMBITO DEL DISEÑO

Aquí destacamos que la faceta novedosa reside en la inexistencia previa de la misma dentro de este entorno. Es decir, al no existir una imagen previa propia del hospital el hecho de generar una totalmente nueva ya lo hace en sí novedoso.

Aunque también quiero destacar que es además original en comparación con otras imágenes corporativas empleadas en el mismo ámbito, ya que según la documentación aportada, podréis observar más adena como también he intentado llevar este término a una comparativa global de otros perfiles similares, generando algo diferente y que destaque sobre todo por su significado. En este caso el planteamiento jugará un papel fundamental y será sin duda el factor que dará al resto de elementos el sentido más distintivo.

1.4 METODOLOGÍA

Dado a la extensión del proyecto del TFG, es pertinente establecer una metodología de trabajo que permita en primer instante organizar todos aquellos elementos que concluirán en el desarrollo del trabajo de manera eficaz. Por tanto podemos determinar que el primer paso es, después de tener escogida una temática de trabajo, justificar la misma como hemos podido observar en este primer desarrollo o capítulo del proyecto.

Una vez justificada la causa, se comenzaría un proceso de investigación. En mi caso y como ya he señalado, se trata de una investigación de campo en el que se interactúa con el propio entorno, se recopilan recursos y en general se determinan aquellos aspectos que se pretenden desarrollar. Este apartado es importante en la medida que le

otorga consistencia a la justificación de nuestro proyecto, ya que hablamos de que existe una necesidad real que debemos de demostrar. Durante este apartado de investigación también será pertinente estudiar cómo otros entornos similares han resuelto la misma problemática a través de diversos análisis, que en este caso se centrará en estudiar tanto hospitales a nivel nacional, como internacional, de modo que la conclusión de la imagen en conjunto esté debidamente justificada.

El siguiente punto se basaría en desarrollar la imagen en sí, comenzando por bocetos, conceptos y demás recursos teniendo como base toda la información anterior que nos ayudará a concretar el tipo de solución que queremos darle al proyecto.

Por último, una vez escogida la idea, el objetivo será plasmar mediante las herramientas disponibles, una representación lo más exacta posible de la imagen y el producto final. En esto caso debemos de tener en cuenta cuáles serán aquellos elementos sobre los que será aplicado nuestra imagen de marca: carteles, cartas, flyers, tarjetas, rótulos, etc. Palalemente crearemos los manuales correspondientes, de modo que se concreten aún más las características presentes en nuestra imagen: usos adecuados, inadecuados, medidas y formatos para cada elemento, etc.

En este aspecto deberemos ser lo más exactos posibles ya que dichos manuales constituirán el ADN de nuestra imagen para su posterior reproducción. A través de ellos debería ser posible una recreación exacta de todos aquellos elementos que se recogen.

Capítulo 2: Trabajo de campo

Documentación

Una vez determinada la temática, en este apartado abarcaremos todo el trabajo de campo en relación a determinar el entorno en el que estamos trabajando para posteriormente comenzar a realizar un análisis exhaustivo de aquellos elementos que consideremos importantes y que estén relacionados con el hospital.

Por tanto primero definiremos lo que es el hospital, y sus problemáticas como forma de definir el entorno, y que posteriormente ligaremos con una recopilación de hospitales tanto a nivel nacional como interno, sobre los que estudiaremos la imagen seguido de un apartado de conclusiones que nos llevarán a un desarrollo final. Esta metodología de señalar en primer lugar las problemáticas para posteriormente desarrollar una comparativa está sustentada en que el análisis posterior pretende señalar las soluciones abordadas por otras entidades y que se aplican a las mismas circunstancias. De diferentes soluciones podremos posteriormente extraer diferentes elementos que justificarán el desarrollo de nuestra imagen.

Es pertinente señalar que en el caso de la señalética existen muy pocos recursos al alcance de la mano, ya que la imagen del interior de los hospitales está protegida en algunos casos por cuestiones de seguridad, y que solo es accesible en persona. Por tanto al ser esta recopilación pobre o inexistente, se justificará con otro análisis perteneciente más bien a la calidad estética justificada a partir de ciertos valores que veremos más adelante, más que a la calidad institucional. En definitiva, es este capítulo se recogerá fundamentalmente la mayor parte de los recursos obtenidos a través del proceso de investigación.



Fig 1: Hospital Universitario de Nuestra Señora de la Candelaria (HUNSC).



Fig 2: Carteles informativos HUNSC "Lavarnos las manos salva vidas", situados en la misma planta.

2.1 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA

El Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC), fundado en 1966, es un centro hospitalario público de alcance general que constituyen uno de los dos hospitales principales (tercer nivel) de la isla de Tenerife, ubicado en el municipio y ciudad de Santa Cruz de Tenerife, siendo el complejo hospitalario más grande de las islas Canarias. (Fig. 1)

Dispone de una superficie útil construida de 82.035 m², de los que 26.930 corresponden al edificio central, 23.980 a los bloques de hospitalización, 3.532 al servicio de urgencias, y dos edificios de 19.663 y 7.430 destinados a consultas externas.

Aparte del centro principal dispone de otro edificio situado a unos 900 metros del anterior, denominado hospital de Ofra, de 12.069 m² orientado a la hospitalización de mayor estancia.

Con un total de 3.391 profesionales, está orientado a la asistencia médica de la zona sur de Tenerife, y es hospital de referencia para las islas de La Gomera y El Hierro. Además, por sus características estructurales y tecnológicas y en función de las necesidades que de él se demandan, acreditado como de referencia para todas las Áreas de Salud de Canarias, el servicio de Trasplante Hepático y el servicio de Alergología para la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

El Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria cuenta con: 960 camas de las que 24 son camas de Hospital de día y de menos de 24 horas. 90 locales de consulta externa y áreas de procedimiento de diagnóstico y terapéutica. 66 locales de consulta en centro de atención especializada. 22 quirófanos.²

2.2 PROBLEMÁTICAS

Siendo las problemáticas enumeradas en el siguiente espacio se centrarán sobre todo en aquellos elementos donde el proceso de comunicación se ve afectado en cualquiera de sus fases, viéndose posteriormente el origen del deterioro o ausencia de la misma:

1. Falta de cohesión visual general entre los elementos comunicativos. No existen elementos bases sobre los que se construye una imagen, solo elementos genericos que se repiten. Estos normalmente se presentan con falta de constancia. Tres imágenes con un mismo mensaje en la que dos se relacionan visualmente.
2. No existen elementos visuales que ayuden delimitar y situar los espacios dentro del hospital.
3. Presencia de "ruido" ³ en los elementos comunicativos siendo estos incompletos (en informacion o disposición) o poco claros.

(Fig. 2)

A esto se le suma la mala ubicación de los elementos, sobre todo de la señalética, que no cumplen las normas de emplazamientos genera-

(2) Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria," Información del Gobierno de Canarias sobre hospitales y servicios de referencia", https://web.archive.org/web/20090720030818/http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/6/6_2/at_hosp.jsp, (consultado el 14 de abril de 2020)

(3) Ruido: Aquí entendido como formas visuales que no aportan nada a la información donde se contienen.

les para garantizar su accesibilidad sobre todo a personas con cierto grado de discapacidad, aunque esto lo desarrollaremos más en profundidad más adelante.

2.2.1 ¿Cómo afecta todo ello a la interpretación del espacio?

Afecta en la medida en que dichos contenidos no son capaces de generar una imagen (mental) clara de aquello que se supone que debemos interpretar. Se genera cierta dificultad para generar mapas mentales que ayuden a leer y ubicar los espacios y los elementos que contienen. Es decir la información se vuelve ilegible.

2.2.2 ¿Por qué hablamos de legibilidad?

Hablamos de legibilidad como la capacidad de interpretar, en este caso, imágenes.

Como si de un libro se tratara, las imágenes en su composición, ubicación y naturaleza, nos envían un mensaje que ha de ser correctamente interpretado. Es decir, si lo entendemos como un proceso de razonamiento, algo legible en términos de interpretación es algo comprensible, entendido como que el contenido es más fácilmente descifrable en un golpe de vista.

2.3 ELEMENTOS CLAVE

Teniendo en cuenta los puntos anteriores, determinaremos los elementos clave que serán desarrollados a lo largo del trabajo, siendo el objetivo de los mismos, primero, resolver las problemáticas señaladas; y segundo, ofrecer soluciones que en conjunto conformen una unidad lo más completa posible en cuanto a contenido y significado, es decir, que abarquen todos los aspectos gráficos que puedan desarrollarse bajo un mismo entorno, espacio e institución: el Hospital Universitario de Nuestra Señora de la Candelaria.

Estos elementos se clasificarán en el desarrollo de los siguientes ámbitos de diseño:

- Señalética, como elemento comunicativo base, que abarcará aspectos generales en espacio y la información, clave en la denominación de espacios.
- Imagen corporativa, como elemento comunicativo visual, cuya construcción determinará las bases estéticas de todos los elementos comunicativos que se desarrollen. Abarcará aspectos más concretos de la información.
- Diseño web, como otra herramienta de generar información y que complementa o completa a aquella que ya existe. Abarcará aspectos generales de un espacio no físico como la accesibilidad ⁴.

Asimismo, dentro de los mismos ámbitos encontraremos conceptos clave que se repetirán durante todo el desarrollo:

- Legibilidad

(4) Hablaremos de espacio virtual y espacio físico sobre los que discurre un mismo entorno, en este caso el hospital.



Fig 3: Ejemplo de señalética interior.

- Comunicación
- Percepción y que papel juega detro del diseño y la comunicación
- Psicología y desarrollos de elementos teniendo en cuenta factores cognitivos
- Universalidad
- Adaptabilidad de los elementos físicos y comunicativos.
- Espacio, en la medida en como este se construye y que contiene.

Del mismo modo se desarrollará una comparativa de su desempeño en entornos similares, en este caso en otros hospitales, como funcionan y su relevancia.



Fig 4: Ejemplo de señalética en las habitaciones.

2.4 RECURSOS PREVIOS

Es pertinente señalar que en la recopilación de estos recursos previos se han recogido algunos elementos que a lo sumo ejemplifican todas las problemáticas anteriores, relacionados con la falta de cohesión, legibilidad, etc. y sobre los que podemos determinar primero la necesidad existente de la generación de una imagen corporativa. La recopilación de recursos previos pretende por tanto evidenciar más aún los problemas existentes para posteriormente comenzar a realizar ese análisis visual de otras entidades similares.



Fig 5: Ejemplo hoja informativa.

Hemos de señalar que en esta recopilación de recursos se basan sobre todo en el espacio porque es donde encontramos más presente al elemento de la imagen sobre el que queremos trabajar, y que el resto de elementos como documentos de ingreso, historiales y demás están autoregulados por unas normativas internas a la que no podemos acceder, primero por cuestiones de privacidad y segundo porque pertenece a otras competencias. (Fig. 3 a 5)

En cuanto a la ausencia del logotipo en esta recopilación, se debe a que este es inexistente y por tanto es imposible incluirlo dentro de este catálogo de muestras generales.

Podemos observar claras diferencias entre los elementos, tales como el soporte, que como podemos ver varía entre el papel y un tipo de metracrilato, así como la construcción de los elementos y las imágenes, en las que se aprecian diferencias en la tipografía, los iconos y la distribución de la información principalmente.



Detalle **Fig. 4,5 y 7** en la que se aprecian las diferencias mencionadas.

Así mismo, como pudimos ver en el apartado anterior, se observa la repetición del mismo recurso informativo desarrollado de diferentes formas y en los que a su vez se aprecian nuevas diferencias con respecto a los elementos señalados anteriormente.⁵



Fig 8: Ejemplo de cartelería interior.

Referencia a las Fig 6 y 7

Se puede apreciar una clara diferencia de estilo, color y uso de la imagen como hemos mencionado, elementos que simplificaremos posteriormente en la creación de la identidad corporativa, sobre todo aquellos empleados con fines informativos.



Fig 8. Cartelería informativa que encontramos dentro de una misma habitación



Extracción de color Fig 8

(5) Apartado "2.2 Problemáticas"; Pag. 22.

2.5 ANÁLISIS DE OTROS HOSPITALES

Otra herramienta de investigación fundamental se trata de la comparativa con otros elementos del mismo ámbito, en este caso el hospitalario, de modo que se puedan identificar nuevos puntos de creación y analizar de que forma otros elementos externos han desempeñado a resolución de problemas.

En este caso la comparativa tratará de señalar como otros hospitales a nivel nacional e internacional, tanto público como privados, han abordado elementos tales como la distribución y visualización de la información, cómo se desenvuelve la misma dentro del entorno de manera efectiva y de que manera dichos principios pudieran ser aplicados dentro de las premisas que hemos establecidos anteriormente, para que se desempeñen como propios y no como una copia de otros modelos.

Por lo tanto se realizará fundamentalmente ejercicio de análisis y reflexión que estará focalizado sobre todo a las carencias ⁶ ya mencionadas.

Comenzaremos en primer lugar por los nacionales por su relación más directa y seguidamente analizaremos los internacionales. Los hospitales serán escogidos por su relevancia a nivel de reconocimiento, pero ello no influirá en el orden de la siguiente lista. A nivel nacional analizaremos:

- Hospital Universitario La Paz de Madrid
- Hospital Clínic de Barcelona
- Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla
- Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València
- Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona

Y a nivel internacional:

- Mount Sinai Medical Center de Los Angeles (Estados Unidos)
- Bumrungrad International Hospital (Bangkok)
- Hospital Karolinska, (Estocolmo, Suecia)
- Harvard Medical School de Boston (EE.UU)
- Chris Hani Baragwanath Hospital de Johannesburgo (Sudafrica)

En el caso de los hospitales a nivel internacional, por incidencia cultural, el hecho de que varíen geográficamente también nos permitirá abrir un abanico más amplio de investigación en lo que respecta a la concepción de una imagen y como los logotipos son generados.

Los aspectos más fundamentales que tendremos en cuenta en estos análisis serán:

Con respecto a la imagen corporativa:

El logotipo y los elementos que lo componen: forma y composición, color, tipografía.

Con respecto al espacio:

(6) Apartado 2.2 "Problemáticas".

La señalética: En cuanto a la señalética volvemos señalar que esta es prácticamente inaccesible en muchos caso o muy pobre, pero en el caso de que tengamos acceso a dichos elementos analizaremos: su aplicación, ru relación con el espacio y su relación con la imagen corporativa: color, forma y composición.

2.6 HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

El Hospital Universitario La Paz es un centro hospitalario de titularidad pública, situado en el distrito de Fuencarral-El Pardo de la ciudad de Madrid. Está administrado por el Servicio Madrileño de Salud, dependiente de la Consejería de Sanidad y es uno de los principales hospitales de referencia de España siendo también centro de referencia nacional e internacional en varias áreas específicas de elevado nivel de desarrollo científico y tecnológico. (Fig. 9)

2.6.1 Logotipo

Como podemos observar la imagen del Hospital universitario de la Paz comparte logotipo con Madrid Salud a través del empleo de la cruz azul con la estrella y la bandera estrellada de la comunidad de Madrid. (Fig. 10 y 11)

Bajo este aspecto nos encontramos en un caso similar al nuestro, a diferencia de que en este caso, aunque se trate de un logotipo perteneciente a una entidad superior, sus características se aplican a la totalidad de los elementos, empleandolo por tanto como su imagen corporativa como veremos más adelante.

2.6.1.1 Forma y composición

En forma y composición se destaca el empleo de una proyección horizontal, cuyo sentido oscila de izquierda a derecha siguiendo siguiendo la "normativa" dextroversa perteneciente sobre todo a las lenguas occidentales. Se trata de una composición que ocupa bastante extensión del espacio justificado en una forma rectangular muy alargada que permite una maniobra de escala muy limitada, sobre todo si esta es reducida, ya que puede dificultar la lectura del texto. Hemos de señalar que en este caso hablamos de isologotipo (en lugar de un logotipo para ser más concretos), y que la imagen del hospital estaría compuesta por dos isologotipos: Salud Madrid más Hospital Universitario la Paz. Al tratarse Salud Madrid de un isologotipo podemos observar que en el Hospital Universitario la Paz sigue manteniendo la estructura, dado que no puede funcionar sin uno de los elementos que lo componen. Se trata por lo tanto de un isologotipo extremadamente complejo en cuanto a composición, dado que agrupa muchos elementos identificatorios en una sola imagen. En cuanto a las formas, volvemos a señalar el empleo de la cruz como símbolo de salud, así como las estrellas en representación de la Comunidad de Madrid.



Fig 9: Hospital Universitario la Paz.



Fig 10: Hospital Universitario la Paz.



Fig 11: Logo Salud Madrid.

2.6.1.2 Tipografía

La tipografía destaca por ser de palo seco sin serifas, que oscila entre una tipografía "thin" y una "regular" y cuya mancha destaca sobre todo en "La Paz" dado que el tamaño de la fuente también es mayor. ⁷

Observamos también texto justificado a la izquierda y a la derecha variando el tamaño de la fuente entendemos que para generar una jerarquía de información, y sobre todo conseguir una composición global justificada dentro de una figura rectangular.

Destacamos también el empleo de mayúsculas y minúsculas simultáneamente.

Al ser una tipografía de palo seco podemos observar que a pesar de ser un isologotipo muy complejo la sensación general es muy limpia y moderna, acorde con los elementos gráficos, que son planos y sencillos.

El hecho de que encontremos "La Paz" en un tamaño de texto mayor lo podemos relacionar también con que es el elemento más identificatorio ya que concreta qué hospital es, y el resto de elementos lo complementan, relacionandolo con la ubicación y de qué entidad se trata.



Fig. 11: "Close up" del isologotipo del Hospital Universitario la Paz en el que podemos observar los diferentes juegos tipográficos mencionados anteriormente.

2.6.1.3 Color

En cuanto al color, observamos el empleo de dos colores fundamentalmente: el rojo y el azul.

El rojo en representación de la Comunidad de Madrid, como podemos observar en el empleo de la bandera estrellada; y el azul en representación de la salud y la limpieza, ya que siguiendo cualidades de la semiótica del color, el color azul se suele relacionar con estas cualidades de manera subjetiva. ⁸

(7) Hablamos de cuerpo de texto.

(8) Correspondencia relativa entre el color y la forma y con la realidad representada.

Además podemos observar que se trata de colores complementarios, muy vivos, lo que hacen visualmente más atractiva a la imagen.

Como color secundario podemos observar que es empleado el blanco, que se encuentra en elementos tales como la bandera y la cruz y que entendemos que compone el color base o de contraste principal,

ya que en ninguno de los recursos obtenidos durante el proceso de investigación se ha encontrado ninguna aplicación sobre otro soporte que no fuera blanco.

2.6.1.4 Señalética

En este caso nos fue posible encontrar algún elemento de señalética que como podemos observar sigue las características estéticas que hemos ido señalando. (Fig. 12)

Observamos elementos de señalización exteriores en el que encontramos que se aplican los colores corporativos (rojo, azul y blanco), además de una tipografía y cuerpo de texto acordes. Podemos ver que tanto el isologotipo como la palabra "Entrada" ocupan el mismo espacio dentro de la señal, pero cuya información está jerarquizada por el tamaño de la misma: visualmente "Entrada" se presenta de mayor tamaño en proporción al isologotipo. En cuanto a la calidad gráfica de otros elementos, en este caso solo podemos observar una flecha, pero intuimos que también se adapta a las normas estéticas y de proporción establecidas por la imagen corporativa.

Otro elemento a destacar es la señalización de ascensores mediante el empleo de elementos figurativos, que indican visualmente qué ascensores están destinados a uso público. Podemos destacar nuevamente el empleo de color azul perteneciente a la identidad corporativa. En cuanto a la forma no evidenciamos de que esté directamente relacionado con la identidad corporativa (acabados más redondeados y líneas más gruesas), por lo que suponemos de una imagen generada posteriormente con fines estéticos. Por último podemos observar en la rotulación el empleo de placas modulares, que emplean otro color y otra tipografía, aunque también de palo seco, pero mucho más alargada y compacta. Diferenciamos el empleo de un azul más oscuro que no pertenece a la paleta mencionada anteriormente, pero que sin embargo permite una mejor legibilidad. Así mismo la desproporción entre los números y las letras evidencian otra diferencia entre la construcción de la imagen corporativa y la composición aplicada en los soportes. (Fig. 13 y 14)

En general podemos observar que la señalética carece de una cohesión estética global, y que se agrupa según qué elementos. Sin embargo el tono general sigue una misma línea de sencillez construida en base a ciertas características, como es el empleo del azul y el blanco y la utilización reiterada de elementos lineales. La claridad sin duda es uno de los elementos que más destacan en estas aplicaciones.

2.7 HOSPITAL CLINIC

El Hospital Clínico y Provincial de Barcelona es un hospital docente relacionado con la Universidad de Barcelona y en concreto con la Facultad de Medicina, a la cual rodea físicamente. Está situado



Fig 12: Señalética exterior Hospital Universitario la Paz



Fig 13: Señalética de ascensores Hospital Universitario la Paz.



Fig 14: Ejemplo de rotulación interior.



Fig 15: Hospital Clinic de Barcelona.



Fig 16: Logotipo Hospital Universitario Clinic de Barcelona.

en el Ensanche de la Ciudad Condal. Fue fundado en el año 1906 y actualmente forma parte de la Red de Hospitales de Utilización Pública de Cataluña (XHUP). Ha sido galardonado por IASIST5 en diez años consecutivos como hospital TOP 20 a nivel nacional, se trata de uno de los cuatro grandes hospitales de referencia nacional y regional de España. (**Fig. 15**)

Dado el elevado número de trasplantes que se realizan en el centro, el hospital está vinculado a Transplant Services Foundation (TSF) (**Fig. 12**).

Se trata de una entidad dedicada a la extracción y distribución de órganos y tejidos tanto a nivel nacional como internacional. Es pionero de varias intervenciones quirúrgicas practicadas en el estado y el centro hospitalario con mayor producción científica de España.

2.7.1 Logotipo

En este caso podemos observar que se trata de una imagen compuesta por una composición tipográfica en su totalidad, por lo que en este caso sí hablaremos más concretamente de un logotipo. En este caso cabe señalar que también se trata de una imagen propia, y que a diferencia de la anterior, no parte o se basa en una construcción previa de otra imagen corporativa. (**Fig. 16**)

2.7.1.1 Forma y composición

Destacamos el empleo de una composición vertical obedeciendo a una forma cuadrada rectangular dividida visualmente por una franja horizontal. Es destacable la ausencia de elementos gráficos que representen la especialidad (como era en el caso anterior la cruz con la sanidad) o alguna característica distintiva asociada a la entidad, como pueden ser los valores, la unicacaión, etc.

2.7.1.2 Tipografía

Se emplea una tipografía de palo seco con serifas que varía de tamaño siguiendo la dirección de la lectura. También podemos observar que los dos primeros fragmentos de texto están escritos en mayúsculas, siendo el primero el de mayor tamaño y cuyo cuerpo ejerce como referencia para los límites del resto de la composición. El segundo fragmento de texto destaca en igual medida dado que es el único que se encuentra escrito de forma contrastada.

El último fragmento está escrito variando mayúsculas y minúsculas, por lo que podemos determinar que cada uno de los fragmento posee un elemento característico diferente del anterior. Sin embargo visualmente podemos observar que todo el peso va dirigido hacia la palabra "Clinic", probablemente porque este se trata del elemento más identificatorio, seguido de la ubicación y la entidad.



Fig. 16: "Close up" de la tipografía.

El hecho de que su composición sea vertical hace que su lectura sea más simple y rápida, y en conjunto con esta elección de tipografía hace que le de un aspecto limpio, más conservador que el anterior por la existencia de pequeñas serifas y sobre todo profesional.

2.7.1.3 Color

En cuanto al color, observamos el empleo de un solo color, el verde, más concretamente un verde clínico, un color empleado en entidades sanitarias como las farmacias donde es muy recurrido. Como color secundario volvemos a encontrar el blanco, que ejerce de contraste y que también refuerza esa percepción del concepto de la salud. (Fig. 17)

Es interesante en este caso hacer una mención histórica al empleo del verde en la medicina, ya que más allá de la semiótica también tiene una funcionalidad práctica. A comienzos del s. XX un cirujano reemplazó el color blanco por el verde en la ropa y uniformes de quirófano dado a la necesidad de descansar la vista y mejorar la visión. Mientras se desarrolla la cirugía, el personal médico está continuamente mirando y fijando la vista en la sangre roja, de forma que se genera un agotamiento visual que reduce la capacidad para diferenciar los tonos de rojos y por lo tanto los detalles de la anatomía humana. Está demostrado que alternar la visión con un color opuesto al rojo, refresca la vista al relajarla, permitiendo de nuevo recuperar la agudeza visual y diferenciar las distintas tonalidades. En mi caso, también suele relacionar el verde con un concepto más clásico de la medicina ya que en la actualidad el tono generador es el azul, lo que le da a este logotipo una característica aún más distintiva.

2.7.1.4 Señalética

Aquí es especialmente destacable la aplicación de la imagen corporativa a la aplicación de cada uno de los elementos que conforman la señalización del espacio.



Fig 17: Logotipo de Clinic empleando la variación de colores mencionada como contraste.



Fig 18: Hospital Clinic rotulación.



Fig 19: Hospital Clinic rotulación numérica.

Comenzando con la rotulación, observamos que el color empleado es el mismo verde que el logotipo, contrastado con el blanco de las letras. A pesar de que no se emplea la misma tipografía, esta también posee una característica visual muy parecida. Además el hecho de que estén ubicados dentro de un espacio totalmente blanco refuerzan el carácter visual de estos elementos, haciéndolos más acorde aún con la imagen corporativa. También destacan el empleo de señalizaciones numéricas muy visibles correspondientes a las habitaciones siguiendo el hilo estético ya mencionado. (*Fig. 18 y 19*)

Podemos observar también que muchas de las señalizaciones ubicadas son fijas como es en el caso de los números o los elementos que vemos atornillados al techo, de modo que estas son observables a distancia y periféricamente.

Es pertinente señalar que fue posible encontrar ninguna ejemplificación de señalización a través de iconos, como pueden ser la existencia de baños, escaleras, slidas, etc., por lo que será imposible analizarlas



Fig. 18: "Close up" de la rotulación en la que podemos observar las similitudes mencionada con la tipografía, así como los colores y su aplicación.

En general podemos apreciar que los términos de legibilidad están muy presentes en estas aplicaciones y que la coherencia visual juega un papel fundamental en el desempeño de las funciones de la rotulación dentro del espacio, sobre todo si hablamos en términos de organización, ya que en cierta medida la señalética ejerce un papel dentro de la organización del espacio.

2.8 HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

El Hospital Universitario Virgen del Rocío es un complejo hospitalario gestionado por el Servicio Andaluz de Salud, ubicado en la ciu-

dad española de Sevilla, concretamente en el barrio de Bami. (Fig. 18) Es uno de los hospitales regionales de Andalucía y uno de los de mayor rango dentro del Sistema Sanitario Público Andaluz. Con más de 8.000 profesionales, 54 quirófanos, 1.291 camas instaladas y más de 450 espacios para consultas clínicas, es el mayor complejo sanitario de Andalucía, considerado, además, uno de los mejores de España.

El complejo comprende los siguientes centros hospitalarios:

- Hospital General
- Hospital de Rehabilitación y Traumatología
- Hospital Materno-Infantil
- Hospital Duques del Infantado

La Universidad de Sevilla es la institución académica afiliada al complejo hospitalario. Su denominación rinde homenaje a la Virgen del Rocío, advocación mariana que da nombre a la romería homónima, una de las más importantes y concurridas de Andalucía y España.

2.8.1 Logotipo

En cuanto al logotipo en este caso encontramos tres variaciones diferentes de isologotipo cuyo uso aparentemente no está delimitado ya que en páginas oficiales varían uno u otro indiscriminadamente, aunque hay que señalar que en la página web oficial, encontramos la segunda variante, por lo que analizaremos esta como la "oficial". (Fig. 20 a 23)

2.8.1.1 Forma y composición

La forma de este isologotipo es principalmente horizontal, sin embargo la composición la percibimos como vertical, debido al emplazamiento del texto y como este está armado. Por lo general la estructura no está delimitada visualmente y es muy dinámica en comparación con los ejemplos anteriores. Es destacable la utilización de un elemento figurativo que hace referencia directa al propio hospital ya que representa la silueta del mismo, característica que lo hace realmente único.

2.8.1.2 Tipografía

Para la tipografía en este caso vemos la utilización de una fuente de palo seco en la que destacamos los siguientes aspectos:

- No está completamente justificada ni a la derecha, a la izquierda o al centro con respecto a la imagen, factor que hace que posea una calidad muy dinámica.
- Las mayúsculas destacan sobre las minúsculas tanto en cuerpo como en color, siendo estas representadas en color verde y el resto del texto en gris.
- La "U" forma parte del elemento gráfico que conforma la silueta



Fig 20: Hospital Universitario Virgen del Rocío.



Fig 21: Variante 1 del isologotipo.



Fig 22: Variante 2 del isologotipo.



Fig 23: Variante 3 del isologotipo.



Fig 24: Señalética exterior.

del hospital, adquiriendo una cualidad simbólica o representativa que la diferencia del resto de letras.

- "Universitario" y "Virgen" son palabras ausentes y están representadas por su inicial ambas en verde, por lo que a primera vista la lectura se resume en "Hospital Rocío".

- Podemos observar como el cuerpo de la "v" no llega a corresponder del todo con el resto de las mayúsculas y minúsculas empleadas en el logotipo, e incluso tiende a ser cursiva visualmente, lo que le otorga aún más dinamismo a los diferentes aspectos compositivos.



Fig. 22: "Close up" del isologotipo para ver las características anteriormente señaladas.

2.8.1.3 Color

En lo que respecta al color, observamos al verde y el gris como los colores principales, acompañados del blanco como color secundario y de contraste. Como hemos señalado anteriormente, el verde está estrechamente relacionado con el término de la salud, en la medida en que es un color bastante recurrido en este ámbito, y que semióticamente inspira ética, crecimiento, esperanza y naturaleza, terminos ligados a la medicina y la salud dado al simbolismo de estos valores.

2.8.1.4 Señalética

En cuanto a la señalética, aunque bien es cierto que no existen muchos recursos al alcance de la mano, es interesante echar un vistazo a la señalética exterior, dado que la señalización de la áreas varía en color según la especialidad, y cuyas referencias están directamente relacionadas con la existencia de un mapa que contiene los colores mencionados, a modo de organizar el espacio de una forma muy visual. (**Fig. 24**)

Sería interesante analizar si en cuanto a la señalética interior existe una correspondencia de color similar, pero como ya hemos dicho, no existen los recursos suficientes. Pues bien los colores empleados para esta señalética para nada están relacionados con el logotipo o la imagen corporativa, por lo que lo analizaremos como un sistema de color aparte.



Fig. 25: "Close up" de la señalética exterior.

Pues bien, como podemos observar los colores empleados son:

- Azul para delimitar el área de Hospital General
- Violeta para Centro de Diagnóstico y Tratamiento
- Verde para Hospital de rehabilitación y traumatología
- Rosado para Hospital de la Mujer
- Azul oscuro para el Hospital Infantil
- Naranja para edificio de laboratorios

Dichos colores vemos que están destinados a señalar un mapa, aquellas áreas a las que se refiere, haciéndolo muy visual y de fácil lectura. (**Fig. 26**)

En definitiva creo que esta señalización aporta elementos muy interesantes, sobre todo en lo que es acorde a la interpretación y la lectura, aunque faltaría conocer el origen o la motivación de la aplicación concreta de estos colores, además de poder englobarlos dentro de una representación conjunta de la imagen del hospital.

2.9 HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE

La Fe es el hospital de referencia de la Comunidad Valenciana y presta asistencia sanitaria en régimen de urgencia, ambulatorio, hospitalización y domiciliario en todas las especialidades médico-quirúrgicas del niño, adulto y la mujer existentes en la actualidad. Aplica medios preventivos, diagnósticos, curativos y rehabilitadores, y como hospital universitario desarrolla investigación y docencia de pregrado y postgrado. En el ámbito de las ciencias de la salud, coopera con la Atención Primaria, otras instituciones y centros implicados con la salud, fomentando acuerdos con ellos para permitir la continuidad asistencial. (**Fig. 27**)

Pertenece al Departamento de Salud Valencia La Fe de la Conselleria de Sanitat, que integra un Centro de Especialidades (Ricardo Trénor



Fig 26: Mapa.



Fig 27: Hospital la Fé.

Palavicino, ubicado en la Calle Alboraya de Valencia), 12 centros de salud y 8 consultorios complementarios de Atención Primaria.



Fig 28: Logotipo Hospital la Fe.

2.9.1 Logotipo

Nos encontramos con otro logotipo totalmente tipográfico correspondiente una vez más a la concepción de una imagen corporativa de carácter personal, y que analizaremos como en los casos anteriores. (Fig. 28)

2.9.1.1 Forma y composición

Observando la forma y la composición de la imagen podemos ver que desenvuelve a través de dos líneas principales, una que se desplaza de izquierda a derecha y otra que se desplaza de arriba hacia abajo, correspondientes a "Hospital Universitari" y "La Fé" en orden de mención.

Podemos establecer por tanto una línea de composición cruciforme que interpretamos quiere representar de una forma muy sutil o simbólica a través de la composición la figura de la cruz muy recurrida en el ámbito sanitario.



Fig 29: Logotipo Hospital la Fe, detalle de la letra "H".



Fig 28: Imagen gráfica mostrando la composición mencionada en el texto.

2.9.1.2 Tipografía

Para la tipografía, encontramos nuevamente el empleo de un tipografía sans serif. Podemos observar que en la "H" volvemos a encontrar esa figura cruciforme, que le da énfasis a la composición como ya hemos mencionado anteriormente. (Fig. 29)

Por lo general, el único fragmento de texto que encontramos justificado es "Hospital Universitari" que como vemos está justificado a la izquierda, ya que "La Fe" como podemos ver, para conseguir ese dinamismo vertical, optó por utilizar el asta de la "F" como elemento conductor, justificándola de la altura x de la "a" minúscula. Como en casos anteriores, la palabra "La Fe" destaca por tener un mayor cuerpo de texto y ocupar visualmente gran parte de la composición, debido a que se trata del elemento más identificatorio, seguido,

como ya hemos mencionado en los ejemplos anteriores del tipo de entidad.

2.9.1.3 Color

En el uso del color, vemos que en este caso se aplica el azul por sus cualidades semióticas, en dos matices diferenciados, que establecen una jerarquía visual aún mayor. En cuanto a las aplicaciones volvemos a encontrar el blanco como color de contraste. La tonalidad de azul oscuro utilizada corresponde también al resto de plataformas relacionadas con la entidad, por lo que podemos determinar que se trata de uno de los colores primarios empleados en la imagen corporativa, siendo este un valor fundamental para el desarrollo de la imagen en términos generales. (Fig. 30)

2.9.1.4 Señalética

En cuanto a la señalización destacamos la señalización interior por dos características principales:

- La primera es que emplea un sistema de color para diferenciar las áreas, que se expresa a través de la cartelería
- Y la segunda es que unifica señales de dirección y de información a través del empleo de flechas modulares que contienen el nombre del área a la que te diriges. (Fig. 31)

Sin duda se trata de un sistema muy visual y muy interesante, de fácil lectura, que organiza e indica simultáneamente al usuario sobre el espacio. Al estar colocadas en el techo y al tratarse de paneles modulares, cuenta con la facilidad de que se pueden reorganizar áreas en un corto periodo de tiempo sin afectar a la lectura del espacio, porque este seguirá estando indicado de manera efectiva. En cuanto a las características hemos podido averiguar que se trata de señales en soporte de aluminio. Hemos de señalar que en este caso observamos el área de señalización correspondiente al área de urgencias.



Fig 30: Ejemplificación de imágenes empleadas en otras plataformas relacionadas con el Hospital Universitario La Fe: "Instituto de Investigación Sanitaria La Fe".



Fig 31: Señalización interior Hospital Universitario La Fe.



Fig.31: "Close up" de la señalización en el que se aprecian todos los detalles mencionados en el texto.



Fig 32: Hospital Universitario Valle de Hebrón.



Fig 33: Variante 1.



Fig 34: Variante 2.

En cuanto a la señalización fija, también podemos observar que utiliza el azul corporativo sobre fondo blanco, y que está escrita en dos idiomas (valenciano y castellano) en calidad informativa, indicándote el área en el que te encuentras presente.

Tanto la tipografía de la señalética modular como la fija son de la misma familia, y el hecho de que se aplique con colores de contraste facilita su lectura.

2.10 HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRÓN DE BARCELONA

El Hospital Universitario Valle de Hebrón (Hospital Universitari Vall d'Hebrón en catalán) es un centro sanitario de titularidad pública, administrado por el Servicio Catalán de Salud. (**Fig. 32**)

El complejo, inaugurado el 5 de octubre de 1955, se encuentra ubicado en el distrito Horta-Guinardó de Barcelona y a pesar de su nombre, está situado en el barrio de Montbau, en los límites con el barrio de El Valle de Hebrón. Actualmente es el complejo hospitalario más importante de Cataluña, y un estudio privado realizado en el año 2009, lo sitúa como uno de los cuatro grandes hospitales de referencia nacional en España y uno de los veinte mejores, incluyendo públicos y privados de todo el país.

2.10.1 Logotipo

En cuanto al logotipo encontramos dos variantes, ambas utilizadas en la página oficial de Vall d'Hebrón, pero dado que la primera variante es la que encontramos en la fachada del hospital además de en la página del hospital en convivencia con la segunda variante, pero que hace específicamente referencia a dicha entidad nos ceñiremos a esta. (**Fig. 33 y 34**)

En cualquier caso, hablaremos nuevamente de un isologotipo dado a la incapacidad de separar cualquiera de los elementos que componen la imagen, ya que entonces perderían su función, y que por tanto en cuyas aplicaciones siempre encontraremos de manera conjunta.

2.10.1.1 Forma y composición

En las formas aplicadas para la construcción del logotipo encontramos la cruz como en elemento más destacado, sumado al factor de que se trata del único elementos gráfico de la imagen. Como se puede observar, se trata de una cruz incompleta, que queda abierta, y cuyo trazo final simula el contorno de las montañas que suponemos son las que rodean al Valle d'Hebrón, lo que lo hace un elemento único y extremadamente identificatorio. En cuanto a la composición general, es de lectura horizontal, de izquierda a derecha y los límites están delimitados la cruz, al ser el elemento que ocupa mayor espacio dentro de la composición.

2.10.1.2 Tipografía

Para la tipografía, encontramos nuevamente de la utilización de una tipografía de palo seco justificada a la izquierda reforzando la composición horizontal y el sentido del trazo de la cruz.

Así mismo también observamos que el tamaño de la fuente varía, siendo aquel texto que contiene el nombre de la localidad "Vall d'Hebrón" el elemento visual más destacado y por tanto el texto que contiene el componente más identificatorio. El vacío de la franja inferior del texto que sólo está ocupado por la palabra "Hospital" observaremos más adelante que se debe a porque está pensada para ser un área de texto multifuncional, dado a las diferentes especialidades sobre las que se aplicará el isologotipo, pero cuya estructura se mantendrá fija siguiendo el mismo sistema de justificación y proporcionalidad con respecto al texto ubicado en la parte superior.

2.10.1.3 Color

El uso del color en este caso es un poco más amplio, dado que durante la investigación encontramos diversidad de variantes correspondientes bien a una especialidad determinada, o como una variación del isologotipo en si mismo. Hemos de señalar que el color "oficial" que se representa en la página es el gris mostrado en la imagen (Fig. 35).

Pues bien, entre algunas variantes encontramos los colores: azul celeste, azul oscuro, amarillo, violeta y negro. (Fig. 36 a 39)



Fig 35: Logotipo extraído de la página web.



Fig. 36 a 39 Emplazados de izquierda a derecha y de arriba a abajo siguiendo el orden mencionado: Azul celeste, azul oscuro, amarillo, violeta y negro.



Fig 40: Ejemplo del color negro como contraste.

En el caso del violeta y el amarillo vemos que se utiliza como elemento clasificatorio, dado que no encontramos ninguna relación semiótica aplicable, y cuya función se especifica en el texto que acompaña a la imagen de la cruz.

En cuanto al resto de colores, en concreto el blanco y el negro, estos se suponen que son variables empleadas según las necesidades de contraste en su aplicación, por lo que los clasificaremos como colores secundarios, partiendo del azul celeste y el gris como las variables primarias dado a su fuerte carácter semiótico y en concreto el azul celeste, por hacer de diferenciador de las diferentes partes del isotipo dándole mayor jerarquía y dimensionalidad a la imagen.

(Fig. 40)



Fig 41: Ejemplo de señalética exterior Hospital Vall d'Hebrón.

En concreto el gris utilizado me llama la atención por ser un color muy ténue que en conjunto con el negro le da un fuerte carácter de sobriedad y que sin duda destaca en comparación a la elección del resto de colores mucho más vivos.

2.10.1.4 Señalética

En la señalética observamos que el uso del color como elemento clasificatorio sigue presente, y se puede observar sobre todo a través de la señalética exterior e incluso de la rotulación. (Fig. 41)



Fig 43: Mapa de las áreas coloreadas mencionadas en el texto.

Por lo tanto, observamos nuevamente cómo el color aplicado en la señalética se utiliza como herramienta visual a modo de sintetizar y organizar los espacios y la información.



Fig.42: Detalle de la rotulación exterior.

Del mismo modo, la señalética viene acompañada de un mapa informativo que pretende ajustar aún más el uso del color con respecto a las áreas aplicadas, permitiendo una lectura aún más clara del espacio en relación a las señales. (Fig. 43)

Sería interesante poder observar si dicho sistema se aplica de igual manera en el interior o si solo se trata de una guía exterior que nos permite ubicarnos a *grosso modo* dentro del espacio. También podemos determinar que el empleo de diversos colores en este caso está

relacionado con la amplitud del hospital, cuyas áreas podemos observar que se desarrollan, en cuanto a ubicación, de manera un poco independiente, por lo que la necesidad de establecer una guía visual más consisa hace que la elección de colores sea una herramienta acertada.

Finalizado este apartado comenzaremos los hospitales de ámbito internacional siguiendo el mismo sistema de análisis utilizado hasta ahora. Recordemos el cuyo orden de presentación no se basará en una clasificación específica y que el único objetivo de esta recopilación es recoger todos aquellos elementos de investigación que posteriormente nos servirán para generar nuestra imagen corporativa. A partir de la siguiente página, recordemos analizaremos los siguientes hospitales:

- Cedars-Sinai Medical Center de Los Angeles (Estados Unidos)
- Bumrungrad International Hospital (Bangkok)
- Hospital Karolinska, (Estocolmo, Suecia)
- Chris Hani Baragwanath Hospital de Johannesburgo (Sudafrica)

2.11 CEDARS-SINAI

Cedars-Sinai Medical Center está ubicado en el barrio Beverly Grove de Los Ángeles , California . Parte del Sistema de Salud Cedars-Sinai, cuenta con una plantilla de más de 2.000 médicos y 10.000 empleados. Un equipo de 2.000 voluntarios y más de 40 grupos comunitarios de apoyo. (Fig. 44)

Se centra en la investigación biomédica y la educación médica de tecnología avanzada basada en una colaboración interdisciplinaria entre médicos e investigadores clínicos. La instalación cuenta con centros de investigación que cubren cardiovascular, la genética, la terapia génica, gastroenterología, neurología, inmunología, cirugía, trasplante de órganos, células madre, imágenes biomédicas y el cáncer, con más de 800 proyectos de investigación en curso (dirigido por 230 investigadores principales).

2.11.1 Logotipo

En el logotipo observamos la utilización de una imagen gráfica en conjunto con un texto y que es pertinente señalar se trata de una remodelación relativamente reciente con respecto al logotipo con el que contaban anteriormente. (Fig. 45 y 46)

Sin embargo el foco de nuestro análisis se centrará en el logotipo más reciente.

2.11.1.1 Forma y composición

En cuanto a las formas observamos la utilización de una imagen gráfica que sintetizan la unión de dos elementos la "C" y la "S" además



Fig 44: Cedars Sinai Medical Center.



Fig 45: Cedars Sinai Medical Center logotipo actual.



Fig 46: Cedars Sinai Medical Center logotipo anterior.



Fig 47: Señalética exterior.

de las dos esferas empleadas para remarcar estas dos letras en su anterior logotipo. Destaca por ser una imagen que se separa de la calidad figurativa como es en el caso del empleo de la cruz, y que simbólicamente nos transmite los valores de unión y movimiento, y que figurativamente nos recuerda a la figura del infinito. Otro de los elementos clave que puedo identificar a través de esta simbología se relaciona con el "ciclo de la vida" ya que vemos representado un movimiento continuo que se repite y término que puede estar muy relacionado con los valores del hospital. En cuanto a la composición general vemos una proyección horizontal pero poco extensa, lo que permite una lectura rápida de la imagen.

2.11.1.2 Tipografía

Para la tipografía encontramos la utilización de una sans serif con mucha presencia, ya que observamos un cuerpo de letra en negrita. Tanto el primer cuerpo de texto como el segundo están justificados siguiendo una línea central marcada por la palabra "Cedars".

En cuanto al contenido del texto hemos de destacar la ausencia de las palabras "Medical" y "Center", síntesis que no habíamos visto hasta ahora, ya que la tendencia es concretar el nombre del hospital a través de la utilización de la mayor cantidad de información concreta posible.



Fig 45: Cedars Sinai Medical Center logotipo actual.

2.11.1.3 Color

Observamos el empleo del rojo, color que sale del empleo del azul o el verde como colores recurrentes, y cuya caliad semiótica nos recuerda a la vida, por su relación con la sangre, así como la energía. Se trata de un color que representa muy bien la vitalidad. En cuanto a colores complementarios encontramos el gris que como hemos está en la línea de representar la limpieza y la sobriedad. En este caso la utilización de colores destaca por reforzar la simbología de la imagen ya que en conjunto generan una definición muy exacta de los valores que se quieren proyectar sobre el hospital.

2.11.1.4 Señalética

Para la señalética solamente fue posible adquirir documentación en lo que respecta al exterior del hospital, pero que sin duda nos sirve para ejemplificar de que manera la imagen corporativa se encuentra arraigada en todos aquellos elementos sobre los que esta se aplica.

Observamos una señalética exterior que sigue las pautas de color mencionadas anteriormente, siendo el rojo utilizado para destacar el área de emergencias, ya que este color también suele ser utilizado para representar el peligro, y hace que destaque sobre los demás paneles al ser un área que por desempeño debe ser el área más accesible en todos los aspectos. (Fig. 47)

Como podemos observar también se aplica un concepto tridimensional, de modo que el acceso a la información de las señales se pueda ejercer desde cualquier ángulo, características que no hace interesante ya que nos permite un acceso total desde el exterior, manteniendo siempre la coherencia de la dirección indicada desde el ángulo en el que se ubica.

Por tanto podemos determinar que la legibilidad y la accesibilidad son factores muy presentes en el desempeño de la señalética dentro de este espacio.



Fig 48: Bumrungrad International Hospital.



Fig.47: Detalle de señalética exterior y como se desenvuelve en el espacio.

2.12 BUMRUNGRAD INTERNATIONAL HOSPITAL

Hospital Internacional de Bumrungrad es un hospital privado fundado en 1980 en Bangkok, Tailandia. (Fig. 48)

Más frecuentemente conocido como Hospital de Bumrungrad o simplemente Bumrungrad, su nombre, Bumrungrad significa "cuidar a la población" o "cuidar a la gente". Se encuentra en el corazón de Bangkok, Tailandia, y desde 2007 se le considera como centro "integral" para servicios médicos, especialmente para procedimientos quirúrgicos.

Fue el primer hospital en Asia en ser acreditado por la Joint Commission International (JCI), una filial de la Joint Commission, líder en acreditación de atención médica. El examen de acreditación inspecciona cada aspecto del procedimiento hospitalario, desde la higiene quirúrgica y los procedimientos de anestesia hasta las credenciales del personal médico y las cuestiones de política de salud. Acreditado por primera vez en 2002 por la JCI, Bumrungrad ha sido



Fig 49: Isologotipo Bumrungrad International Hospital.



Fig 50: Representación "Vara de Esculapio".

acreditado nuevamente cinco veces consecutivas desde entonces. El hospital ha recibido acreditación o premios de numerosas otras agencias.

2.12.1 Logotipo

En este caso observamos nuevamente un isologotipo que como veremos a continuación más detenidamente, utiliza una imagen gráfica muy específica y cuya composición varía según las necesidades de emplazamiento. Llama especialmente la atención que el logotipo esté escrito en inglés, aunque ello se puede deber a la búsqueda de una neutralidad lingüística dado a la relevancia internacional del hospital. (Fig. 49)

2.11.1.1 Forma y composición

En cuanto a formas, es evidente el uso del caduceo ⁹ en un estilo más sintetizado, pero que hace referencia directa a la simbología de la "vara de Esculapio" un antiguo símbolo asociado con el dios griego Asclepio y con la curación de enfermos mediante medicina. Ambas simbologías suelen ser confundidas dado a las similitudes de la serpiente y la vara, siendo la diferencia que en el caduceo podemos apreciar dos serpientes enroscadas y en el esculapio o asclepio tan sólo una, error que llama la atención al estar referido a una institución tan importante como lo es este hospital a nivel de referencia mundial, pero que sin duda aporta un elemento muy característico a su imagen. (Fig. 50)

Así mismo, podemos observar una composición de carácter horizontal siguiendo una lectura general de izquierda a derecha, en contraste con la estructura del texto como veremos a continuación.

2.12.1.2 Tipografía

Observamos la utilización de una tipografía sans serif justificada a ambos lados y en la que varía el cuerpo de letra entre una "bold" y una "thin", a modo de jerarquizar el texto presentado, cuestión reforzada por el uso del color. El texto está dividido en dos niveles que se corresponden con la altura de la imagen gráfica, y que se encuentran divididos por una línea horizontal, de modo que todos los elementos quedan perfectamente encuadrados en una composición horizontal, como hemos señalado previamente.

(9) El uso moderno del caduceo como símbolo de la medicina se estableció en los Estados Unidos a finales del siglo XIX y principios del siglo XX como resultado de errores documentados, malentendidos y confusión.



Fig.49: "Close up" de la composición tipográfica

2.12.1.3 Color

En cuanto al color, observamos el uso del verde y el gris por sus cualidades semióticas, y que se repiten alternadamente entre los elementos, de modo que constituyen los colores primarios de la imagen corporativa. Aunque es pertinente señalar, que también hemos encontrado aplicaciones en dorado o amarillo, suponemos que a modo de dar énfasis a un valor de exclusividad o importancia, dado al rango internacional que posee el hospital, por lo que clasificaremos el dorado como uno de los colores secundarios dentro de las normas de uso de color de la imagen corporativa del hospital. (Fig. 51)

2.12.1.4 Señalética

En la señalética percibimos sobre todo el cambio de composición sobre el que nos referíamos a principio a una más vertical adaptándose a la arquitectura del hospital. Podemos observar un carácter tridimensional que veremos repetido en el interior de las instalaciones, acompañado de luces ambientales que iluminan las señales e iconos que armonizan estéticamente con la tipografía y el reto de elementos del entorno. Hemos de destacar que se tratan de señales fijas, que forman parte de la propia estructura del edificio, permitiendo así que no se entorpezca la percepción del espacio. (Fig. 52)



Fig.50: Detalle de los elementos mencionados en el texto.

Además de ello encontramos que las señales más complejas, como aquellas que determinan áreas destinadas a una especialidad están escritas en dos idiomas, el inglés y el tailandés, siendo el inglés la lengua que se presenta como principal, dado a la relevancia que ocupa sobre el espacio, y que continúa la línea del logotipo, que también está escrito en inglés.

2.13 HOSPITAL KAROLINSKA

El Hospital Karolinska es el segundo hospital más grande de Suecia superado por el Hospital Universitario de Sahlgrenska en Gotemburgo. Es el resultado de la fusión en 2004 entre el antiguo Hospital universitario de Huddinge (Huddinge Universitetssjukhus) en Huddinge, al sur de Estocolmo, y el Hospital Karolinska (Karolinska Sjukhuset) en Solna, al norte de Estocolmo. (Fig. 53)



Fig 51: Isologotipo en dorado.



Fig 52: Isologotipo en la pared.



Fig 53: Hospital Karolinska.



Fig 52: Hospital Karolinska isotipo.



Fig 53: Hospital Karolinska logotipo.



Fig 54: Bandera de Suecia.



Fig 55: Rotulación exterior.

Al ser un hospital de nueva construcción que abrió sus puertas por primera vez en 2016, muestra un gran ejemplo de adaptabilidad del espacio a la condiciones del paciente, así como la personalización y creación de un espacio amable a través de la arquitectura.

2.13.1 Logotipo

Destacamos en esta ocasión la existencia de un isotipo y un isologotipo, el primero pensado sobre todo para emplearse en redes sociales o plataformas que requieran de una iconografía más reducida, y cuyo elemento al conformar parte del logotipo, sigue manteniendo los detalles gráficos implementándolos con el resto de elementos como un todo. (Fig. 52 y 53)

2.13.1.1 Forma y composición

En las formas destacan la corona y las hojas de laurel, que interpretamos suelen relacionarse con la patria y la victoria, aunque cuyo significado exacto no hemos conseguido descifrar ni averiguar a través de la investigación. Ambos elementos se encuentran sobre una "K" mayúscula, en representación de la institución.

Como conjunto, apreciamos una composición lineal horizontal en la que prevalece la palabra "Karolinska", nombre del hospital. Se trata de una composición sencilla cuyos detalles gráficos aportan un pequeño juego visual que completa el conjunto.

2.13.1.2 Tipografía

Nuevamente se emplea la tipografía de pao seco, que en conjunto con los elementos gráficos le dan cierto contraste y aportan limpieza a la percepción general de la imagen.

Observamos una tipografía estilo neo-grotesca justificada a la izquierda cuya estética es global es muy moderna.

La jerarquización de los textos se realiza a través del color y el tamaño del cuerpo de letra.



Fig.53: "Close up" de la tipografía.

2.13.1.3 Color

El azul y el gris se utilizan como colores principales en la paleta de color, siendo el azul el color que aporta mayor contraste y legibilidad al contenido.

En este caso a parte de las cualidades semióticas del color, hemos de tener en cuenta que el azul es un color muy representativo del país, dado que se encuentra presente en la bandera y por tanto tiene un valor institucional. (Fig. 54)

2.13.1.4 Señalética

En cuanto a la señalética, los recursos eran muy limitados, así que no ceñiremos a analizar la aplicación exterior de la rotulación correspondiente al nombre del hospital. (Fig. 55)

Observamos en la imagen la utilización de rotulación de aluminio que recoge todo lugo de detalles del logotipo, incluyendo la corona y las hojas de laurel, y sobre la que se detalla una numeración de las mismas características, suponemos que para definir el área o la entrada del hospital sobre la que está ubicada. Se trata de un elemento tridimensional que forma parte de la fachada del edificio. Dada a la amplitud del espacio interior y a la inexistencia de señalética a simple vista, suponemos que la fuerte presencia exterior de la señales sobre la fachada del edificio se debe a un contraste intencionado en comparación con el minimalismo del interior, en lo que respecta a señalización.

2.14 CHRIS HANI BARAGWANATH HOSPITAL

El Hospital Chris Hani Baragwanath es un hospital en Johannesburgo, Sudáfrica, y el hospital más grande de África. El hospital está ubicado en el área de Soweto al sur de Johannesburgo. Es uno de los 40 hospitales provinciales de Gauteng, y está financiado y administrado por el Departamento de Salud Provincial de Gauteng. Es un hospital docente para la Facultad de Medicina de la Universidad de Witwatersrand, junto con el Hospital Académico Charlotte Maxeke Johannesburg, el Hospital Helen Joseph y el Hospital Rahima Moosa Mother and Child. (Fig. 56)

2.14.1 Logotipo

En este caso destacamos que a pesar de ser uno de los hospitales mejores reconocidos a nivel mundial, no cuenta con ninguna clase de logotipo ni imagen corporativa, ni si quiera una afiliada a un servicio de salud nacional.

La única iconografía que utiliza es el escudo de gobierno a modo de constatar suponemos, su relación con el estado y una imagen que emplean para celebrar el torneo de golf anual, que curiosamente se trata de un logotipo. (Fig. 57 y 58)



Fig 55: Interior Hospital Karolinska.



Fig 56: Interior Hospital Karolinska.



Fig 57: Escudo del gobierno.



Fig 58: Icono para el torneo anual de golf.



Fig 59: Logotipo

Lo interesante de esto es que al contrario de los hospitales anteriores, plantea la necesidad de la existencia de un logotipo o una imagen corporativa, si en sí la entidad es lo suficientemente conocida o importante dentro de la comunidad. En el proceso de investigación encontré una imagen que podría definirse como un proyecto de logotipo, pero que no posee autor ni es utilizado oficialmente por el hospital, por lo que lo desarrollaré de manera general, salvo el aspecto de la señalética. (**Fig. 59**)



Fig 60: Extracción de señalización interior.

Se trata de una imagen en la que podemos descifrar primero una forma cruciforme que en combinación con el resto de elementos lineal dibujan una "C" y una "B" mayúscula, combinando los colores azul y rojo, que además de ser colores complementarios representan la vitalidad por un lado en relación a la cruz, y la limpieza y la serenidad en relación a los valores de la entidad, todo ello acompañado de una tipografía de palo seco que sigue la tendencia estética cuadrículada de los elementos gráficos y que se pueden observar sobre todo en las astas y barrigas de las diferentes letras que componen la tipografía. Es significativo también el uso del inglés para reiterar el carácter internacional del hospital.

Otro aspecto a tener en cuenta es el carácter insitucional del color azul, que aunque varía en este logotipo. Se trata de un isologotipo estandar cuya lectura va desde arriba hacia abajo siguiendo el orden del contenido escrito.



Fig 59 "Close up" del logotipo.

2.14.1.1 Señalética

En cuanto a la señalética encontramos diversidad estética en los recursos obtenidos. El primer elemento a destacar es el uso de iconografía para la señalización interior, que en ejemplos anteriores hemos encontrado siempre acompañado con algún tipo de texto. (**Fig. 60**)

Las ventajas de este sistema de señalización son, que a diferencia del uso de la lengua, no necesitan de traducción y son de entendimiento universal. Con entendimiento universal nos referimos, a que

sobrepasan las barreras culturales y de educación, y factores como el analfabetismo y ciertos grados de discapacidad no impiden la interpretación de estas señales si estas son implementadas de manera correcta. También encontramos cierto grado de personalización de los espacios, a través del empleo de cartelería destinada estéticamente a identificar un área, como es en este caso la de cuidados infantiles. Vemos como se utiliza en este caso una letra script en amarillo sobre fondo azul. Deducimos que esta cartelería, a diferencia de la escogida en la fachada del hospital, está pensada para ser interpretada con una cara más amable por los propios niños, teniendo muy en cuenta por tanto el bienestar como uno de los puntos clave. Dado que la fachada es lo primero que percibimos antes de entrar al espacio, la primera impresión es muy importante, dado que se trata de una especie de presentación en relación a lo que nos vamos a encontrar dentro. (Fig 61 y 62)

En este aspecto por tanto me parece muy interesante que hayan dejado de lado la imagen corporativa para centrarse en la creación de una imagen individual según los pacientes y las áreas a las que asisten, dado que es una iniciativa que ningún hospital, hasta este punto del análisis había planteado. Además por un lado, debemos de tener en cuenta de que el hospital lo conformamos todos y cada uno de los que asistimos y trabajan allí, por lo que tendría sentido no englobar a todos los grupos de población bajo una sola imagen, como es en este caso los niños.

Para finalizar esta comparativa con otros hospitales, una vez habiendo visto los de carácter nacional e internacional, nos desplazaremos el carácter insular, de modo que podamos concretar como otras entidades de la misma región resuelven todas estas pautas en relación a la imagen corporativa.

2.15 COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO INSULAR

El Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, es un centro hospitalario de alcance general que, junto con el Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias, forma parte del Complejo Hospitalario Materno-Insular. El complejo es, junto con el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, uno de los dos hospitales generales de la isla de Gran Canaria (Canarias, España). (Fig. 63)

Atiende a la población del área sur y este de Gran Canaria y es hospital de referencia para la isla de Fuerteventura. El complejo se levanta en una parcela cercana a la entrada sur de la ciudad, en el margen de la Avenida Marítima y con vistas al mar, lo cual facilita un acceso rápido desde la red principal de circulación de la urbe y permite conseguir las condiciones de tranquilidad necesarias para la asistencia médica.



Fig 61: Cartelería de la "Unidad de quemaduras pediátricas".



Fig 62: Cartelería de la fachada exterior.



Fig 63: Hospital Universitario Insular.



Fig 64: Logotipo Hospital Universitario Insular.

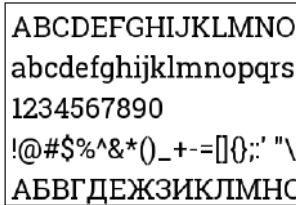


Fig 65: Tipografía.

El hospital cuenta con 718 camas y una superficie construida de 89.162 metros cuadrados, y está gestionado por el Gobierno de Canarias a través del Servicio Canario de Salud. Es el hospital de referencia para toda la provincia de Las Palmas en la especialidad de Trasplante Renal y también es el hospital de referencia para toda Canarias en la especialidad de lesiones medulares.

2.15.1 Logotipo

Como podemos observar, aquí el logotipo también comparte imagen con en Servicio Canario de Salud, por lo que podemos determinar que la ausencia de una imagen propia es un factor generalizado, pero que igualmente analizaremos para tener una perspectiva más clara sobre las funciones que ejerce este logotipo en la imagen global del hospital como entidad. (Fig. 64)

2.15.1.1 Forma y composición

En cuanto a la forma vemos que emplea las formas geométricas como recurso visual, jugando con los espacios negativos, a través de los cuales genera la simbología de la cruz. En cuanto a la composición hablamos de una construcción vertical, en la que destaca el símbolo gráfico sobre el resto de los elementos, dado al tamaño que ocupa en el espacio en proporción con el apartado escrito.

2.15.1.2 Tipografía

La tipografía empleada vemos que en este caso es una tipografía con serifa, de tipo *slab serif* o tipografía mecánica, justificada a ambos lados con la última línea en el centro, siguiendo la forma modular de los elementos gráficos de la parte superior. Se trata de una tipografía que se suele utilizar en textos editoriales, pero que sin duda también encajan con el carácter institucional. Además estéticamente podemos observar similitudes entre la construcción de las letras y el carácter cuadrulado de la imagen gráfica. (Fig. 65)



Fig 64 Comparación de las formas de la imagen gráfica y la tipografía.

2.15.1.3 Color

En lo que respecta a la utilización de los colores, en este caso hablamos de un carácter regional, ya que fuera del aspecto de la se-

miótica, los colores pretenden representar la bandera de Canarias, aunque intercambiando el orden de los elementos. Esto se debe a que si comenzáramos por el blanco, perderíamos el juego visual del negativo que conforma la cruz.

Sin embargo la asociación simbólica sigue siendo clara y refuerza aún más el carácter institucional. (Fig. 66)

2.15.1.4 Señalética

Para la señalética en este caso sólo disponemos documentación de la señalización exterior, y de la que destacamos las siguientes características:

- La utilización de señales fijas y rotulación que forman parte de la fachada (Fig. 67)
- La utilización del color rojo como elementos distintivo en lo que respecta a las áreas de urgencia y relacionadas
- La utilización del blanco y el gris como elementos de contraste que aprovecha a su vez la cualidad material de la arquitectura
- El acompañamiento de la información con iconos direccionales, destinados a señalar la ubicación de las áreas (Fig. 68)
- La utilización del español como único idioma en las señales, a pesar de que las islas son un fuerte foco turístico.

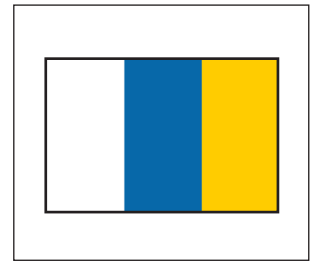


Fig 66: Bandera de Canarias.



Fig 67: Rotulación que pertenece a la fachada.



Fig 67 y 68 Imágenes comparativas que muestran algunas de las características mencionadas, como el color, el emplazamiento o el idioma.

En general podemos observar una fuerte unidad estética de las señales entre sí, pero no con la imagen (logotipo) del hospital, por lo que suponemos se regimos bajo otras premisas enfocadas directamente a la arquitectura del espacio y no al hospital como una entidad.



Fig 68: Señalización acompañada de iconos.



Fig 69: Azulejo con relieve para permitir la movilidad de peronas con discapacidad visual.

2.16 CONCLUSIONES

En general, después de haber realizado un análisis particular a cada uno de los hospitales podemos concluir que, en cuanto al logotipo:

- Se opta en mayor medida por una composición tipográfica más que por una imagen gráfica, y en caso de que esta existiese, vemos que tiende a contener un elemento particular, que bien representa el país o alguna característica visual muy concreta.
- Así mismo, se tiende a emplear los colores azul, y verde por su fuerte relación semiótica siendo la segunda variable más escogida el rojo.
- Se tiende a especificar: la mayoría contienen la palabra hospital
- Se tiende al empleo de un isologotipo, en relación con el punto anterior
- Se tiende a una composición sencilla que abarque la mayor cantidad de información visual posible
- Se tiende al formato horizontal
- Se tiende a la representación en inglés salvo en el ámbito nacional que prevalece el español



Fig 70 Comparativa de todos los iconos analizados.

En cuanto a la señalética esta se suele desempeñar independientemente de la imagen corporativa, pero responde eficazmente a problemas reales de uso, como es el uso de colores en áreas extensas, utilización de una o más lenguas, reforzamiento del contenido escrito a través de iconografías e intragración de las señales en el espacio de manera que fácilmente accesibles. Sin embargo, en ninguna de estas señales hemos observado una adaptación táctil o auditiva para persona con discapacidad visual, sobre todo en las señales direccionales, como son guías con relieve en los suelos, así como reforzar las numeraciones con el empleo del braille u otras cartelerías de uso común (ascensores, consultas, entradas, etc.) de modo que limitan la movilidad autónoma de un extracto de la población. (Fig. 69)

Faltaria por tanto concretar, la importancia y la aplicación de ciertos elementos inclusivos que permitan cierta autonomía, sobre todo si se trata del acceso a un derecho global como es la sanidad.

A continuación, para continuar con la fase de documentación nos centraremos en las páginas web como otro foco emisor de la información, también relacionado con la imagen general del hospital, pero que en este caso lo compararemos en función de si cumple o no las normativas de adaptabilidad establecidas por webaim.org, que establece las pautas globales de accesibilidad web de forma global.

Por lo tanto:

- Primero estableceremos lo que queremos decir cuando hablamos de una web adaptable, así como las pautas para la construcción de la misma.
- Posteriormente nos centraremos en el análisis de la página web del Hospital de la Candelaria, señalando cuáles son las problemáticas existentes una vez vistas los elementos a seguir.
- Por último, realizaremos un análisis de otras web que sí están adaptadas a modo de ejemplarizar de que manera se pueden plasmar todos estos factores en una página operativa.

2.17 TRABAJO DE CAMPO : PÁGINA WEB

En lo que respecta a la creación de una página web lo que se pretende es:

1. Crear una fuente de información propia a modo de favorecer la cohesión entre todos los elementos que puedan estar en relación con el Hospital de Nuestra Señora de la Candelaria, pacientes, trabajadores, familiares y resto de personas; Hacemos referencia al punto de pertenencia citado anteriormente.
2. Y que dicha información pueda ser accesible fácilmente a través de un solo punto.

Actualmente toda la información en relación al Hospital es transmitida por otros medios más generales, tales como la página del Gobierno de Canarias o en su defecto blogs. **(Fig. 71)**

El objetivo es crear un sitio de información centralizado enfocado exclusivamente al Hospital, y que este sea lo suficientemente intuitivo y adaptable para que su uso sea lo más fácil y menos discriminatorio posible:

- Personas daltónicas
- Disléxicas
- Ciegas
- Mayores
- Cierta discapacidad cognitiva

Y que cuyos elementos compartan los valores que hemos visto anteriormente. A través de la página se recogerán: las diferentes especialidades ejercidas dentro del hospital así como un acceso virtual a



Fig 71: Página Gobierno de Canarias.



Fig 72: Texto mal contrastado.



Fig 73: Texto complejo sin descripción de audio.



Fig 74: Página web con pautas de movimiento muy específica.



Fig 75: Ausencia de imagen.

las mismas y sus instalaciones; información sobre el propio hospital, ubicación y contacto; campañas que puedan surgir o estén vigentes así como puede ser la de Dona Sangre que se vincule o esté dentro de los intereses del Hospital; e información general sobre talleres, ayudas y demás medios ofrecidos por el mismo.

El objetivo es intentar crear una página lo más universal posible para todos estos casos, poniendo en común las problemáticas ejecutando soluciones más globales o específicas según las necesidades de los usuarios. Para ello volveremos al concepto de intuitivo adaptable, pues estas serán las herramientas fundamentales para que el desarrollo de la misma sea posible

2.17.1 Cómo afecta la discapacidad a la navegación web

En la discapacidad visual: Las imágenes o elementos multimedia sin texto alternativo dificultan sin duda la tarea de navegación a los usuarios que se encuentran dentro de este grupo, además de el tamaño del texto muy reducido, la información basada exclusivamente en el color y las combinaciones de colores con poco contraste. (Fig. 72)

Con respecto a la discapacidad auditiva, la ausencia de transcripciones y descripciones sonoras del audio o de la banda sonora de los videos; textos largos y complejos, así como la ausencia de imágenes que complementen la información textual, hacen muy difícil la comprensión de la información presentada y en consecuencia la propia navegación. (Fig. 73)

Si existiese discapacidad física, las interfaces de usuario que sólo se pudieran utilizar con ratón, los enlaces y controles de formulario muy pequeños, las interfaces de usuario que requieren un control muy preciso y los interfaces de usuario con tiempos de respuesta por parte del usuario muy pequeños, dificultarían también mucho esta navegación, puesto que al usuario le sería prácticamente imposible responder a los movimientos pautados por la página con estas características. (Fig. 74)

La discapacidad cognitiva y neurológica afecta sobre todo en la lectura de textos largos y complejos, la ausencia de imágenes que complementen la información textual, la ausencia de un mapa del sitio web, la ausencia de descripciones y ayudas para interpretar los controles de un formulario y las inconsistencias entre distintas páginas de un mismo sitio web. (Fig. 75)

Debemos recordar que el envejecimiento y los sistemas operativos antiguos: navegadores alternativos; ancho de banda de comunicación por Internet bajo; ausencia de un plugin para reproducir ciertos contenidos; dispositivo de visualización de pequeño tamaño, etc;

también suponen una discapacidad circunstancial, dado que acarrear problemas que pueden ser solucionado por las pautas anteriores y también están estrechamente ligados con el usuario. Sin embargo la discapacidad del habla no supone un grave problema en la navegación por la Web hoy en día, ya que no se emplea el reconocimiento de la voz en los sitios web.

2.17.2 Diseño intuitivo

Según el Diccionario de la Real Academia Española, el término «intuición» lo entenderemos según las siguientes definiciones:

"Facultad de comprender las cosas instantáneamente, sin necesidad de razonamiento."

Y en relación a ella utilizaremos las aportaciones de lo que se denomina "ergonomía" a modo de completar lo que entenderemos como el proceso de funcionamiento por parte del usuario con respecto al diseño intuitivo.

Para esta disciplina el conocimiento se obtiene por el contacto directo con el objeto de estudio, y lo denomina «conocimiento sensible», de modo que relaciona la intuición con la percepción. Para que se produzca este conocimiento por contacto, es necesaria que exista una autopercepción de modo que lo percibido impresiona al cuerpo generando sensaciones. *"Surge así como condición para el logro de un conocimiento sensible del objeto de estudio un estrecho contacto con las sensaciones corporales."* ¹⁰

¿De qué modo se relaciona este ámbito con el diseño intuitivo? En la medida que son estos comportamientos los que determinan el grado de intuitividad, o mejor dicho, el grado en que el objeto y las sensaciones son capaz de comunicarse para dar como resultado el conocimiento que asimilará en usuario in situ. ¿Cómo se relacionará el usuario? o más bien, ¿De donde surgirán los estímulos sensibles?. En este caso al tratarse de una página web los estímulos sensibles los adoptará el usuario a través de dos fuentes principales:

- A través de del dispositivo de acceso, sobre el que el usuario ya poseerá un conocimiento previo, total o parcial, lo que le facilitará acceder a la nueva dimensión sensible.
- Y la propia página web, a través de su estructura y construcción (jerarquía de elementos, links, imágenes,etc). En este caso, cuanto más acertado sea su utilización con respecto al espacio web, con mayor facilidad se adoptará el conocimiento sensible.

Por lo tanto, en este aspecto el papel del diseño será, a través de sus herramientas, facilitar este proceso de comunicación entre objeto y sujeto. (Fig. 76)

2.17.3 Diseño adaptable y accesibilidad

Aquí entendemos diseño adaptable como aquel que se adapta a las necesidades del usuario, según sus condiciones físicas o intelect-



Fig 76: Ejemplo de diseño intuitivo.

(10) Monica Raberti, Foroalfa; Lo intuitivo del diseño, 2014.

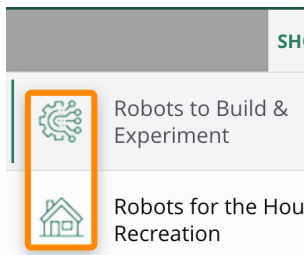


Fig 77: Ejemplo de percibibilidad.

tuales. Por ende lo relacionamos con el diseño web accesible en la medida en que es más comprensible dado que se adapta a las necesidades de dichos usuarios.

2.17.3.1 Pautas de accesibilidad

Por "accesibilidad web" entendemos el conjunto de tecnologías, normas de aplicación y diseño que facilitan la utilización de los sitios Web siguiendo las pautas del "diseño para todos". Dependiendo de la discapacidad se emplean diferentes herramientas de apoyo para acceder a la información, las cuales hemos de tener en cuenta para la construcción de la página web y entre los que encontramos:

- Usuarios con ceguera total, que usan un programa lector de pantalla para acceder al contenido del navegador, escuchándolo por los altavoces o leyéndolo con su dedos mediante una línea Braille.
- Usuarios con poca visibilidad, visión parcial o ceguera al color, que emplean sistemas de ampliación de la pantalla, recurren al aumento del tamaño de las letras o requieren un contraste efectivo de color entre el texto y el fondo.
- Usuarios con limitación motriz en sus manos, que no pueden utilizar el ratón y acceden al contenido web exclusivamente mediante el teclado de su ordenador o lo hacen mediante sistemas de reconocimiento de voz, navegando mediante instrucciones verbales que dan a su ordenador.
- Usuarios con sordera total que requieren de alternativas textuales a elementos multimedia sonoros.
- Usuarios con un lenguaje de comprensión y entendimiento muy limitado, como es el caso de personas con discapacidad intelectual.

Teniendo en cuenta estos factores la una página web se realizarán siguiendo los principios de:

- **Percibibilidad**
- **Operabilidad**
- **Comprensible**
- **Distinguible**
- **Robusto**

2.17.3.2 Percibibilidad

Entendido como que el factor que permite que el contenido web sea accesible a los sentidos (visión, audición y tacto) (**Fig. 77**):

- Todas las imágenes deberán tener un texto alternativo apropiado. Imágenes sin contenido, decorativas, o que contienen alguna información que ya está cubierta por algún texto deberán ser implementadas como imágenes de fondo CSS o serán descritas con el código (alt= "").
- Todas las imágenes con link tendrán un texto descriptivo y cualquier archivo multimedia incrustado será identificado a través de texto accesible.
- Frames e Inframes estarán debidamente identificados con título

Si existe video:

- Incluirá un texto descriptivo transcript que incluya texto relevante sobre el texto provisto (guión dentro del video), solamente para audios que no sean en directo (podcast, archivos mp3, etc.)
- Incluirá un texto descriptivo transcript o descripción audio solamente para videos que no sean en directo (Ej.: videos sin sonido) a no ser que el video sea decorativo.¹¹
- Incluirá subtítulos pre-grabados y sincronizados para videos que no sean en directo (Youtube videos, etc)

Los subtítulos sincronizados en vivo serán provistos para todos los medios multimedia que contienen audio y se recomienda transcripts descriptivos en lugar de las descripciones de audio para una accesibilidad óptima.



Fig 78: Ejemplo de adaptabilidad.

Si existe lenguaje de signos (pre-grabado):

- Un video de lenguaje de signos deberá ser provisto para todos los contenidos media que contengan audio.
- Cuando la descripción de audio no pueda ser añadida debido al timing del video (Ej.: insuficientes pausas en el audio), una alternativa versión del video con pausas que permite las descripciones de audio provistas.

Si sólo existe audio:

- Deberá estar acompañado de un texto descriptivo transcript (Ej.: el script de un audio en vivo) para todo el contenido en directo que tenga audio.

2.17.3.3 Adaptable

Haciendo referencia a la creación de un contenido que pueda ser presentado en diferentes maneras (por ejemplo un layout más simple) sin perder información o estructura. Hace referencia sobre todo al lenguaje de códigos utilizados para generar la estructura y el contenido web (**Fig. 78**):

- El markup semántico es utilizado para designar los headings (<h1>), regiones/ landmarks, listas (, , y <dl>, texto enfatizado o especial (, <code>, <abbr>, <blockquote>, por ejemplo), etc. deberá ser usado apropiadamente.
- Los cuadros deberán utilizar datos en formato tabular y celdas de datos asociados con sus cabeceras. Las leyendas de la tabla de datos, si están presentes, deberán asociarse con los cuadro de datos.
- Las etiquetas de texto deberán ser asociadas junto con elementos input y los elementos relacionados serán agrupados con una leyenda.
- El orden de lectura y navegación (determinado por el orden del código) deberá ser lógico e intuitivo.
- Las instrucciones no se relacionarán en cuanto a forma, tama-

(11) El texto descriptivo transcript hace referencia a la transcripción de un audio a un formato escrito.



Fig 79: Ejemplo de distinguibilidad.

ño o localización visual (Ej.: “Haz click en el botón cuadrado para continuar” o “ Las instrucciones están situadas en la columna del lado derecho).

- Las instrucciones no se relacionarán en cuanto a sonido (Ej.: Un pitido te indicará que debes continuar).
- La orientación del contenido web no estará restringida a solamente retratos o paisajes, a no ser que sea requerida una orientación específica.
- Los input que recojan cierto tipo de información de usuario tendrán definido un atributo de autocompletado apropiado.



Fig 77 Extracción de algunos elemento de adaptabilidad.

2.17.3.4 Distinguible

En referencia a hacer que los usuarios puedan ver y oír más fácilmente el contenido, incluyendo la separación entre el primer plano del fondo. (**Fig. 79**)

Con respecto al uso del color:

- El color no deberá ser usado como el único método de transmisión de contenido o para diferenciar los elementos visuales.
- El color en sí mismo no deberá ser usado para distinguir links del texto que lo rodea a no ser que el ratio de contraste entre el link y el texto que le rodea sea al menos de 3:1 y una distinción adicional (Ej.: está subrayado) sea provista cuando esté sobre el link y reciba la atención.

Control de audio:

- Un mecanismo será provisto para parar, pausar, silenciar o ajustar el volumen del audio que automáticamente se reproduzca en una página por más de 3 segundos.

Contraste:

- Texto e imágenes tendrán al menos un ratio de contraste de 4.5:1.
- Texto de gran tamaño- al menos 18 puntos (normalmente 24px) o 14 puntos (normalmente 18.66px) y en negrita- tendrá un contraste de al menos 3:1.

Readaptar tamaño de texto:

- La página será legible y funcional incluso cuando la página es aumentada a un 200%.

Imágenes de un texto:

- Si la misma presentación visual puede ser hecha utilizando texto solamente, la imagen no será utilizada para presentar ese texto.

Si existe audio de fondo:

- El audio con discurso debe tener poco o ningún ruido de fondo para que el discurso sea fácilmente distinguible.

Presentación visual:

Bloques de texto de más de una frase en longitud:

- No deben ser de más de 80 caracteres de longitud
- No estarán totalmente justificados (alineados a ambos márgenes, derecha e izquierda)
- Tendrán un adecuado color de primer y segundo plano. Esto puede ser aplicado para elementos específicos o la página entera utilizando CSS (y por consiguiente heredado por el resto de elementos).
- No requerirá de scrolling horizontal cuando el tamaño de texto sea doblado (el doble). (Fig. 80)



Fig 80: Ejemplo de correcta longitud de texto.

Imágenes de texto:

- El texto será utilizado junto con una imagen sólo por decoración (la imagen no tiene contenido) o cuando la información no puede ser presentada sólo a través del texto.



Fig 81: Ejemplo de contraste.

Contraste para aquellos elementos que no sean de texto:

- Será presentado un radio de contraste de al menos 3:1 para diferenciar los objetos gráficos (como son los iconos) y en los componentes de la interfaz customizados por el autor (como botones, indicadores resaltados).
- Los diferentes estados (enfoque, flotante (hover), activo (focus), etc) de los componentes interactivos customizados por el autor presentarán todos un contraste de 3:1. (Fig. 81)



Fig 82: Ejemplo de espaciado de texto.

Espaciado de texto:

- No deberá ocurrir pérdida de contenido o funcionalidad cuando el usuario adapte la altura o el espacio de la línea de texto a 1.5 veces el tamaño de la fuente de texto, el espacio del párrafo 2 veces el tamaño de la fuente de texto, el espacio entre palabras a .16 veces el tamaño de la fuente, y el interletrado a .12 veces el tamaño de la fuente.

Esto es más compatible si se evita definiciones de altura por píxeles para aquellos elementos que contengan texto. (Fig. 82)

Contenido en Hover o Focus, cuándo el contenido adicional sea presentado en hover o teclado focus:

- El nuevo contenido revelado podrá ser rechazado (generalmente



Fig 83: Ejemplo de web operable.



Fig 84: Ejemplo de enlace.



Fig 85: Ejemplo de indicador.

vía la tecla Esc) sin mover el puntero o el foco del teclado a no ser que el contenido presente un error de input o no oscurezca o interfiera con el contenido de otra página

- El puntero podrá moverse al nuevo contenido sin que el contenido desaparezca.

-El nuevo contenido deberá mantenerse visible hasta que el puntero o el foco del teclado sean alejados del control, el nuevo contenido sea rechazado, o el nuevo contenido ya no sea relevante.

2.17.3.5 Operable

Las formas de interfaz, el control y la navegación serán operables y todo deberá estar funcionalmente disponible desde el teclado. (Fig. 83)

Teclado:

- Funcionalmente toda la página deberá ser accesible a través del teclado, a no ser que la funcionalidad no se pueda conseguir de ninguna manera conocida a través del teclado (e.g dibujo a “mano alzada”).

Los atajos o accesos de teclado específicos para páginas web (los accesos de teclado son evitados normalmente) no deberán entrar en conflicto con los existentes atajos de teclado para los buscadores y lectores de pantalla.

- El foco del teclado no deberá estar bloqueado o atrapado en un elemento particular de la página. El usuario podrá navegar desde todos los elementos navegables de la página utilizando únicamente el teclado.

- Respecto a los atajos de teclado, si un atajo de teclado utiliza caracteres imprimibles entonces el usuario deberá ser capaz de inhabilitar el comando de la tecla y cambiar la tecla definida a una tecla no imprimible (Ctrl, Alt, etc.) o sólo activar el atajo cuando un componente o botón de la interfaz asociada está enfocado (focused).

Propósito de los enlaces (en contexto):

- El propósito de cada enlace puede ser determinado con sólo el texto del enlace o a través del texto del enlace sumado al contexto del enlace determinado por software, excepto cuando el propósito del enlace resultara ambiguo para los usuarios en general.

- Se proporcionará más de un camino para localizar una página web dentro de un conjunto de páginas web, excepto cuando la página es el resultado, o un paso intermedio, de un proceso. (Fig. 84)

Encabezados y etiquetas:

- Los encabezados y etiquetas describirán el tema o propósito.

Foco visible:

- Cualquier interfaz de usuario operable por teclado tendrá una forma de operar en la cuál el indicador del foco del teclado resultará visible. (Fig 85)

Ubicación:

- Se proporcionará información acerca de la ubicación del usuario dentro de un conjunto de páginas web.

Propósito de los enlaces:

- Se proporcionará un mecanismo que permitirá identificar el propósito de cada enlace con sólo el texto del enlace, excepto cuando el propósito del enlace resultara ambiguo para los usuarios en general.

Encabezados de sección:

- Se utilizarán encabezados de sección para organizar el contenido.¹²

2.17.3.6 Comprensible

La información y el manejo de la interfaz de usuario deben ser comprensibles:

Legibilidad:

- Hacer que los contenidos textuales resulten legibles y comprensibles.

Idioma de la página:

- El idioma predeterminado de cada página web podrá ser determinado por software, excepto los nombres propios, términos técnicos, palabras en un idioma indeterminado y palabras o frases que se hayan convertido en parte natural del texto que las rodea.
- Para las palabras inusuales se proporcionará un mecanismo para identificar las definiciones específicas de palabras o frases usadas de modo inusual o restringido, incluyendo expresiones idiomáticas y jerga.
- En lo que respecta a las abreviaturas se proporcionará un mecanismo para identificar su forma expandida o su significado.

(Fig. 86)

Nivel de lectura:

- Cuando un texto requiera un nivel de lectura más avanzado que el nivel mínimo de educación secundaria una vez que se hayan eliminado nombres propios y títulos, se proporcionará un contenido suplementario o una versión que no requiera un nivel de lectura mayor a ese nivel educativo.

Pronunciación:

- Se proporcionará un mecanismo para identificar la pronunciación específica de las palabras cuando el significado de esas palabras, dentro del contexto, resulta ambiguo si no se conoce su pronunciación.

Predecible:

- Las páginas web aparecerán y operarán de manera predecible.



Fig 86: Ejemplo de idioma.

(12) "Encabezados" se usa en sentido general e incluye los títulos y otras formas de agregar encabezados a las distintos tipos de contenido.

- El cambio de estado en cualquier componente de la interfaz de usuario no provocará automáticamente un cambio en el contexto a menos que el usuario haya sido advertido de ese comportamiento antes de usar el componente.

Navegación coherente:

- Los mecanismos de navegación que se repiten en múltiples páginas web dentro de un conjunto de páginas web aparecerán siempre en el mismo orden relativo cada vez que se repitan, a menos que el cambio sea provocado por el propio usuario.

Identificación coherente:

- Los componentes que tienen la misma funcionalidad dentro de un conjunto de páginas web serán identificados de manera coherente.

Entrada de datos asistida:

- Deberá ayudar a los usuarios a evitar y corregir los errores.
- Si se detecta automáticamente un error en la entrada de datos, el elemento erróneo será identificado y el error se describe al usuario mediante un texto.
- Se proporcionarán etiquetas o instrucciones cuando el contenido requiera la introducción de datos por parte del usuario.
- Si se detecta automáticamente un error en la entrada de datos y se dispondrá de sugerencias para hacer la corrección, a menos que esto ponga en riesgo la seguridad o el propósito del contenido.

Prevención de errores (legales, financieros, datos): Para las páginas web que representan para el usuario compromisos legales o transacciones financieras; que modifican o eliminan datos controlables por el usuario en sistemas de almacenamiento de datos; o que envían las respuestas del usuario a una prueba, se cumplirá al menos uno de los siguientes casos:

- Reversible: El envío será reversible.
- Revisado: Se verificará la información para detectar errores en la entrada de datos y se proporciona al usuario una oportunidad de corregirlos.
- Confirmado: Se proporcionará un mecanismo para revisar, confirmar y corregir la información antes de finalizar el envío de los datos.

2.17.3.7 Robusto

El contenido deberá ser suficientemente robusto como para ser interpretado de forma fiable por una amplia variedad de aplicaciones de usuario, incluyendo las ayudas técnicas. Otras características:

Compatible:

- Maximizará la compatibilidad con las aplicaciones de usuario actuales y futuras, incluyendo las ayudas técnicas.

Procesamiento:

- En los contenidos implementados mediante el uso de lenguajes de marcas, los elementos tienen las etiquetas de apertura y cierre completas; los elementos estarán anidados de acuerdo a sus especificaciones; los elementos no contendrán atributos duplicados y los ID serán únicos, excepto cuando las especificaciones permitan estas características.

Nombre, función, valor:

- Para todos los componentes de la interfaz de usuario (incluyendo elementos de formulario, enlaces y componentes generados por scripts), el nombre y la función podrán ser determinados por software; los estados, propiedades y valores que podrán ser asignados por el usuario pueden ser especificados por software; y los cambios en estos elementos se encontrarán disponibles para su consulta por las aplicaciones de usuario, incluyendo las ayudas técnicas.¹³

2.18 VENTAJAS DE UNA PÁGINA WEB ADAPTADA

Las ventajas de una web adaptada se resumen en su accesibilidad a través de las distintas herramientas descritas anteriormente, aseguren la universalidad de su uso, ya que hemos de tener en cuenta de que no todo el mundo accede a la web del mismo modo (Ej.: software de lector de pantalla que suelen emplear las personas ciegas o de visibilidad muy reducida) y será nuestra labor facilitar esa tarea o hacerla lo más efectiva posible. No es preciso que contenga todas y cada una de las excepciones que hemos visto. Se trata de que la página web sea comprensible a partir de como esta esté programada. Así mismo hemos de tener en cuenta que desde un punto de vista práctico que cuanto “mejor programada” mejor será el posicionamiento de la misma en los buscadores.

“Lourdes González (...)”Google también es ciego, así que una web correctamente etiquetada, es más fácil de detectar; también aumenta el público objetivo de la web, puesto que a nivel mundial, un 15% de las personas tenemos algún tipo de discapacidad”¹⁴

A pesar de que no existen datos de cuántas páginas son accesibles en España, los mayores niveles de accesibilidad las encontramos en los servicios de la Administración General del Estado, según el Observatorio de Accesibilidad TIC de Discapnet que desarrolla desde hace 12 años la Fundación ONCE.

“La accesibilidad es una condición necesaria para la participación social de las personas con distintas limitaciones funcionales y garantía de un mejor diseño para todos.”¹⁵

(13) El Este criterio de conformidad se dirige principalmente a los autores web que desarrollan o programan sus propios componentes de interfaz de usuario. Por ejemplo, los controles estándar de HTML satisfacen automáticamente este criterio cuando se emplean de acuerdo con su especificación.

(14) (Cadena Ser)



Fig 87: Ejemplo de imágenes mal descritas.

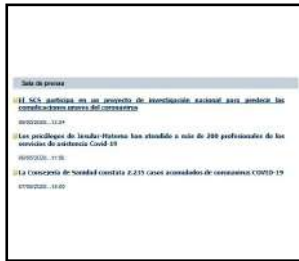


Fig 89: Ejemplo de links correctamente destacados.

2.19 PÁGINA WEB HOSPITAL UNIVERSITARIO NUESTRA SEÑORA DE CANDELARIA

Comenzando un análisis general de la página web del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, evidenciamos que el acceso al perfil de la misma se realiza a través de la página del Gobierno de Canarias (<https://www3.gobiernodecanarias.org/>), siendo por tanto no una página web en sí misma, sino una plataforma dentro de una página web que forma parte de la red de información del Gobierno insular. Siguiendo algunas de las pautas mencionadas anteriormente, encontramos:

- En cuestión de percibibilidad que las imágenes por lo general están bien identificadas, salvo algunas pertenecientes a la iconografía, lo que impide una lectura correcta de algunos de los apartados sobre los que se desglosa el portal (**Fig. 87**).



Fig 87 Comparativa de una imagen bien descrita y mal descrita respectivamente.

- En cuanto a adaptabilidad, observamos un layout que se corresponde a las pautas de simplicidad y contenido. Observamos que está dividido en tres columnas con contenidos diferenciados y encabezado por una cabecera simple. No ocupa imágenes innecesarias y los bloques de columna están claramente diferenciados de manera visual a través del empleo del color azul.



Fig 88 Extracto de imagen que muestra las características mencionadas anteriormente.

- Existe un correcto contraste de color entre el contenido y el fondo, las imágenes cuentan con un ratio de separación adecuado y los links está reforzados a través de subrayados de modo que es fácil distinguirlos (**Fig. 89**).

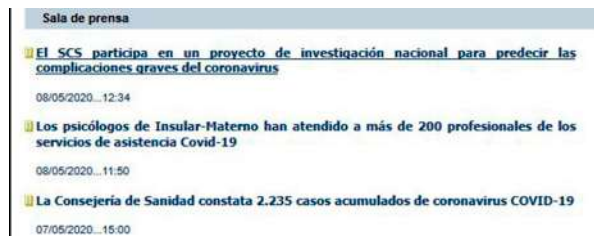


Fig 91 Extracto de imagen que muestra las características mencionadas anteriormente.

- También encontramos que la información es perfectamente accesible a través del teclado y que todos los elementos presentados están escritos de manera entendible, sin errores ortográficos, frases muy largas o gramática muy compleja.
- Sin embargo, encontramos algunos links, como son los de acceso a las redes sociales, representados a través de iconos, que no aplican el margen de distinción requerido de 4.5:1, además de estar ubicados en el encabezado y no estar especificados como elementos de contacto, o ser lo suficientemente distinguibles visualmente (**Fig. 92**).
- Algunos enlaces impiden volver a la página principal de forma sencilla, de modo que, perdemos la información principal al sustituirse el contenido por otro nuevo en lugar de abrirse a través de ventanas emergentes o a través de otro sistema que nos permita volver fácilmente al contenido principal; y no es posible volver acceder al contenido principal a través de un solo movimiento de teclado.



Fig 92: Ejemplo de ubicación de links para redes sociales.

En general, hablamos de una web adaptada adecuadamente a las necesidades del usuario, pero que sin embargo, considerando la importancia de la imagen corporativa en este proyecto así como la unidad de todos los elementos que la compone, se considera la necesidad de la creación de una web propia en el que al acceso a la información esté sentrado única y exclusivamente al hospital como entidad, sin formar parte de un catálogo de información general. Ello nos permitirá:

- Concretar mayor cantidad de información, como citas, especialidades, consultas, etc; así como campañas relacionadas con el hospital.
- Establecer una mayor calidad de la información, dado que está dirigida exclusivamente al interés del paciente: ubicación de las consultas, funcionamiento de los televisores, información sobre los accesos, horarios de visita, etc.
- Completar la unidad visual y simbólica de la nueva identidad corporativa, ya que se diferenciará como entidad, con respecto al resto de elementos relacionados, como el Servicio Canario de Salud.



Fig 92: Página web Karolinska University Hospital.

2.20 EJEMPLOS DE PÁGINAS WEB INTEGRADAS DENTRO DE LA IMAGEN CORPORATIVA

Aquí destacaremos páginas web relacionadas con el ámbito sanitario, que bajo juicio propio hayan desarrollado una imagen corporativa más acertada dentro de este entorno, así como que hayan cumplido algunos de los requisitos de adaptabilidad que hemos mencionado con anterioridad, atendiendo a la percibibilidad, adaptabilidad, robustez, comprensibilidad y distinguibilidad de la página web y su contenido. Por tanto, la elección de las páginas recogidas a continuación se basarán en cuestiones de aplicación y desarrollo no en las instituciones a las que pertenece, de ahí que se realice en un apartado distinto al anterior. El sumario de todos los análisis finalizará en la realización de una conclusión en la que se destaquen todas aquellas características que serán empleadas para el desarrollo de un proyecto web de carácter propio.

2.20.1 Hospital Karolinska

A pesar de que lo hemos analizado con anterioridad, el Hospital Universitario Karolinska cuenta con una página web (*Fig. 69*) perfectamente adaptada a las cuestiones de adaptabilidad, manteniendo una imagen corporativa sólida a través del uso del color y la tipografía.

Se trata de una página web de desplazamiento vertical cuyo contenido podemos encontrar en la cabecera y en el contenido, donde se presenta con imágenes bien relacionadas con el texto dividida en tres columnas y dos filas perfectamente diferenciadas. Además permite un acceso a la página en inglés y en sueco. Los links están perfectamente ligados a la página principal y permiten un desplazamiento óptimo por los diferentes paneles, estructurando la información de manera eficaz e ilustrada. (*Fig. 92*)



Fig 92 Detalle página web Karolinska University Hospital.

Podemos observar como el azul y el blanco predominan en la construcción de la imagen sin saturar la información y que el logotipo se

emplea de manera clara y concisa, siguiendo la línea minimalista que destaca en su logotipo.

2.20.2 Hospiten

Siguiendo una línea un poco más visual, pero efectiva, encontramos la página de Hopiten, que destaca por una fuerte presencia de la marca en cada uno de los elementos de la página. Destacamos el uso de los colores corporativos para destacar los diferentes elementos de la información, permitiendo un gran contraste con respecto al fondo, y diferenciado de manera muy efectiva los links o titulares de otros elementos que conviven alrededor.

Todos los archivos multimedia son accesibles desde la página principal, sin abrir nuevas ventanas y se puede acceder fácilmente a subtítulos u otras necesidades de audio a través del teclado.

Los iconos y las letras son de gran tamaño, legibles y accesibles, y permanecen inmóviles en la parte superior, y su localización no desaparece con la puesta en marcha del multimedia, lo que permite un acceso instantáneo y una visibilidad óptima de todas las dimensiones de la página. (Fig. 93)

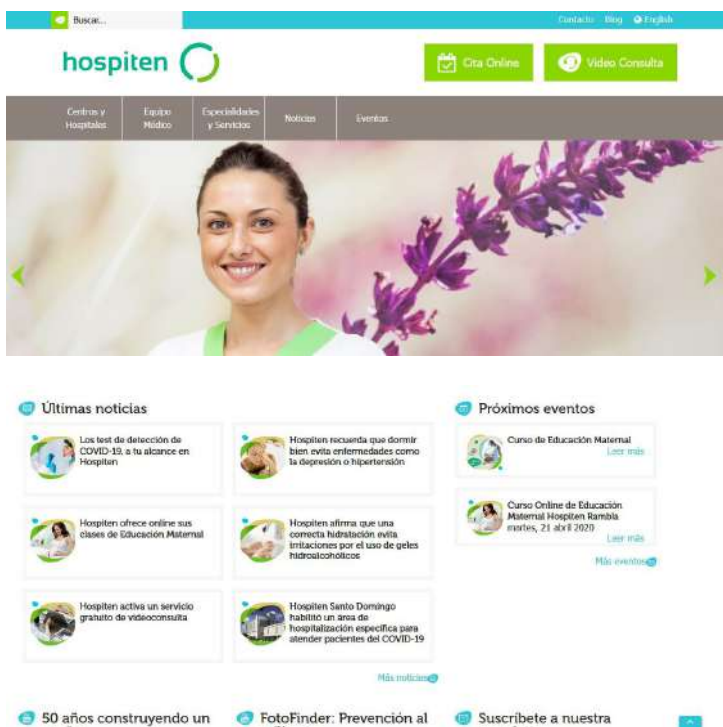


Fig 93 Detalle página web Karolinska University Hospital.

Además la página es accesible tanto en español (idioma principal) como en inglés. Si hubiese que destacar algún elemento negativo se-



Fig 94: Página web de Charité – Universitätsmedizin Berlin.



Fig 96: Ejemplo de link mal destacado con respecto al texto.

ría el excesivo uso de imágenes en calidad estética, como ocurre con el *slider* presentado como elementos principal, que contiene retratos que en general no aportan nada a la información que contiene la página, pero en estructura y conceptualización, corresponde a un buen ejemplo de página web.¹⁵

2.20.3 Charité – Universitätsmedizin Berlin

Otra página web que destacamos por su construcción y por su uso de imagen corporativa es la página de Charité – Universitätsmedizin Berlin. A diferencia de las anteriores su barra principal está situada al margen izquierdo de la página, y se mantiene inmóvil mientras te desplazas por el resto de contenidos, o que hace aún más fácil interactuar con ella. (Fig. 94)

Así mismo utiliza sistemas de color para clasificar la información, de modo que tanto los links como el contenido están perfectamente diferenciados. La página esta concebida en formato vertical, lo que la hace aún más adaptable y accesible desde el teclado.

Podemos observar que el logotipo está bien relacionado con la tipografía y la iconografía, que está emplazada de forma clara en la página y bien relacionada con la metodología de color mencionada anteriormente. (Fig. 95)

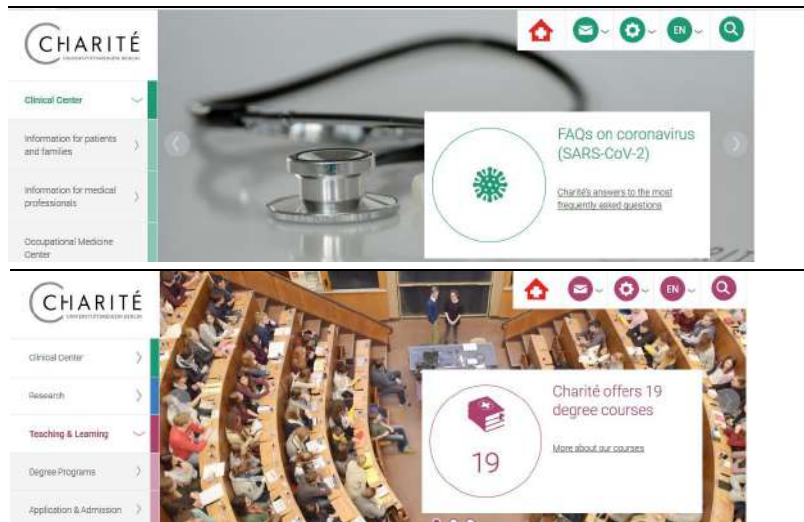


Fig 95 Ejemplo de sistema de color antes mencionado.

(15) Elemento web que se coloca generalmente en la página de llegada, home o inicio y que consiste en un pase de diapositivas, que puede estar animada o ser una imagen fija, a modo de valla publicitaria móvil.

Si hubiese que destacar algún aspecto negativo, es que algunos links e iconos no están suficientemente distinguidos del texto debido al uso de color (el texto se presenta gris y el link en negro o viceversa) lo que puede llevar a una confusión visual de los elementos, en lo que refiere a cuáles son interactivos y cuáles no. (Fig. 96)

Sin embargo, es esta sencillez es la que destaca por su efectividad a la hora de unir imagen y accesibilidad en una misma plataforma tan compleja.

2.20.4 Universitair Medisch Centrum Groningen

Por último, destacamos esta página por su construcción, dado que mantiene toda la información a través de una ventana principal que no necesita de *scroll*. Se trata de una característica difícil de ver y de aplicar, dado que para ello es necesario que toda la información este muy bien condensada y organizada. ¹⁶ (Fig. 97)



Fig 97: Página web UMCG.



Fig 97 Imagen de la página web UMCG donde se muestran las características mencionadas.

Además la página posee una opción de lectura para aquellas personas que tengan algún tipo de discapacidad visual, y la podemos encontrar tanto en alemán como en inglés (Fig. 98).



Fig 98: iconos de idioma y lectura.

La información la distingue en dos "carpetas": "Corporate information" y "Research", que operan visualmente de la misma forma pero que se distinguen a través del color.

Sin duda en cuestiones de accesibilidad, se trata de la página web más completa aunque en aspectos estéticos no sea tan diversa como las anteriores.

En definitiva esta página destaca por su complejidad en términos de reducir lo suficientemente el contenido como para que sea visible a través de una sola presentación visual sin reducir la cantidad de información que ofrece, así como sus características adaptables a cualquier tipo de usuario.

(16) Se denomina desplazar o deslizar, rollo o voluta al movimiento en 2D de los contenidos que conforman el escenario de un videojuego o la ventana que se muestra en una aplicación informática.

El único aspecto negativo destacable es la calidad estética, que se ve muy reducida por las condiciones de accesibilidad en comparación con las otras páginas analizadas previamente. Sin embargo, se trata de un buen modelo de desarrollo que sin duda ha de servir de referencia como base a la creación de nuevas plataformas.

2.21 CONCLUSIÓN

En definitiva podemos determinar que a pesar de la diversidad visual de estas páginas web, podemos establecer similitudes en ciertos elementos, tales como la utilización de los colores y las imágenes como herramienta visual que nos permite distinguir los elementos, la adaptación de los recursos a ciertos aspectos como el idioma, que son relevantes sobre todo en aspecto de comprensibilidad del contenido; la utilización de iconos y links para acceder a nuevas dimensiones de la información, que nos permiten sintetizar el contenido a la vez que mantenemos la accesibilidad; la presencia del logotipo o de la imagen corporativa como elemento distintivo, que nos permite ubicar en todo momento el contenido con respecto a la entidad, de modo que la información permanezca ligada visualmente en todo momento; la tendencia de utilizar una estructura simple, que normalmente no contiene más de tres columnas, en el caso de los ejemplos previamente desarrollados, lo que permite un acceso visual único sin necesidad de desplazamiento horizontal, lo que lo hace más sencillo a la hora de acceder a través de herramientas como el teclado; la tendencia a estructurar la información de forma vertical, permitiendo una visión y una lectura fluida, reducir la extensión de los contenidos de manera que sean más cómodos leer; la utilización de un lenguaje gramatical sencillo a pesar de que se trate de un ambiente complejo en términos de vocabulario, a excepción de la proyección de algunos elementos muy concretos, que requieren de la utilización de ese vocabulario.

Por lo tanto teniendo en cuenta todos estos factores, podemos determinar que si somos capaces de extraer aquellas cualidades que más nos interesen, en cuanto a estética y funcionalidad, seremos capaces de crear una web óptima en todos los aspectos posibles. En el caso de la web del Hospital de la Candelaria, vemos que cumple con muchos de los requisitos de adaptabilidad, pero que requiere de una atención especial en el apartado estético, sobre todo si nuestra intención es relacionarlo con "su nueva imagen corporativa".

Comparándola con el resto de webs descritas hemos conseguido evaluar un balance, en el que vemos como la estética y la adaptabilidad conviven, y aunque ninguna represente al cien por cien dicha armonía, nuestro objetivo es lograr que nuestra web cumpla cada una de esas condiciones a través de la rectificación e implementación de todos esos elementos que hemos ido mencionando.

Capítulo 3: Elección de la nueva imagen corporativa

Proceso de creación y propuesta final

Finalizado el proceso de documentación, la tarea ahora consistirá en recoger de la manera más exhaustiva posible, todos aquellos elementos que formaron parte del proceso creativo, como primeros planteamientos, esquemas, bocetos, herramientas de digitalización, etc; así como una justificación detallada del producto final.

3.1 NAMING

Para la creación del naming o texto que acompañará nuestra nueva imagen, el proceso no fue muy complicado dado que ya contamos con una entidad de identidad propia: el Hospital Universitario de Nuestra Señora de la Candelaria o HUNSC. Por lo tanto el proceso consistió en decidir si se iban a mantener los dos o sólo uno para establecerlo como nombre dentro de la imagen que representará la entidad.

La idea inicial fue mantenerlo sólo como HUNSC, y aunque éste es el valor que se utilizará en la mayoría de las aplicaciones, la decisión final se basó en hacer una identidad que contuviera ambas versiones, de modo que se adaptara a ciertas necesidades de presentación, ya que hablamos de una entidad pública perteneciente al estado y reducirla a un sólo parámetro podría significar tomarse demasiadas libertades a la hora de intervenir creativamente.

Además vemos cómo en las fuentes oficiales se utilizan ambos términos para referirse al hospital por lo que limitarse a emplear sólo uno podría llevar a la confusión.



Fig 99: Esquemas.

Como ya hemos señalado, la utilización de uno u otro dependerá esencialmente del soporte y las características del mismo, ya que ello condicionará el tamaño y la legibilidad de nuestro logotipo.

3.2 DESARROLLO DE LA IMAGEN

Tras definir que finalmente trabajaremos con estos dos valores, me dispuse a plantear la nueva imagen de la entidad.

Comenzaré primero hablando del proceso creativo para posteriormente continuar con el procedimiento que seguí para desarrollar la idea escogida, así como las herramientas utilizadas.

3.2.1 Definición de valores

Pues bien, para desarrollar la nueva imagen del hospital decidí comenzar por la puesta en común de ciertos elementos que lo describen. Me ayudé de la realización de esquemas para concretar aquellos valores sobre los que me interesaré desarrollar el logotipo, ya que me idea era desarrollar una imagen que se saliera de lo evidente y no redundara al rededor de elementos visuales como la cruz. (Fig. 99)



Fig 99 Ampliación de la Fig 75 "Esquemas"

Como se ve en la imagen dividí los valores centrándome en aquel elemento que, yo creo, define más al hospital, y es su nombre; de modo que:

- Para Hospital, plasmé aquellos elementos que más relacionaba con el mismo: la salud; y a su vez o relacioné con otros elementos: lazos (por la utilización de lazos de colores según que enfermedades y también por la relación personal hacia el área de oncología), corazón, pulmón, cuerpo y mente. En general, son los elementos que relaciono bajo el concepto de salud.
- Posteriormente "Nuestra" me parecía una parte del nombre cargada de significado, por lo que con ella relacioné los términos de "comunidad" y "valores". Comunidad porque como el nombre indica es algo que compartimos todos, es algo nuestro; y valores porque la entidad está formada de actitudes como el bienestar, la profesionalidad, el cuidado, la atención y el trabajo en equipo.
- Por último, "Nuestra Señora de la Candelaria" lo relacioné con la religión, por su significado, y a su vez con los valores, ya que suele compartir aspectos en común, como el cuidado al prójimo.

3.2.2 Primeros bocetos

Teniendo en cuenta estos valores, en los primero bocetos me centré en generar formas simples tales como círculos o flechas, en los que pudiera representar de la manera más simple posible algunos de los aspectos que yo consideraba más importantes. (Fig. 100)

Me centré primero en el valor de comunidad, que quise unificar con bienestar a través de realización de formas redondeadas, cerradas acompañadas de elementos que recordasen a un carita sonriente, relacionando la sonrisa con el bienestar.



Fig 100: Bocetos.

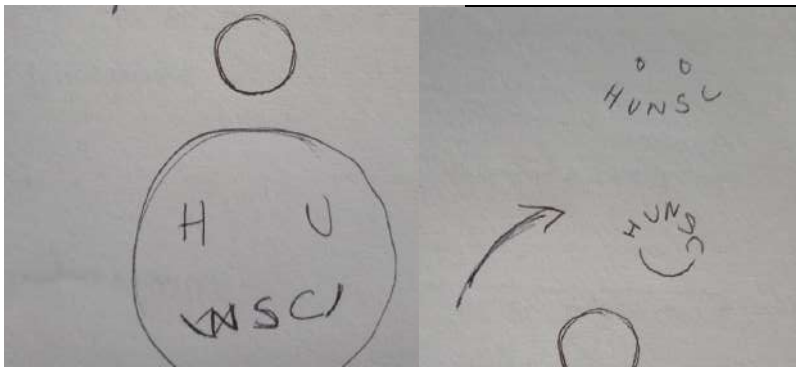


Fig 100 Bocetos.

Sin embargo esta idea me pareció poco práctica a la hora de trabajar con los diferentes elementos, y su proyección en comparación con otros logotipos institucionales, puede parecer infantil o mal equilibrado, ya que su aplicación tendría que ser muy concreta para que no se perdiese la legibilidad o el significado.

Posteriormente di un paso atrás, y me decidí probar con la figura de la cruz, dado en que otros logotipos había visto cómo se había utilizado de forma efectiva. Primero intenté ligarlo con la figura del círculo y la comunidad y posteriormente con la figura del corazón, simbolizando la salud.

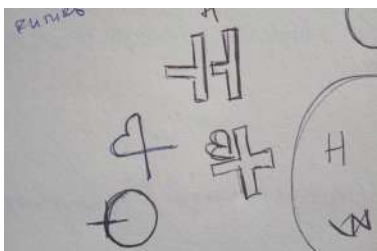


Fig 100 Bocetos.

A partir de estos bocetos decidí seguir desarrollando la idea del corazón, puesto que bajo mi punto de vista, era la imagen que más se



Fig 101: Boceto escogido.



Fig 102: Recursos tipográficos de hospital.

acercaba a los conceptos de salud, bienestar y sobre todo los cuidados, que los relacioné a través del concepto del amor.

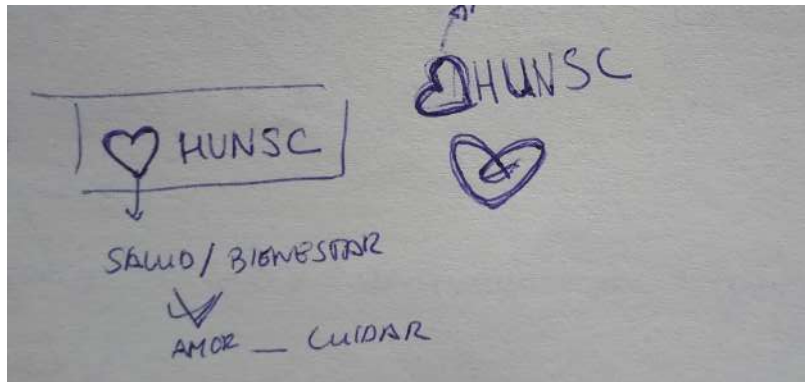


Fig 100 Bocetos.

Primero lo representé a través de la representación icónica del corazón, combínandolo con la forma de un imperdible, a modo de establecer nuevamente esa referencia a la comunidad como algo que pertenece unido. Posteriormente, lo plantee como un corazón acostado, simbolizando una de las partes de la cruz sanitaria, a modo de representar la unión entre la parte médica de la salud, y la parte emocional y subjetiva, y finalmente ese fue el diseño escogido. (Fig. 101)

Otro de los conceptos por los que me decidí a escoger este diseño y no otro, es que el hecho de que el corazón forme parte de la representación de una cruz inacabada simboliza también una especie de piezas de un puzzle que conformamos todos, y que unidos conforman el hospital, el HUNSC; además de que el corazón simboliza la vitalidad, la salud, el bienestar, etc.

3.3 TIPOGRAFÍA

Para la elección de la tipografía, me basé en cierta medida en ciertos recursos del hospital, a modo de pre-visualizar primero, aquellos estilos más efectivos, así como más recurrentes. De este modo extraje dos grupos tipográficos principales, sobre los que posteriormente relacionaría familias tipográficas similares, a través de otros recursos web¹⁴. (Fig. 102)

Por lo tanto, las tipografías estudiadas para la nueva imagen de marca se dividirían en tipografías de palo seco, normalmente presentadas en folletos de información, de presencia moderna y simple; y tipografías con serifas, que la encontramos sobre todo presente en las habitaciones, que son de presencia más clásica y visualmente más familiar.

(14) Haciendo referencia en concreto a páginas como "fontsinuse.com" y similares.

Para comenzar realicé una recopilación general de las familias tipográficas de ambos estilos, a modo de tener un plano visual comparativo, que me permitiera elegir de una forma más sencilla aquella que se ajustara más a las características que quería reflejar sobre la nueva imagen de marca: una imagen moderna, cercana que mantuviera el imperativo institucional; así como los valores de legibilidad. Las tipografías las clasifiqué según la familia tipográfica, seguido del autor y las fundiciones, que en la actualidad se tratan de páginas web que desarrollan y promocionan las tipografías en colaboración con los autores. Además aplique un sistema visual, en el que se plasma la tipografía en seis, doce y nueve u ocho puntos respectivamente, correspondiente al tamaño del texto, en el que encontramos tanto mayúsculas como minúsculas y un extracto de texto falso. De este modo podemos comparar visualmente la capacidad de aplicación de las tipografías bajo un valor visual similar. (Fig. 103)

Las tipografías recopiladas fueron:

Con serifas:

- Bonesana: Mathieu Cortat; Nonpareille
- Hermann Regular: Diego A. y Salvador R; W Foundry
- Suisse Works: Ian Party; Swiss Typefaces
- Hoefler text: Jonnatan Hoefler; Hoefler text and Co.
- Goudy Old Style: Frederic W. Goudy; Monotype
- Excelsior: C.H. Griffith; Linotype

Sin serifas:

- Beautise Fit: Fatype
- Folio STD Light: Konrad Bauer; Linotype
- Trade Gothic: Jackson Burke; Linotype
- Beautisse Classic: Fatype
- Post Grotesk: Josh Flinkea; Sharptype
- Suiss Sign: Ian Party; Swiss Typefaces

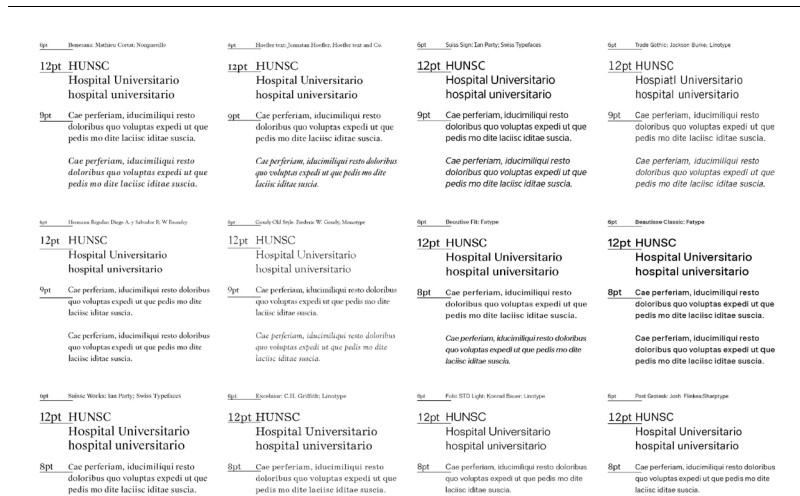


Fig 103 Comparativa de tipografías.

6pt Swiss Sign; Ian Party; Swiss Typefaces

12pt HUNSC

Hospital Universitario
hospital universitario

9pt *Cae perferiam, iducimiliqui resto
doloribus quo voluptas expedit ut
pedis mo dite laciisc iditae suscia*

*Cae perferiam, iducimiliqui resto
doloribus quo voluptas expedit ut
pedis mo dite laciisc iditae suscia*

Fig 104: Tipografía Swiss Sign.

De todas las tipografías, la escogida finalmente fue la Swiss Sign de Ian Party, debido a que es una tipografía muy legible, clara visual, y cuya familia además está pensada para la aplicación en entornos como la señalética, permitiéndonos por tanto trabajar con este tipografía en todos los medios de la imagen sin necesidad de utilizar otros estilos. (**Fig. 104**)

6pt Swiss Sign; Ian Party; Swiss Typefaces

12pt HUNSC

Hospital Universitario
hospital universitario

9pt *Cae perferiam, iducimiliqui resto
doloribus quo voluptas expedit ut que
pedis mo dite laciisc iditae suscia.*

*Cae perferiam, iducimiliqui resto
doloribus quo voluptas expedit ut que
pedis mo dite laciisc iditae suscia.*

Fig 104 Tipografía Swiss Sign.

Además visualmente se trata de una tipografía con un valor intermedio en cuanto a las proporciones de la forma, lo que la hace muy equilibrada y su mancha también es de carácter medio, lo que nos permitirá que su aplicación no se pierda o destaque sobre el logotipo. El objetivo es que todos los elementos queden plasmado de forma cohesionada y que a la hora de la aplicación, la estructura permanezca intacta de modo que visualmente exista una fuerte relación entre los elementos sin necesidad de que aparezca el logotipo, de ahí la importancia que elementos como el color (que desarrollaremos posteriormente) y la tipografía queden bien definidos

3.4 CONCLUSIONES

En definitiva, la nueva imagen corporativa del hospital se va a basar en la generación de un imagotipo, es decir, en una imagen acompañada de un texto que se podrán utilizar tanto junto como separado. La idea es establecer una imagen lo suficientemente consistente que a través del uso de uno de los elementos se pueda reconocer fácilmente.

A pesar de que hubiera sido viable la generación de un logotipo, entendido como la representación gráfica de una marca que se compone sólo de letras o tipografía; el impacto visual de esta se podría perder en el desarrollo de otros elementos relacionados como la señalética, dado que sería tan concreta que no se podría desarrollar del mismo modo en estos soportes, o sería tan general que la imagen en sí no tendría la suficientemente fuerza visual como para identificarse como parte de la imagen corporativa de manera externa. Y dado que mi objetivo era buscar una imagen que concretara el Hospital Universitario de la Candelaria bajo unos valores concretos que identificaran a la entidad como un todo, la generación de un imagotipo era sin duda la salida más acertada según mi criterio creativo.

3.5 DIGITALIZACIÓN DEL IMAGOTIPO

Una vez establecidos los criterios básicos de imagen y tipografía, me dispuse a digitalizar el nuevo imagotipo, a modo de concretar la imagen final. Recordemos que en los bocetos, la figura finalmente escogida fue la de un corazón acostado dibujado de forma lineal, sin embargo quise explorar un poco más las diversas posibilidades posibles, ya una vez con la tipografía escogida, para ver de que modo podrían funcionar diferentes valores estéticos y en función de estos, realizar un elección definitiva para comenzar el proceso de normativización de la nueva imagen. ¹⁷

Primero concreté la figura escogida siguiendo una retícula geométrica, a modo de definir mejor las proporciones de la misma para posteriormente comenzar a jugar con los valores estéticos antes mencionados. (Fig. 105)

En este caso la imagen la desarrollé siguiendo unas proporciones de 4cmx4cm dividido en cuatro cuadrados de 2cmx2cm, y en cuyos extremos derecho superior e izquierdo inferior se ubican dos círculo que ocupan el espacio interior proporcional de los cuadrados de 2cmx2cm. De este modo la retícula se puede ampliar o reducir siguiendo estos valores x para generar la imagen.

Como base, generé una figura lineal de modo que se asemejara al boceto antes mencionado. Una vez vistos estos valores, los plasmé junto con la tipografía a modo de concretar la idea visual, pero sin seguir proporciones concretas. En este paso seguimos desarrollando valores puramente visuales que concretaremos una vez escogida la idea final. (Fig. 106)

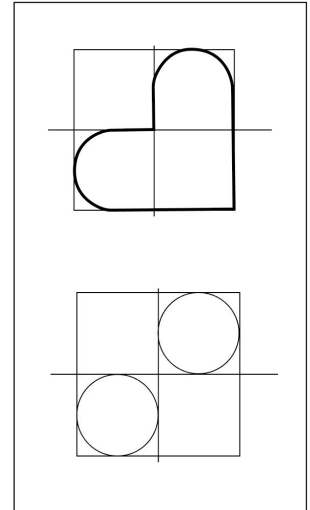


Fig 105: Base retícula del logo.

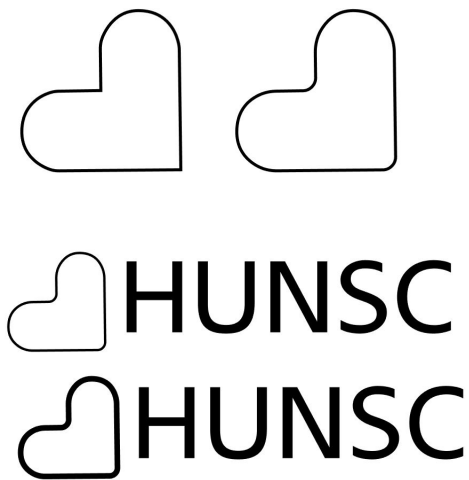


Fig 106 Figura lineal digitalizada y tipografía junto al imagotipo.

Dado que uno de los valores fundamentales era buscar la simplicidad a modo de poder abarcar la mayor cantidad posibles de soporte y aplicaciones, así como garantizar una lectura óptima en cualquier escala o formato, me terminé decidiendo por la primera opción de la figura lineal, ya que además, se relacionaba mejor con la tipografía en términos de jerarquía visual: seguía manteniendo presencia sin llegar a destacar sobre el nombre de manera negativa, ya que recordemos, la idea es presentarlo como imagotipo, por lo que ambas estructuras deben de presentarse igual de relevantes en el conjunto; y en términos estéticos ya que visualmente el aspecto lineal de la imagen y de la letra son tan similares que es más fácil relacionarlos aunque los veamos por separado.

El siguiente paso era concretar los valores de la figura lineal, como el grosor de la línea, la presentación de las formas (redondeadas o angulosas), así como una proporción más concreta con respecto a la tipografía.

3.6 RELACIÓN DE PROPORCIONES

Una vez generada la presentación final del logotipo, me dispondré a especificar las proporciones en relación al texto y al espacio respectivamente, así como la reducción mínima aconsejable, a modo de establecer los parámetros que seguiremos para la plasmación física del logotipo.

3.6.1 Relación de proporción entre logotipo y el símbolo

La relación proporcional del logotipo y el símbolo se basará en la altura X del cuerpo de texto "HUNSC", teniendo en cuenta las líneas de las ascendentes y descendentes de la misma.

De este modo el tamaño y la ubicación del símbolo será visualmente proporcional al tamaño de cuerpo de las letras, manteniendo siempre una proyección horizontal siguiendo el sentido de la lectura. (Fig. 107)

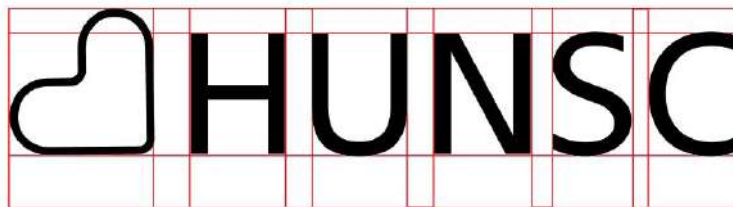


Fig 107 Representación de la altura X en conjunto con el símbolo.

En lo que respecta al espaciado entre el símbolo y el comienzo del texto, este será proporcional al valor X que corresponde al doble de la anchura del asta de la "H" mayúscula, resaltado en la siguiente imagen con un recuadro azul. (Fig. 108)

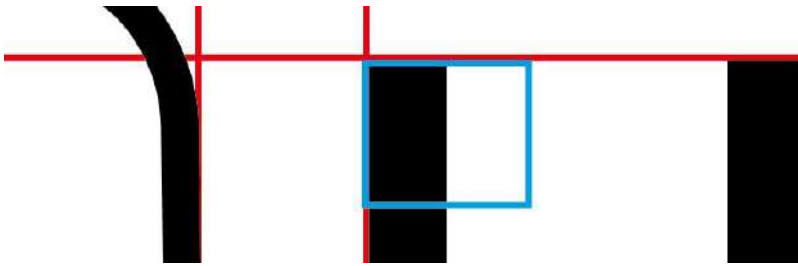


Fig 108 Representación del valor X de la distancia entre el símbolo y el texto.

En lo que respecta al valor otorgado al grosor de la línea que compone el símbolo esta debe ser también proporcional visualmente con respecto al texto. Por ello, nos basaremos en la anchura X de valor predefinido por el asta de la H dividido a la mitad. Por lo tanto el símbolo siempre será representado por el valor 0,5 de X en proporción a H. **(Fig. 109)**

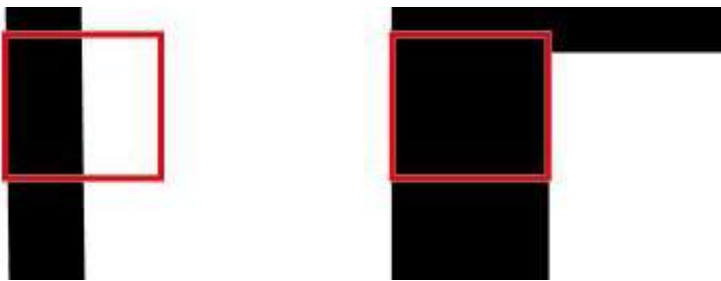


Fig 109 Representación del valor X del grosor de H con respecto al símbolo.

Estas proporciones se mantendrán invariables en el caso que se opte por la opción de representación "Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria" en la que mantendremos intactos las referencias anteriores, y sólo ajustaremos el texto al valor de la altura X de la variable anterior "HUNSC". **(Fig. 110)**



Fig 110 Representación de texto ajustado a la altura x de HUNSC.

De este modo la representación visual del símbolo con respecto al logotipo será idéntica en ambas interpretaciones, en lo que respecta sobre todo al tamaño y proporcionalidad vertical. **(Fig. 111)**



Fig 111 Comparativa de ambas representaciones.

3.6.2 Reducción al mínimo aconsejable

En el caso del símbolo, este se podrá ver reducido hasta una proporción de 10mmx10mm respetando las proporciones de la retícula de vistas anteriormente, así como el grosor de la línea, siempre que el método de impresión o el soporte lo permita.

En el caso de estar acompañado por texto su tamaño nunca será menor a 42mm x 14mm (ancho por alto); y en el caso de emplearse el título completo 53mm x 14mm (ancho por alto), incluyendo en ambas medidas los márgenes correspondientes. (*Fig. 112*)



Fig 112 Representación según los valores indicados, teniendo en cuenta los márgenes especificados a continuación.

En el caso de que se pretenda utilizar el texto por separado, su valor no será menor a 6 puntos en ambas variables, ya que menor que este podría dificultar la lectura.

Es pertinente señalar, que como su nombre indica hablamos de reducciones mínimas aconsejables, es decir, que una reducción mayor de los elementos puede ser posible, pero bajo el riesgo de que la reproducción a través de medios impresos no pueda ser posible y de que la legibilidad se vea afectada, por ello esto quedará en riesgo de quien lo reproduzca sin seguir estas indicaciones.

3.6.3 Valores de protección

Los valores de protección estarán delimitados según el valor X correspondiente a la distancia entre el símbolo y el texto, y este será replicado en todos los costados del logotipo.

En este caso hablamos de un margen mínimo que ha de ser respetado en todas las aplicaciones, pero que puede ser aumentado en función del soporte y del resto de elementos con los que conviva. (Fig. 113)

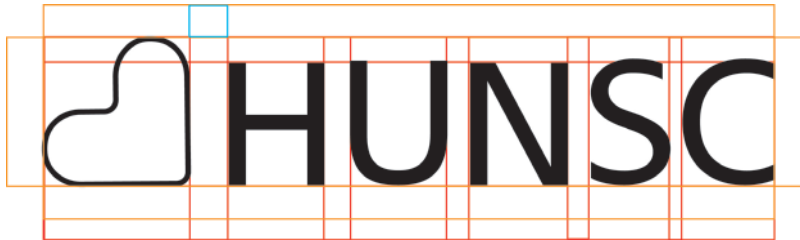


Fig 113 Representación de los márgenes con respecto al valor X señalado.

Este margen se mantendrá se represente el imagotipo con los componentes juntos o por separado (símbolo y texto), respetando la proporciones correspondientes en relación a la ampliación o reducción de la imagen.

Es decir, si el símbolo se reduce a una escala de 10mmx10mm el margen mínimo deberá ser proporcional al valor x señalado en la imagen, correspondiente al valor X de la distancia entre el símbolo y "H". (Fig. 114)

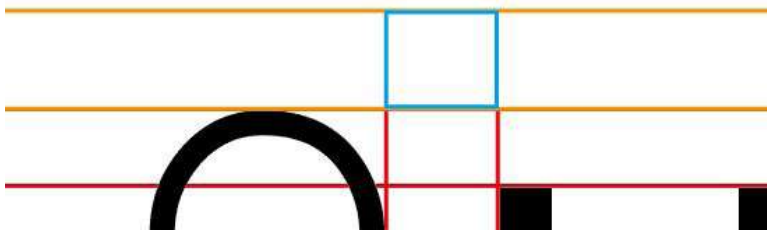


Fig 114 Detalle de la representación.

3.7 COLOR

Una vez determinada la estructura, proporción y los márgenes, el siguiente paso es definir los valores de color.

3.7.1 Presentación del logotipo en blanco y negro

Primero lo más conveniente es hacer una presentación del logotipo en blanco y negro, de modo que se aprecie una correcta legibilidad de los elementos, así como otros factores como que el logotipo funcione sin necesidad de refuerzos visuales como es el color.

3.7.2 Colores corporativos

Presentando los colores de la identidad corporativa, el imagotipo se plasmará principalmente en **negro**, siguiendo una tendencia institucional. (Fig. 115)



Fig 115 Representación en negro sobre fondo blanco.

El color **blanco** se empleará también si existe alguna necesidad por contraste o legibilidad. (Fig. 117)



Fig 117 Representación en blanco sobre fondo negro.

Sin embargo a partir de su aplicación, los colores variarán en diez tendencias diferentes, correspondientes a las diez plantas del hospital sobre las que se reparten las diferentes especialidades.

En este caso hablaremos del empleo del color como elemento clasificatorio y de reorganización del espacio, y que veremos más desarrollado en la parte de señalética.

Los colores empleados serán colores vivos y planos, sin ningún tipo de matiz, y su significado no trascenderá más allá de su función, a pesar de que también justifican el concepto de vitalidad sobre el que se desarrolla el logotipo. (Fig. 118)

Estos colores serán pertenecientes a la gama de Pantone, concretamente pertenecientes a la biblioteca de Pantone + CMYK uncoated:

- Rojo: PANTONE P48-8U
- Rosa: PANTONE P68-8U
- Naranja: PANTONE P30-8U
- Amarillo: PANTONE P4-8U
- Verde: PANTONE P157-8U

- Azul: PANTONE P127-5U
- Añil: PANTONE P105-16U
- Violeta: PANTONE P84-15U



Fig 118 Representación de los colores por orden de mención de izquierda a derecha.

El papel del significado de los colores, como hemos descrito anteriormente, jugará un papel importante en lo que refiere a transmitir una idea de vitalidad que también es muy importante dentro de la salud.

Lo que pretendemos es crear un entorno positivo y ordenado al que todos pertenezcan. La idea del uso de diferentes colores pretende hacer mayor referencia a una clasificación pensando en el orden y en el bienestar, más que una clasificación en sí misma por condición,

además de que la combinación de todos los colores se combina visualmente en un solo elemento, que es el arcoiris. Todo pertenece a una unidad y esa unidad transmite positividad, alegría, esperanza y bienestar.

Los colores se moverán entre los rangos del blanco y el negro, ya que simbólicamente también representan el espectro de luz sobre los que surgen los demás colores que representan el arcoiris .

Insistimos en que dichos colores tienen una función de orden y por tanto no pretenden sustituir ningún otro código de color que ya se emplee dentro del hospital, como el de las pulseras, batas, etc. Nos ceñimos al entorno y a su comprensión, y por tanto a su aplicación dentro del mismo con el objetivo de crear una identidad visual que permita y desplazamiento dentro del espacio y una comprensión más óptima.

3.7.3 Normativización de la marca para aplicarla sobre fondos de colores planos

Dichos colores deberán ser aplicados para complementar con fines informativos y orientativos sobre soportes de color blanco, nunca con fines puramente estéticos ya que esto podría prestar a la confusión.

Por ejemplo si en la primera planta designamos el color rojo, este color no se podrá emplear para referirse a otra planta o a otra especialidad fuera de esa planta. (Fig. 119)



Fig 119 Ejemplificación en mala designación del color.

Así mismo:

- No se permitirán la combinación de los colores entre si o de otros colores fuera de la lista. (Fig. 120)



Fig 120 Ejemplificación de mala combinación de color.

- Cualquier material que pretenda reproducir el logotipo fuera de estos parámetros se ceñirá a emplear los colores designados como institucionales (blanco y negro según las condiciones de contraste).

(Fig. 121)



Fig 121 Ejemplo de necesidad de contraste

3.7.4 Normativización de la marca para aplicarla sobre fondos fotográficos

En cuanto al uso de color del logotipo aplicado sobre fondos fotográficos este deberá ajustarse a la elección del blanco o negro, según las condiciones de contraste, y se utilizará uno de los colores corporativos sólo en caso de que el uso del mismo aporte un añadido informativo, cómo es indicar que pertenece a una especialidad en concreto situada en una de las plantas. (Fig. 122)



Fig 122 Ejemplificación de aplicación de color según el contexto.

Así mismo, en ningún caso se permitirá la modificación de los colores para adaptarse al fondo fotográfico. (Fig. 123)



Fig 123 Ejemplificación de aplicación de uso de color correcto e incorrecto respectivamente.

3.4 APLICACIÓN DE LA MARCA

Una vez elaborado el apartado de construcción de la marca pasamos a la aplicación de la misma sobre todos aquellos soporte que consideremos necesarios, en concreto este se basará sobre todo en la papelería, aunque también expondremos algunos ejemplos sobre productos de uso personal para los pacientes del hospital, así como algunos elementos promocionales.

Estas aplicaciones se verá también reflejadas en el manual de identidad corporativa, y del mismo modo se generará un manual específico para web y para señalética.

3.4.1 Papelería básica

En lo que respecta a la papelería básica, la imagen nueva imagen corporativa estará aplicada en los siguientes soportes: Tarjeta de visita, carpeta, papel de carta y sobres.

Estos elementos en específico son los que más se intercambian entre el hospital como entidad y los pacientes, por lo que serán los elementos escogidos para la aplicación de la identidad.

Otros elementos, como los hisotriales médico, se encuentran ya re-
glados por un perfil de sistema informático, por lo que no los modifi-
caremos en lo que visualmente se refiere.

3.4.1.1 Tarjeta de visita

En lo que respecta a las tarjetas de visita, estas tendrán un formato
de 90 x 55 mm, el soporte sería papel cuché de 250 gr, impreso por
ambas caras, 1x1, y el sistema de impresión sería digital.

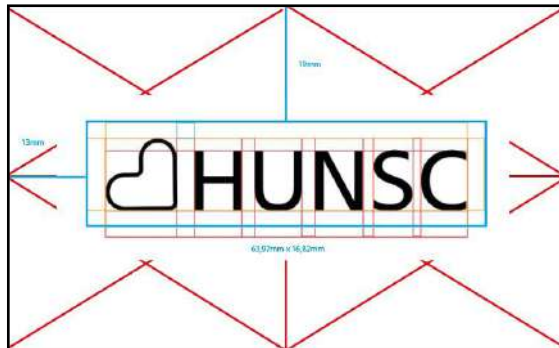


Fig 124 Anverso.



Fig 125 Reverso.

Cabe mencionar, que para desarrollar el diseño de las piezas de la
papelería básica con mayor, se utilizarán retículas basadas en el mé-
todo de trazar las diagonales y las mitades de los distintos formatos,
de este modo podremos establecer mejor las proporciones y la sime-
tría de los elementos dentro del espacio del soporte. (Fig 126)

La tarjeta será por tanto una tarjeta de color plano, correspondiente a
los colores corporativos y en cuyo interior encontremos información
de contacto en relación al profesional o a la especialidad.

Dicha tarjeta contará con una variación de impresión en "negativo"
cuyos colores corresponderán al contenido manteniendo el fondo

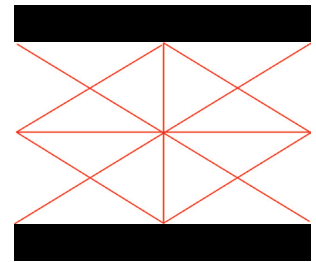


Fig 126: Reticula.



Fig 127: Ejemplificación en negativo.

de la tarjeta en blanco. En este caso el soporte se mantendrá en papel cuché pero en un gramaje ligeramente mayor, 350gr a full color, manteniendo el método de impresión digital esta vez a 4x4. **(Fig 127)**

En el primer caso las medidas del logotipo en el anverso de la tarjeta serán de 63,97mm de ancho x 16,82 mm de alto incluyendo los márgenes correspondientes dejando un margen de unos 19mm en lo que respecta a la parte superior e inferior y de 13 mm a ambos lados.

De este modo el logotipo quedará visualmente en el centro de la tarjeta. Del mismo modo, en el reverso, volveremos a encontrar el logotipo con unas medidas de 53mm x 14mm, y estará situado en el cuadrante superior izquierdo, coincidiendo el vértice superior izquierdo del logotipo con el vértice descendente izquierdo de la retícula, dejando un margen de 5,17 mm a la izquierda y un margen de 3,76 mm en la parte superior.

Como podemos observar en el reverso utilizaremos la segunda variante del logotipo, utilizando el tamaño mínimo recomendable para su correcta visualización. El espacio reservado al contenido tendrá un área de 79mm x 30mm. **(Fig 128)**

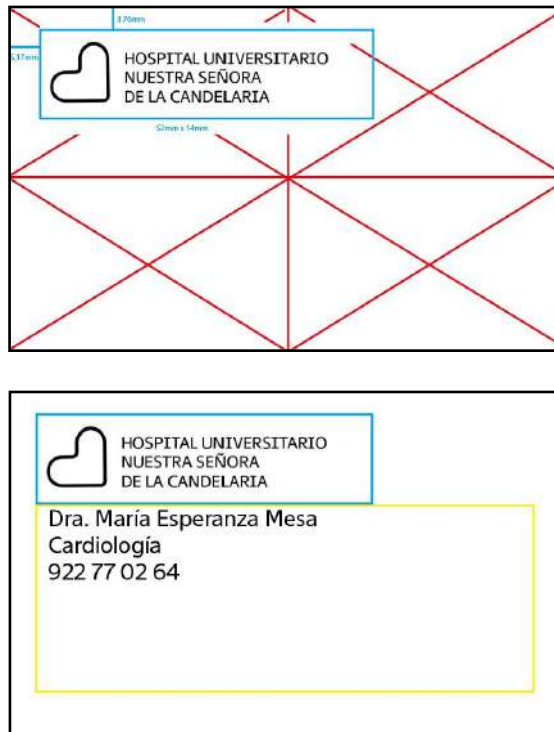


Fig 128 Ejemplificación de espacio reservado para el contenido.

Todo el contenido escrito que se encuentre dentro de esta área deberá estar justificado a la izquierda con respecto al logotipo incluyendo el margen y este tendrá un tamaño de cuerpo de texto no inferior a 10pt.

Así mismo, contaremos con contenido justificado a la derecha dentro del mismo en la parte inferior del área reservada donde se reproducirá el mismo contenido en sistema braille, mediante un refuerzo de impresión en alto relieve por flexografía. (Fig 129)



Fig 129 Ejemplificación de braille en el área designada.

La idea es que las tarjetas sean lo más atractivas posibles visualmente sin dejar de lado los efectos prácticos de las mismas, respondiendo a la clasificación de color y al empleo de tipografías de tamaño amplio y legible.

3.4.1.2 Carpeta

En el caso de las carpetas estas seguirán un diseño más simple. El formato será de 458 x 324 mm manteniendo el soporte en papel cuché estucado de 300 gr, las tintas que se aplicarían serían 4/0, manteniendo también el sistema de impresión digital.

Ambas caras se mantendrán en blanco y el tamaño del logotipo será de 124,76mm x 32,22mm.

Dicho logotipo se mantendrá en la parte superior izquierda y en este caso sólo utilizaremos la viarble referente a la abreviatura "HUNSC". El margen lo mantendremos a 30mm con respecto al margen superior y 40mm con respecto al margen lateral. (Fig 130)

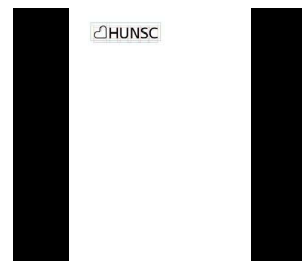


Fig 130: Carpeta.



Fig 132: Ejemplo de carta.



Fig 133: Papel de carta.

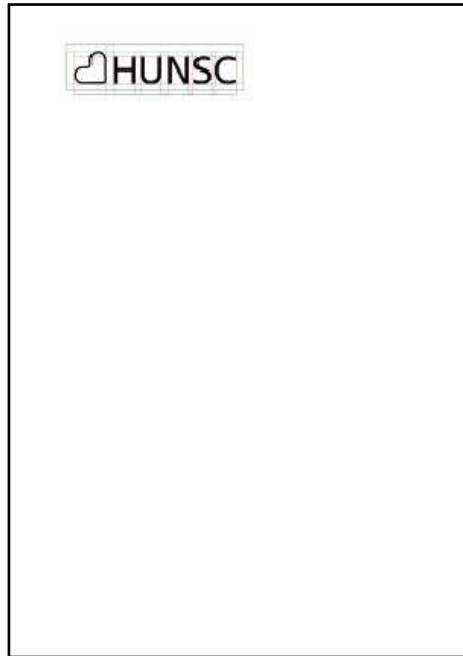


Fig 131 "Close up" carpeta.

3.4.1.3 Papel de carta

Para el papel de carta aplicaremos el logotipo en la parte superior izquierda, pensando que el papel de carta estará doblado en zig-zag, quedando el primer doblés como la portada exterior, y que posteriormente veremos a través de la ventanilla del sobre. Aplicaremos el formato de un DIN A4, en papel offset de 90 gr, aplicando un sistema de tintas 4/0 y un sistema de impresión offset.

La distancia del logotipo con respecto al margen superior será de 55mm y 40mm con respecto al lateral derecho. El tamaño del logotipo será de 65mm x 16,7mm.

En la parte superior se reservará un espacio de 90mm x 34mm con un margen de 5 mm con respecto al logotipo, que irá destinado a otras especificaciones. Este espacio guardará un margen de 15mm con respecto al borde superior y 15 mm con respecto al lateral derecho.

El texto escrito reservado en este espacio no tendrá un tamaño menor de 12pt y estará siempre justificado a la izquierda. En cuanto al resto de información que contiene la carta esta será presentada de la manera habitual. De este modo sólo cambiaremos el formato de presentación sin llegar a incidir en el contenido de dicha carta, ya que este va regulado según otros factores institucionales. (Fig 132 y 133)

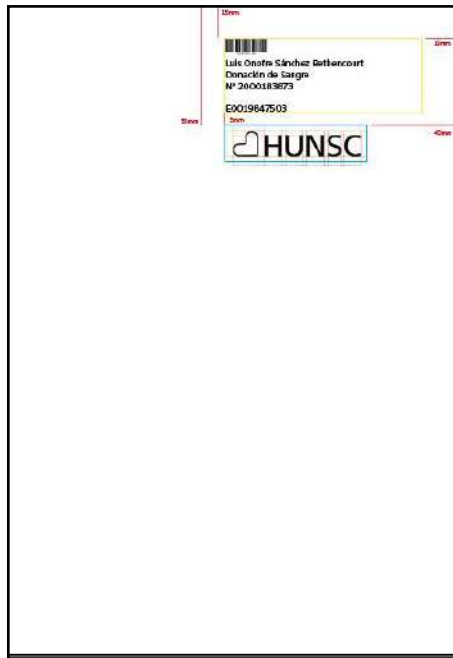


Fig 134 "Close up" papel de carta.



Fig 134: Papel de carta.



Fig 136: Ejemplo de sobre.

3.4.1.4 Sobre

Para el sobre no se aplicará ningún logotipo exterior, ya que contaremos con la ventanilla mencionada, donde se mostrará el logotipo ubicado en el interior de la carta. El tamaño del sobre será por tanto de un tamaño estándar, de 225mm de ancho x 115mm de alto con ventanilla a la derecha con un margen de 20 mm con respecto al borde lateral derecho y al borde inferior, y en el solamente se aplicarán uno de los colores corporativos, si fuese necesario, en conjunto con el logotipo del Gobierno de Canarias, que normalmente se encuentra en la parte superior izquierda junto con el de Correos (Fig 135 y 136).

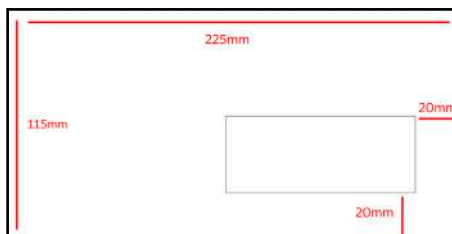


Fig 135 Sobre.

3.4.1.5 Mockups papelería básica

Aquí mostraré un idea del resultado final a través de la utilización de mockups, que permitirán visualizar de una forma más realista el emplazamientos y las función de los elementos dentro de los soportes.



Fig 136 Mockup tarjeta de visita.



Fig 137 Mockup carpeta.



Fig 138 Mockup sobre con ventanilla.

3.4.2 Rótulos

Para la rotulación solo haré una aplicación del logo en la entrada principal.

Se utilizará por tanto un soporte de aluminio sobre el que se realizarán letras corpóreas de 56cm de altura cuyo conjunto total comprenderá unos 260 cm de ancho, incluyendo el símbolo, siguiendo el valor x de las proporciones mencionadas anteriormente, correspondientes a la composición del logotipo.

En este caso utilizaremos la nomenclatura completa "Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria", por lo que el margen derecho con respecto a las proporciones generales del logotipo, lo ajustaremos al perfil completo siguiendo justo el espacio que ocupa, dado que los márgenes exteriores que emplearemos también serán excepcionales dado al tipo de soporte. (Fig 139 y 140)



Fig 139: Proporciones correspondientes al logotipo.



Fig 140 Medidas y márgenes de la rotulación mencionados.



Fig 141: Rótulo exterior.



Fig 142: Imagen de referencia para el cálculo de algunas proporciones.

De modo que se trata de una medida estimada sobre la que estableceremos los parámetros sobre el soporte para situar la rotulación, que estará ubicada a unos 50cm del margen superior y centrada en correspondencia a los márgenes laterales dejando unos 68cm a ambos lados.

Podemos observar que en la fachada exterior ya existe una rotulación previa de las mismas características que las mencionadas. La superficie del soporte se calculó según la imagen que vemos a continuación, teniendo en cuenta la proporción de la altura de la señal de tráfico, así como el ancho medido según los pasos. De este modo estableceremos una medida genérica de 2,10 m de alto x 4m de ancho teniendo siempre en cuenta que estas medidas son aproximadas y pueden no corresponder con exactitud a la superficie mencionada. (Fig 141 y 142)



Fig 142 Medidas estimadas según los elementos aquí visibles.

En el croquis en el que se refleja el resultado final observamos que la rotulación en este caso se situará más centrada tendiendo a ubicarse también en la parte superior, pero se refleja de una forma más amplia y más legible teniendo en cuenta las características de la entrada que a demás de a pie, está diseñada para acceder en coche. De este modo permitimos una lectura desde una distancia mayor así como un aspecto general más ordenado en comparación con la rotulación anterior. (Fig 143)



Fig 143 Estimación final de la rotulación.

La ventaja de la utilización de letras corpóreas de aluminio es que además de proporcionar la estética requerida, es que se trata de un material diseñado para los exteriores y de larga duración. (Fig 144)



Fig 144 Recreación del resultado final del rótulo exterior.

3.4.3 Aplicaciones alternativas (pines, toallas, cholas y uniformes.)

En el caso de las aplicaciones alternativas, la aplicación de la imagen corporativa sobre las mismas variará ampliamente según las necesidades del soporte, especificando en cada imagen las características correspondientes en cuanto a proporción y tamaño pero que en este caso, sólo aportarán un valor aproximado para las normas de uso ya que en este sólo emplearemos un ejemplo para representar una amplia variedad de posibilidades.

3.4.3.1 Pines

Para los pines emplearemos un perfil de 20mm, en el que solo utilizaremos el imagotipo del corazón. Los colores podrán variar según la especialidad siguiendo un propósito meramente decorativo. En este caso el imagotipo tendrá una proporción correspondiente al tamaño mínimo de 10mm x 10mm dejando un margen de 0,5 mm desde todos los perfiles de la circunferencia, de modo que la imagen quede centrada. (Fig 145 y 146)

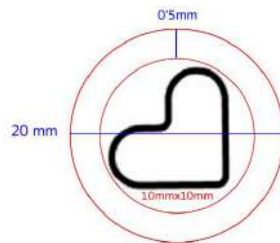


Fig 145 Medidas y proporciones con respecto al pin.



Fig 146: Pines estandar 20mm.

En el siguiente mockup podemos observar como en este caso hemos empleado una aplicación en color rosa, correspondiente al hipotético uso para un evento contra el cáncer de mama, especialidad que se recoge bajo este color, y cuya aplicación concreta corresponde al PANTONE P68-8U. (Fig 147)



Fig 147 Imagen final estimada correspondiente al pin.

3.4.3.2 Toallas

Para las toallas, me basé en el uso de toallas de mano estándar de 300mm x 500mm. En este caso la aplicación contendrá tanto el logotipo con el logotipo empleando la variante de HUNSC. La imagen mantendrá las proporciones establecidas, como vimos ejemplificando en la papelería, incluyendo los márgenes. En total tendrá unas proporciones de 31,5 mm x 113mm y estará situado al margen izquierdo de la toalla con una distancia de 21mm con respecto al margen lateral izquierdo y 23 mm con respecto a la base. (Fig 148)

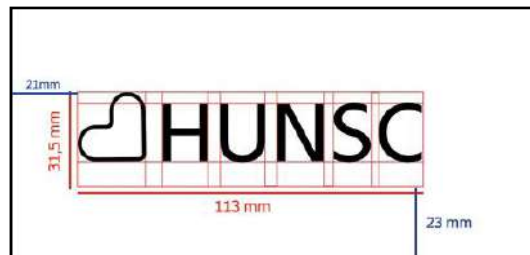


Fig 148 Representación borde inferior izquierdo de la toalla con las medidas mencionadas.

La idea es que al estar doblada la toalla siga manteniendo presente el logotipo como elemento identificador.

En este caso, podemos observar que en la representación el logotipo se emplea en color negro sobre el soporte blanco, para darle un carácter más general e institucional, pero se podría aplicar utilizando cualquiera de los colores mencionados, siguiendo las directrices correspondientes, e incluso utilizando la segunda variante "Hospital

Universitario Nuestra Señora de la Candelaria" manteniendo las proporciones arriba señaladas, que como ya hemos visto, se mantendrían de igual modo en ambos casos. Cualquier otra variante podría aplicarse manteniendo los márgenes sobre el soporte mencionadas. **(Fig 149)**

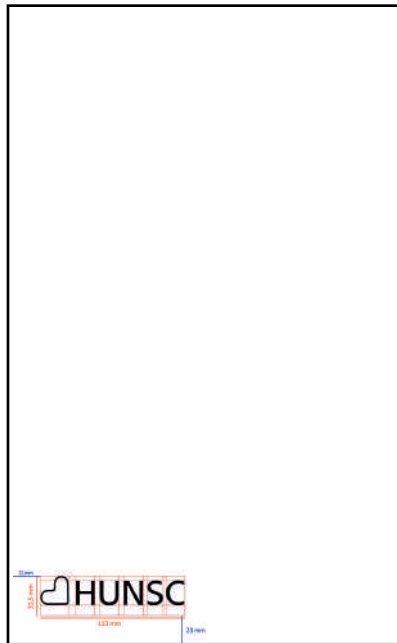


Fig 149 Representación simplificada de la toalla y recreación final. ¹⁸

(18) Hemos de señalar que en esta presentación la toalla está doblada a la mitad, por lo que la presentación varía visualmente de la imagen anterior



Fig 150: Perfil de sandalias como soporte para la aplicación del logotipo.

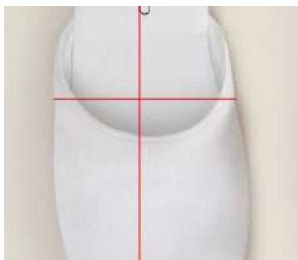


Fig 151: División en cuatro del soporte donde se puede apreciar el espacio designado como la mitad inferior.

3.4.3.3 Sandalias

Dado que es otro elemento muy utilizado por los pacientes, también he incluido las cholas como elemento de soporte para la aplicación del logotipo, aunque en este caso, sólo estará presente como elemento decorativo que formará parte de la etiqueta interior, situada en la plantilla. **(Fig 150)**

Como ejemplo se ha utilizado un calzado de la talla 39, a partir del cual estableceremos las proporciones y medidas utilizadas.

Se tratará de un soporte blanco cuyo único elemento decorativo será la aplicación de la imagen corporativa dentro de la misma.

El tamaño del logotipo será 40mm x 12mm sin incluir los márgenes establecidos y este estará colocado de forma vertical comenzando desde la parte inferior con el imagotipo y con las letas mirando hacia la derecha, de modo que la lectura a los pies del paciente sea de arriba a abajo, con las letras en sentido de derecha a izquierda. La etiqueta deberá estar ubicada en el centro de la plantilla visible, entendiendo este espacio como el espacio que comienza en la mitad inferior de la chola **(Fig 151)**.

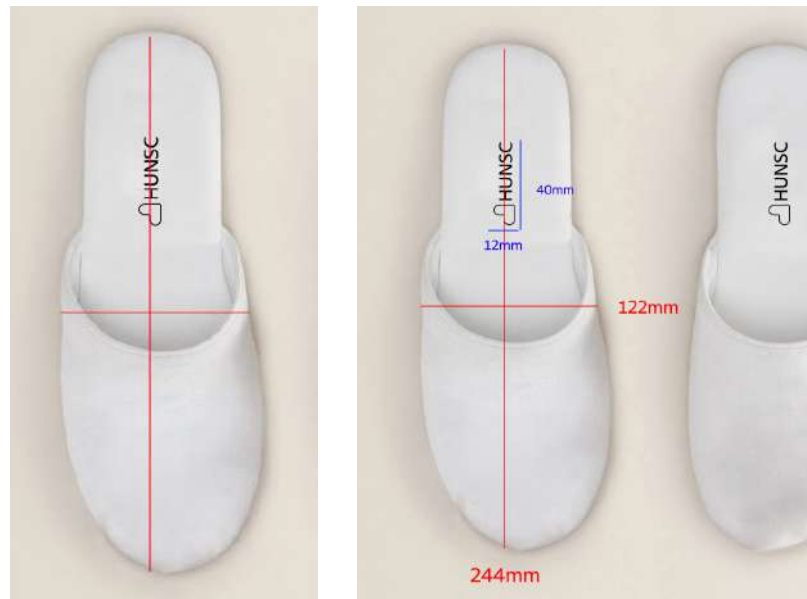


Fig 152 Representación del soporte con las proporciones correspondientes según una talla 39.

El empleo del color negro se debe nuevamente a establecer un carácter institucional, pero este color o el del soporte también podría variar si fuese requerido siempre y cuando los colores y su uso correspondan a las directrices señaladas.

En este caso vemos como mantiene coherencia con otros elementos como el de la toalla, de modo que el conjunto pertenecen al mismo grupo de elementos de "uso personal" visualmente.



Fig 153 Representación final.

3.4.3.4 Uniformes

En el caso de los uniformes volveremos a utilizar la misma variante de los casos anteriores "HUNSC" y lo aplicaremos de forma estandar, de modo que su aplicación pueda transicionar a los distintos tipos de uniformes (Batas, pijamas, etc), con la menor variabilidad posible. En este caso lo ejemplificaremos con el uso de una camisa de pijama de enfermería de la talla M (**Fig 154**).

En este caso el logotipo tendrá unas medidas de 64mm de ancho x 17 mm de alto y estará ubicada en la parte superior izquierda de la camisa, en la parte central del cuadrante superior izquierdo de la camisa siguiendo el croquis que vamos a presentar a continuación. De este modo el logotipo quedará presentado más o menos a la altura del pecho y quedará visible en todo momento, ya que en el caso de que exista bolsillo este suele estar presente en el lado derecho del uniforme.

La elección de que el logotipo quede presentado en el perfil izquierdo y no el derecho junto con el bolsillo del uniforme, es que este suele ocupar muchos objetos que podrían dificultar la identificación o la



Fig 154: Pijama de enfermería.



Fig 155: Ejemplo de uso de bolsillo que podría dificultar la lectura.

lectura del logotipo. Por lo tanto atendiendo a la funcionalidad del emplazamiento de la imagen, se ha determinado que es mejor utilizar dicho emplazamiento. (Fig 155 y 156)

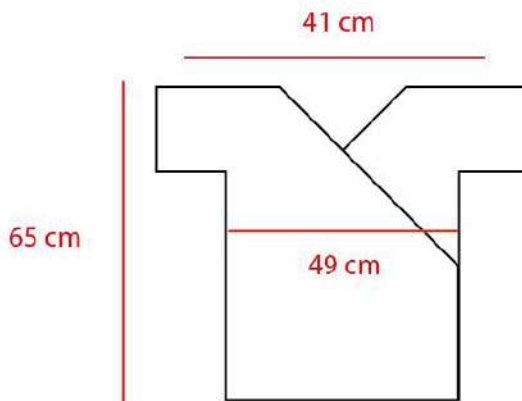


Fig 156 Croquis pijama enfermería.

Como hemos señalado anteriormente, el logotipo irá emplazado en el centro de la intersección siendo las medidas de los márgenes relativas según la talla o el corte del pijama. (Fig 157 y 158)

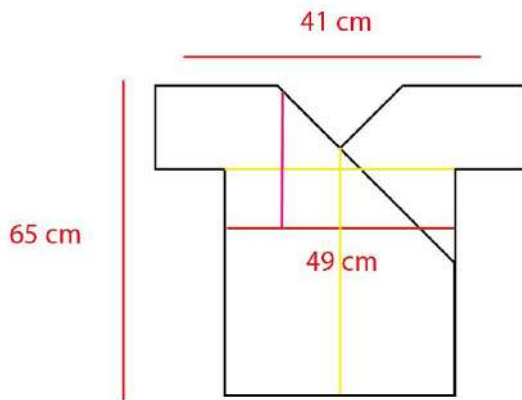


Fig 157 Representación del emplazamiento del logotipo en la intersección entre la línea amarilla y la rosada.

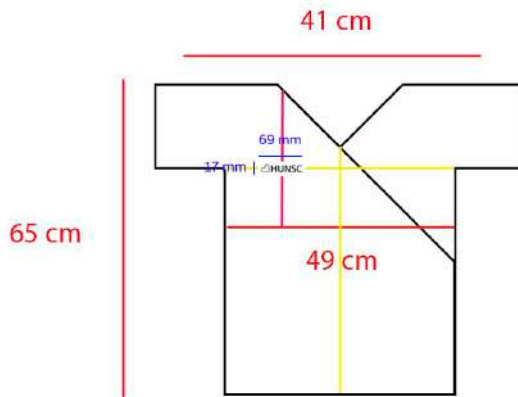


Fig 158 Representación junto con el emplazamiento del logotipo.



Fig 159 Representación final de la aplicación siguiendo los parámetros mencionados.

En cuanto al sistema de impresión utilizado en las aplicaciones alternativas, este se presupone que se empleará según las necesidades del soporte y de la imagen. En general se empleará la serigrafía y la impresión digital como las herramientas principales de reproducción de la imagen corporativa en los diferentes soportes

En el caso de los uniformes por ejemplo, el logotipo se puede plasmar a través de serigrafía, bordado o sublimación, dependiendo de las necesidades del material o del color base. En el caso de los pines ocurre lo mismo, estos pueden ser metálicos o plásticos en cuanto material, y en cuanto a forma pueden variar en infinidad de formatos, repitiendo ciertos parámetros como las medidas mínimas de uso.¹⁹

(19) Página 85 aplicación de la marca

Capítulo 4: Señalética

Creación y relación con la imagen corporativa

En relación con el apartado anterior, aquí desarrollaremos a partir de las premisas previas el apartado de señalética, la importancia de la misma, cómo ha de ser desarrollada para cumplir los puntos de adaptación y accesibilidad, así como la justificación visual.

Dado que entendemos la señalética como una de las herramientas que forman parte del proceso de comunicación, su valor estético deberá estar desarrollado en conjunto con el resto de los componentes que conforman el conjunto de información, incluido el logotipo.

Definimos la señalética como un sistema de comunicación visual sintetizado en un conjunto de señales o símbolos que cumplen la función de guiar, orientar u organizar a una persona o conjunto de personas en aquellos puntos del espacio que planteen dilemas de comportamiento, como por ejemplo dentro de una gran superficie, en este caso el hospital.

4.1 ADAPTACIÓN DE LOS ESPACIOS A TRAVÉS DE LA SEÑALETICA

A parte de la adaptación de los medios materiales y virtuales a personas con ciertas discapacidades, también hemos de tener en cuenta la adaptación del propio espacio, de modo que estas personas puedan poseer cierta autonomía a la hora de completar el proceso de atención médica, que culminaría con la presencia física dentro del propio espacio, así como facilitar a cualquier usuario del hospital la información necesaria para poder llegar a su destino.

Este este caso, no nos focalizaremos en las habitaciones en sí, sino en el entorno, y nos centraremos en el proceso de identificación y recorrido dentro de las áreas del hospital hasta llegar al que sería nuestro destino.



Fig 160: Ejemplo señales orientación.



Fig 161: Ejemplo señales direccionales.



Fig 162: Ejemplo señales funcionales.

Esta tarea se realizará principalmente a través de la señalética.

Algunos aspectos a tener en cuenta son:

Debe ser entendible y que no dé lugar a error de lectura

Adaptable (al espacio)

Adaptada (a las personas)

De acuerdo con el objetivo de las señales, éstas se pueden clasificar en: orientadoras, direccionales y funcionales.

- Señales de Orientación: Por ejemplo: croquis, planos, modelos. Éstos deben ser colocados en lugares de fácil acceso y rápida ubicación. (Fig 160)

- Señales Direccionales: Por ejemplo: rieles guías, avisos número de piso. Deben constituir una secuencia lógica desde el punto de partida hasta los diferentes destinos. (Fig 161)

- Señales Funcionales: Por ejemplo: estacionamientos, baños de damas, baños de caballeros, servicio de comida, ascensores. Brindan una explicación clara de las funciones a las que hacen referencia. (Fig 162)

Según el tipo de discapacidad y las necesidades de adaptación a los usuarios, estas también se puede clasificar según:

Señales visuales: Deben estar claramente definidas en su forma, color y grafismo. Deben estar bien iluminadas, o ser luminosas. Deben destacarse por contraste.

- Señales táctiles: Las señales táctiles deben realizarse en relieve suficientemente contrastado, no lacerante y de dimensiones abarcables por el elemento que la deba detectar, dedos, pies o bastón.

- Señales acústicas: Las señales audibles deben ser emitidas de manera distinguible e interpretable. Se debe prestar especial atención a los niveles de sonido máximos de estas señales, con el objeto de evitar que las mismas resulten lacerantes. Por ejemplo: las señales de alarma audibles deben producir un nivel de sonido que exceda el nivel prevalente en por lo menos 15db y no deben sobrepasar los 120db.

En el caso de las señales visuales y táctiles, hemos de considerar la posibilidad de que existan algunos usuarios que no sepan leer o identificar todas las señales, por lo que para ello nos deberemos ayudar de otras herramientas perceptibles que refuercen el mensaje y lo hagan aún más eficaz, ya sea a través de símbolos (numéricos o gráficos) o colores.

En el caso de las señales acústicas se tendrá también en cuenta la barrera del idioma, que se intentará reducir con el refuerzo del resto de tipos de señales.

4.1.1 Ubicación de las señales

Como norma general se deberán respetar las siguientes directrices

en cuanto a la ubicación de las señales para que la percepción de las mismas sea lo más eficaz posible:

Señales visuales: ubicadas en las paredes, deben estar a alturas comprendidas entre 140,00 cm. y 170,00 cm. Las dimensiones de los textos y de los símbolos deben estar de acuerdo a la superficie y a la distancia del observador. **(Fig 163)**

Señales táctiles: las señales táctiles de percepción manual, deben ubicarse a alturas comprendidas entre 70,00cm y 120,00cm, colocándose siempre que sea posible a 120,00cm de altura. En los casos que se requiera una orientación especial para personas ciegas, las señales táctiles se deben disponer en pasamanos o en líneas de referencia que acompañen los recorridos. Las señales táctiles que indiquen la proximidad de un desnivel deben realizarse mediante un cambio de textura en el pavimento en todo el ancho del desnivel o del recorrido. **(Fig 164)**

Señales acústicas: Los emisores de señales visuales y audibles que se coloquen suspendidos, deben estar a una altura superior a 210,00 cm.

4.2 APLICACIÓN ESTÉTICA: BAUHAUS Y CONCEPTO DE UNIVERSALIDAD

En cuanto a la construcción estética de las señales me basaré en las bases de la escuela Bauhaus, ya que se adapta tanto al concepto que pretendemos tratar sobre la utilización de color como a la búsqueda de universalidad de los elementos informativos, a través de formas simples, elementos que también son compatibles visualmente con la construcción del logotipo. ²⁰

Hemos podido observar ejemplos similares sobre la construcción de señalética bajo este estilo, concretamente la señalética diseñada por Otl Aicher para los JJOO de Munich del 72, y cuyo estudio pretendía representar todas las formas de trabajo o actividades bajo conceptos gráficos y que estos fueran entendidos globalmente a través de la abstracción de las formas **(Fig 165)**.

Esto se relaciona con los puntos presentados con anterioridad en la medida en que se pretende realizar un sistema inclusivo visual, manteniendo el aspecto comunitario como entidad sanitaria.

Por tanto mantendremos las formas geométricas, planas con aplicación de color en función de las necesidades, en este caso informativas, o si fuera necesario simbólicas.

Se incluirá también la aplicación tipográfica conveniente de modo que en conjunto el carácter visual sea uniforme. En este caso, como vimos en el capítulo anterior, la tipografía aplicada será la Suisse



Fig 163: Ejemplo señales visuales.



Fig 164: Ejemplo señales táctiles.

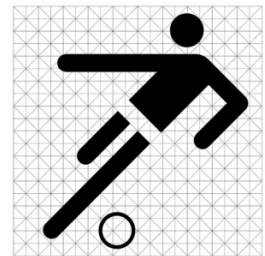


Fig 165: Ejemplo de construcción señalética por Otl Aicher.

⁽²⁰⁾ Escuela de arquitectura, diseño, artesanía y arte fundada en 1919 por Walter Gropius en Weimar que sentó las bases normativas y patrones de lo que hoy conocemos como diseño industrial y gráfico.

6pt Suiss Sign; Ian Party; Swiss Typefaces

12pt **HUNSC**
Hospital Universitario
hospital universitario

Sign por su caracter moderno y limio y que terminará de completar la unidad visual que estamos buscando en todos los aspectos. **(Fig 166)**

6pt Suiss Sign; Ian Party; Swiss Typefaces

12pt **HUNSC**
Hospital Universitario
hospital universitario

9pt *Cae perferiam, iducimiliqui resto
doloribus quo voluptas expedi ut que
pedis mo dite laciisc iditae suscia.*

*Cae perferiam, iducimiliqui resto
doloribus quo voluptas expedi ut que
pedis mo dite laciisc iditae suscia.*

Fig 166: Tipografía Suisse Sign.



Fig 169: Fragmento de icono.

Fig 166 Tipografía Suisse Sign.

4.3 GENERACIÓN DE ICONOS A PARTIR DEL LOGOTIPO

La idea para la generación de los iconos que conformarán parte de la señalética, es combinar el concepto de Otl Aicher visto previamente, con la estética del logotipo de modo que se afiance esa unidad visual. Dado que el logotipo utiliza una representación lineal, para la creación de los iconos la idea consistió generar imágenes visuales que simplificaran aquellos elementos más identificatorios de cada especialidad.

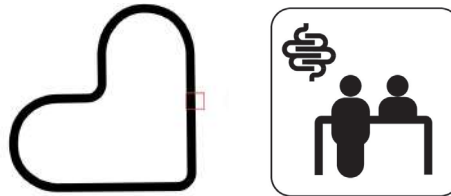


Fig 167 Comparativa de construcción lineal entre el logotipo y los iconos.

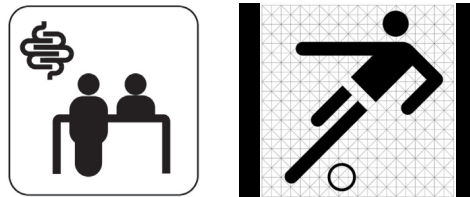


Fig 168 Comparativa estilística y simplificación de las formas.

Podemos apreciar una similitud en las formas con respecto al logotipo en la medida en que los vértices están redondeados y las líneas mantienen el mismo grosor. De este modo existe una coherencia visual muy presente sin necesidad de añadir elementos específicos (como podría ser el imagotipo o el nombre del hospital) para que se relacionen con su ubicación como parte de la imagen corporativa del Hospital Universitario de Nuestra Señora de la Candelaria. **(Fig 169)**

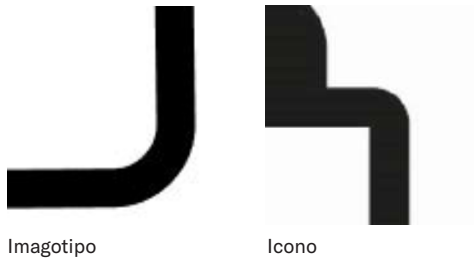


Fig 170 Similitudes entre los vértices y el grosor de la línea.

Así mismo podemos observar que las proporciones del espacio entre el imagotipo y los iconos son similares, en cuanto a que el cuadrado está construido de la misma forma. **(Fig 171)**

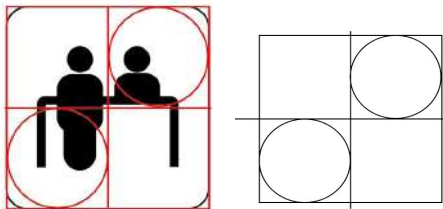


Fig 172 Comparativa de construcción base entre el logotipo y los iconos.

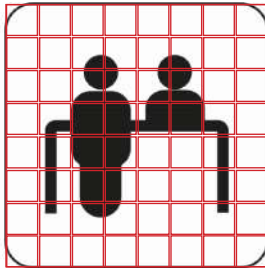


Fig 173 Construcción reticular final.

Con respecto a cada especialidad, las imágenes fueron generadas para que correspondiesen cada unas de ellas repartidas por las 9 plantas del hospital (incluyendo la planta 0) y en las que enumeramos **(Fig 174)**:

- Planta 0: Información /Atención al usuario, Trabajadores sociales, Consulta de digestivo, Consulta de ERCA, Medicina nuclear, Hemodinámica, Hospital de Día de Pediatría, Pediatría, Ecocardiología.

- Planta 1: Oncología ginecológica, Medicina interna dermatología, Extracción de sangre, Hospital de Día oncología, Pruebas funcionales de Urología, Neumología, Oftamología, Neuropsicología, Fisiopatología Fetal (Registros), Endoscopia digestiva, Prevención del cáncer de colon.

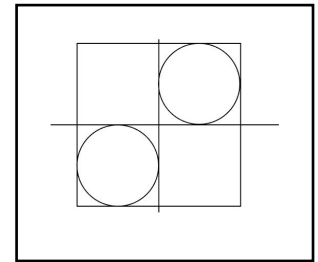


Fig 171: Proporciones del imagotipo.



Fig 174: Panel del hospital en el que se recogen todas las especialidades.



Fig 175: Altura x.

- Planta 2: Urología,, Oftamología, Ampliación de Urgencias, Radiología, Ecografía, Mamografía, Ortopantografía, Scanner, Radiología vascular intervencionista, RNM, Unidad de Hemoanálisis.

- Planta 3: Obstetricia, Puerperio, Ginecología, Nidos, Área quirúrgica quirófanos 31-39, Reanimación y despertar, Urgencias ginecología, Paritorios, Neonatología.

- Planta 4: Neumología, Cirugía torásica, Cardiología, Área quirúrgica quirófanos 41-49, Reanimación y despertar.

- Planta 5: Digestivo y nefrología, Cirugía vascular, Cirugía maxilo-facial plástica, Secretaría hematología, Donantes de sangre.

- Planta 6: Hematología, Oncología médica, Neurología, Endocrino oncológica, Hospital de día hematología, Laboratio anatomía patológica, Eco-Dopler.

- Planta 7: Cirugía general y del aparato digestivo, Tecnología de la información, Laboratorio de análisis clínicos.

- Planta 8: Psiquiatría, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Laboratorio de microbiología, Secretaría de laboratorio.

- Planta 9: Traumatología- Neumología, Unidad de custodiados.

Cabe destacar que algunos iconos se generaron a través de elementos globales, como es en el caso de las cirugías, ya que su concreción va a estar reforzadas por otros elementos como el color y la rotulación a través del empleo de letras, como veremos posteriormente.

4.4 RELACIÓN DE PROPORCIÓN ENTRE ICONO Y TEXTO

En cuanto a la relación entre icono y texto esta se basará en cuanto a medidas, a las establecidas de modo estandar por el soporte. Sin embargo, se concretarán ciertas proporciones y ciertos elementos, como son la existencia de texto tanto en español como inglés, y unos valores de protección mínimos entre la imagen y el texto.

4.4.1 Valores de protección

Los valores de protección permitirán que se mantenga una armonía visual entre la imagen y el texto, de modo que se garantice una visibilidad óptima de ambos elementos.

Con respecto al Icono, el texto deberá estar centrado ocupando un tercio central del espacio total en altura con respecto a la imagen, respetando la altura x de la tipografía. (**Fig 175**)

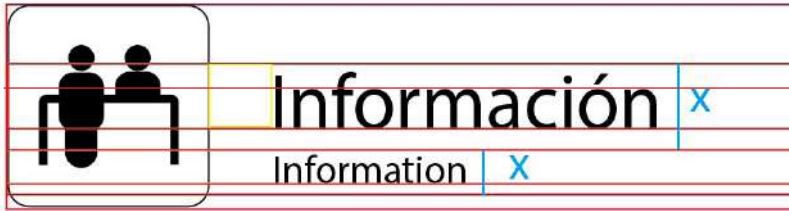


Fig 176 Comparativa imagen y texto.

Así mismo, dicho texto estará acompañado siempre de una variante en inglés, como ya hemos mencionado, que estará colocado justo después de la caja descendente y tendrán un tamaño 0'5 x con respecto al texto superior.

En cuanto a la distancia entre la imagen y el texto, esta será de un valor proporcional al tamaño la altura x junto con la caja de las ascendentes. **(Fig 177)**

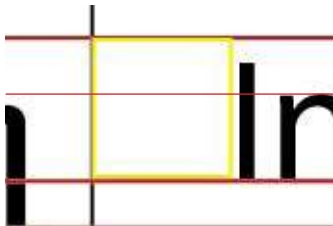


Fig 177 Imagen de la distancia mencionada.

De este modo la mancha del texto ocupará más o menos 2/3 del espacio total tendiendo hacia la parte inferior. La idea es que cuando todas las señales están superpuestas, exista la distancia visual suficiente entre todos los textos para que sean más fácilmente distinguibles. En este caso el icono posee unos 42 mm de alto, estando el texto en español escrito en 44pt y el texto en inglés en 22 pt, aunque recordemos que esto puede variar en función de las características base del soporte. **(Fig 178 y 179)**



Información
Information

Fig 179 Resultado final.



Fig 178: Superposición de dos señales.

4.5 COLORES

Se propone además, en armonía con la construcción corporativa, el establecimiento de una paleta de color sobre la que se basen todas las áreas siguiendo los principios de organización y gestión del espacio desarrollados durante el TFG.

Hemos de recordar que los colores empleados serán los mismos mencionados en el capítulo anterior y oscilarán entre el blanco y el negro: rojo, rosa, naranja, amarillo, verde, azul, añil y violeta, concretamente:

- Rojo: PANTONE P48-8U
- Rosa: PANTONE P68-8U
- Naranja: PANTONE P30-8U
- Amarillo: PANTONE P4-8U
- Verde: PANTONE P157-8U
- Azul: PANTONE P127-5U
- Añil: PANTONE P105-16U
- Violeta: PANTONE P84-15U

Siendo los colores empleados y distribuidos de la siguiente forma:
Planta 0: Blanco

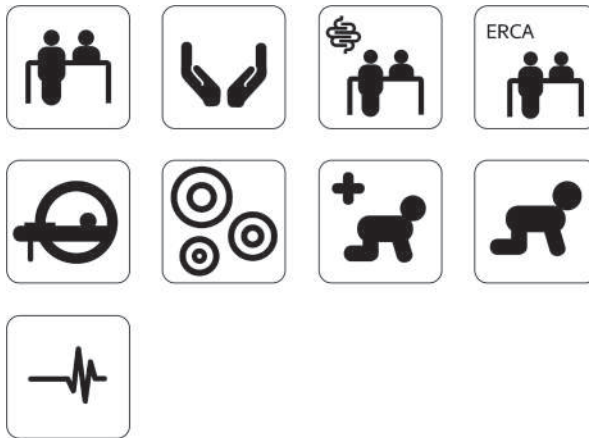


Fig 180 Iconos planta 0.

Planta 1: PANTONE P48-8U



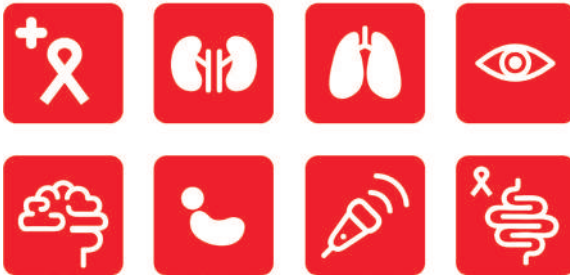


Fig 181 Iconos planta 1.

Planta 2: PANTONE P68-8U

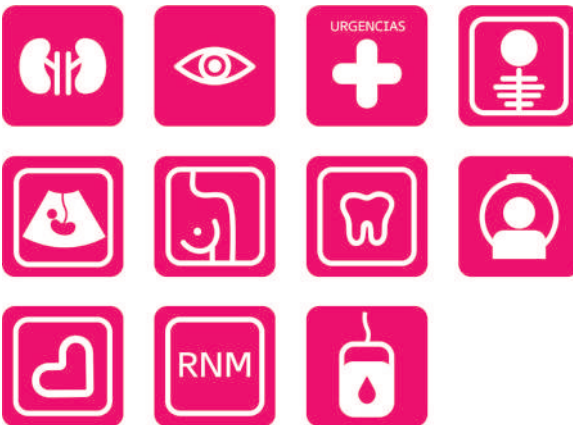


Fig 182 Iconos planta 2.

Planta 3: PANTONE P30-8U



Fig 183 Iconos planta 3.

Planta 4: PANTONE P4-8U





Fig 184 Iconos planta 4.

Planta 5: PANTONE P157-8U



Fig 185 Iconos planta 5.

Planta 6: PANTONE P127-5U



Fig 186 Iconos planta 6.

Planta 7: PANTONE P105-16U



Fig 187 Iconos planta 7.

Planta 8: PANTONE P84-15U





Fig 188 Iconos planta 8.

Planta 9: Negro



Fig 189 Iconos planta 9.

Recordemos que el empleo de estos colores seguirán las directrices del capítulo anterior, respetando las normas de uso y aplicación utilizadas en este caso. Es decir cada color corresponderá a la planta asignada así como los parámetro de proporción y utilización con respecto al texto.



Fig 190 Ejemplo de uso con texto.

4.6 APLICACIÓN

Así mismo, recordemos que todos estos iconos, así como los colores están concebidos para utilizarse en la rotulación, siguiendo las normas de uso y ubicación que hemos visto anteriormente. ²¹

Concretando su aplicación, esta consistirá en:

- Un panel informativo modular en la entrada principal y salida de los ascensores, que comunican también con las escaleras, donde se estimará las especialidades de cada planta (Fig 191).
- Paneles flotantes, que remarcarán la trayectoria y dirección, que a su vez estará reforzada por señalizaciones táctiles, en el suelo y las paredes (Fig 192).

Las medias estándar para los soportes de rotulación en paredes suelen utilizar formatos DIN A3 o DIN A4 horizontal o vertical según las necesidades, aunque también pueden ampliarse o reducirse según preferencias concretas o necesidades del espacio. En este caso se empleará el equivalente a un DIN A3 vertical con una superficie visi-



Fig 191: Ejemplo panel informativo modular.



Fig 192: Ejemplo panel flotante.

(21) Página 102- 103; Apartado 4.1.1



Fig 193: Muestra de panel con división de celdas.

ble de 294mm x 420mm con placas modulables, es decir, que se pueden intercambiar o modificar, y estas están sujetas bajo un sistema de inmantado. Dicha señal estará emplazada a una altura de entre 140cm y 170 cm. Dicho panel estará dividido en 6 celdas de 70,38 mm de alto que contendrán cada uno de los iconos junto con el texto correspondiente. El contenido en total ocupará 55 mm de ancho dentro de cada panel dejando un margen de unos 8mm desde la parte superior e inferior. Con respecto al lateral comenzando por el icono se respetará una distancia de 15 mm, margen lateral que se aplicará también para el texto si este llegara a ocupar todo el espacio. (**Fig 193**)



Fig 194 Muestra de medidas.

En caso de que el texto no encajara dentro del espacio, se reducirá su tamaño hasta cumplimentar el margen mínimo, respetando el tamaño del texto del segundo nivel siempre que este no llegue a perjudicar la proporcionalidad visual, o se emplazará a través de dos líneas de texto siempre que estas no superen en altura al icono.



Fig 195 Ajuste de la problemática especificada.

En este caso observamos que la tipografía tendrá un tamaño de 60 pt con respecto al nivel superior, y 30 pt el nivel inferior, siendo muy legibles desde gran distancia, ajustándose a los valores de perceptibilidad que estamos buscando.

El soporte será totalmente blanco y el material estará hecho de acero inoxidable, de fácil transporte, instalación y desinfección, así como las placas modulares.



Fig 196 Croquis del resultado final.



Fig 197 Resultado final

Para los paneles flotantes, estos tendrán también un formato horizontal y serán de carácter individual. La idea es que estos carteles sean direccionales y combinen las indicaciones entre especialidades y habitaciones. Irán reforzados con señales táctiles en el borde derecho del suelo, así como en la pared, de modo que las personas con discapacidad visual también sean capaces de orientarse. En tamaño de los paneles será de 30 cm de ancho x 20 cm de alto con una franja inferior de 1,5 cm, y existirán dos tipos de paneles:

- Un panel de "presentación" en el que se recogerán sólo a través de los iconos la dirección y por ende la ubicación.

Este podrá recoger entre 4 y 8 iconos, siendo el mínimo 2. En caso de que dentro de ese área sólo exista una especialidad se recurrirán a los paneles específicos que concretaremos más adelante.

Este recogerá a través del empleo de una flecha la dirección preliminar del grupo de especialidades, y que posteriormente se concretará.

Las proporciones y medidas serán las siguientes:

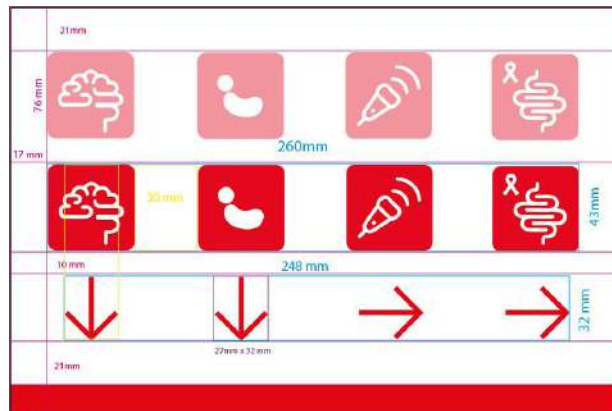


Fig 198 Croquis panel flotante .

El contenido dejará un margen de 21 mm con respecto al margen superior e inferior a partir de la franja de color, y un margen de 17 mm a ambos lados. La distancia horizontal entre los iconos será de 30mm y 12 mm con respecto al nivel superior. El tamaño global de los iconos será de 43 mmx 43mm y ocupará un espacio global de 260mm.

Las flechas estas estarán situadas a un margen de 10mm con respecto a los iconos y ocuparán un espacio global de 248mm. Estas estarán centradas con los iconos y tendrán un formato de 27mm x 32mm tanto de manera vertical como horizontal.

Los colores empleados en cada cartel será, los correspondientes a los iconos, de modo que se refuerce la ubicación.



Fig 199 Estimación final.

- Y por último un panel específico en el que se combinará nuevamente texto e iconos y señalará la ubicación concreta.

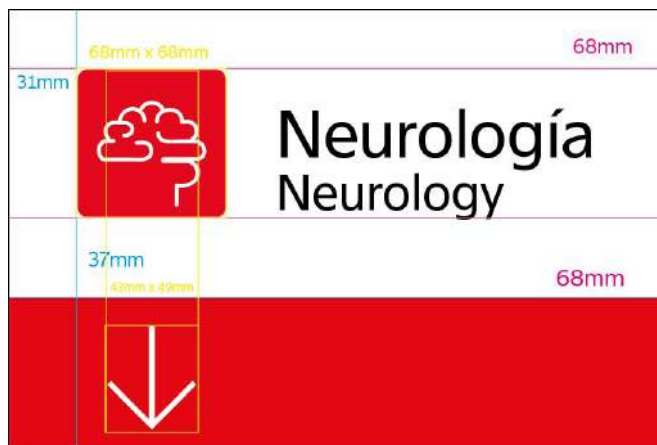


Fig 200 Croquis panel individual.

En este caso las medidas varirán en la medidas que se ampliarán los elementos gráficos, Podemos observar que tanto la franja roja como el espacio que irá destinado al icono junto con el texto, ocuparán un espacio de 68 mm de alto, siendo el icono de un tamaño de 68mm x 68mm y estando el texto en la proporción correspondiente. Con respecto a los laterales, se mantendrá un margen de 31mm con respecto al icono, y 27mm con respecto al borde superior.

En cuanto a la flecha, esta estará ubicada en este caso en la franja roja, y estará representada en negativo (blanco sobre rojo), manteniendo una ubicación centrada con respecto al icono y con un tamaño global de 43mm x 49mm, visualmente proporcional con respecto al panel anterior, y tendrá un margen de 13 mm con respecto a la línea superior de la franja roja.

La franja roja estará ubicada a unos 37 mm de los elementos superiores.



Fig 202: Imagen original.



Fig 201 Estimación final.

Estos carteles también estarán hechos de acero inoxidable y se hallarán colocados hacia el borde derecho superior de los pasillos.

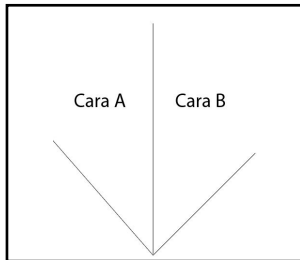


Fig 203: Representación esquina.

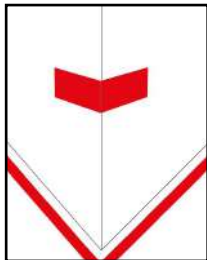


Fig 204: Representación carteles con señales en el suelo.



Fig 202 Representación final .

Como hemos mencionado anteriormente estos paneles irán reforzados con señales táctiles en las paredes y el el suelo, como guía para personas con discapacidad visual. En las paredes irán carteles identificando la dirección y la especialidad escrito en braille, y estos estarán colocados en las esquinas señalando la dirección, dependiendo en cual de las caras esté situado el cartel. Esto se verá reforzado por unas señales táctiles en el suelo, diseñadas par ser percibidas por el bastón, como guía.

En cada esquina se repetirá el cartel mencionado de modo que se mantenga la capacidad direccional (Fig 203 y 204)

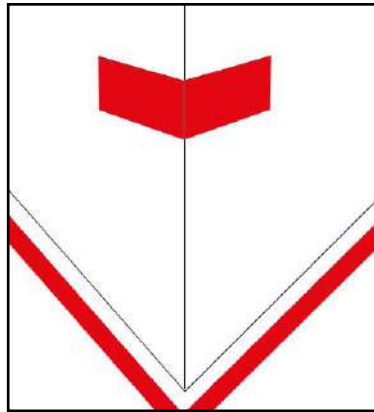


Fig 205 Croquis representando en rojo los carteles de las paredes y las señales en el suelo. Ampliación.

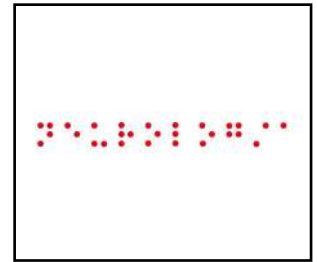


Fig 206: Neurología en braille.

La cartelería de la pared será representada por tanto en alto-relieve, al igual que la del suelo (**Fig 206**).

En este caso sólo estará escrito en español, para simplificar la lectura, ya que se presupone que la mayoría de los pacientes pertenecen al ámbito local. Cada cartel estará colocado en la cara de la pared sobre la que se dirige la dirección, como podemos observar en la imagen, simplificándose a derecha o izquierda. Estos carteles estarán hechos de PVC y estarán resaltados en color, para que el resto de personas no discapacitadas se percaten de su presencia y respeten el acceso a estos elementos. Los cartelen de la pared serán de 10cm x 20cm y las esquinas de contacto estarán redondeadas.

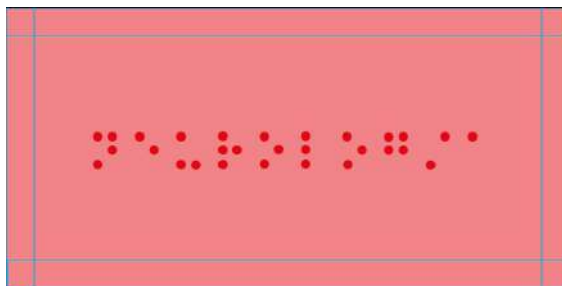


Fig 207 Croquis cartel alto relieve.

La superficie destinada al alto relieve respetará una distancia mínima de 1cm en todos los lados del cartel, pudiendo ubicar más de un área escrita dentro de la misma si coincidieran en dirección, de modo que a medida que se vaya desplazando estas se irán concretando. Así mismo cuando se llegue al destino habrá una marca en el suelo indicadora de la sala y otro cartel indicando que ha llegado a su destino con el nombre nuevamente de la especialidad.



Fig 209: Ejemplificación carteles mencionados.

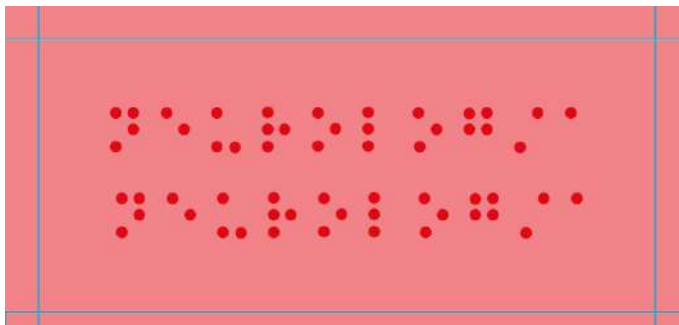


Fig 208 Croquis cartel alto relieve variante con dos palabras.

A diferencia de los carteles anteriores, estos también servirán para indicar la existencia de baños, escaleras, ascensores y cualquier otra área de uso común, así como las salas de espera (**Fig 209 a 211**).

Serán carteles estándar situados a la altura de acceso reglamentaria, 120 cm de altura con respecto al suelo.



Fig 210: Ejemplificación carteles mencionados.



Fig 212 Estimación final.



Fig 211: Ejemplificación carteles mencionados.



Fig 213 Representación final.

En cuanto a las señales en el suelo, estas aplicarán los parámetros estándar asociadas a los suelos pododáctiles ²². Las lineales tan diseñadas para indicar la dirección y las que poseen clavos están diseñadas para advertir de un obstáculo, como por ejemplo un desnivel, una columna o una puerta. Por tanto partimos del lenguaje propio empleado a través de estos elementos a los que sólo añadiremos el color antes mencionado para advertir de su presencia a los demás usuarios. (Fig 214 y 215)

La media estándar en el caso de la señalización direccional suele ser de 150mm de ancho x 625mm de largo con una endidura de unos 5 mm; y en el caso de las de advertencia de obstáculo suele ser de 40mm de ancho x 45 mm de largo. El material de ambas suele ser de PVC y su instalación es adhesiva, lo que permite ser colocadas prácticamente en cualquier lugar. Del mismo modo, al ser modulares, su instalación es casi completamente personalizada.



Fig 214: Ejemplo baldosa pododáctil de dirección.



Fig 215: Ejemplo baldosa pododáctil de obstáculo.

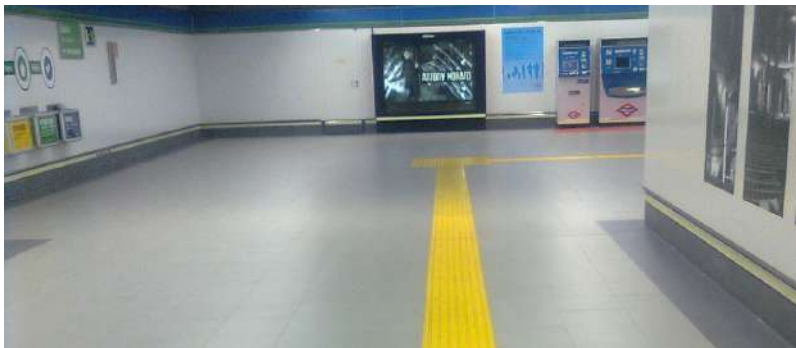


Fig 216 Ejemplo de aplicación en espacio interior.



Fig 217: Imagen original.



Fig 217 Simulación de aplicación con los colores corporativos.

(22) Señalización que se siente al caminar sobre ella



Fig 218: Ejemplificación carteles mencionados.



Fig 218 Simulación con los elementos desarrollados en el interior del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.

4.7 REINTERPRETACIÓN DE OTROS ELEMENTOS GRÁFICOS YA EXISTENTES

Partiendo por tanto de la base de construcción de todos los elementos anteriores en relación con la señalética, mostraré también la readaptación de algunos otros materiales extraídos del hospital, como son la señalización de taquillas y carteles pequeños . ²³



(23) Referencia a algunos elementos extraídos del Capítulo 2, apartado 2.4 ; Página 21

Fig 219 Aplicación de la tipografía corporativa, eliminación de colores no necesarios y armonización de los elementos.



Fig 220 Detalle de corrección.



Fig 221 Readaptación de cartel informativo por un soporte más adecuado y la aplicación de la tipografía corporativa. Unidad visual entre todos los carteles en forma y formato.

Con estos tres ejemplos podemos observar como se puede mantener coherencia visual con respecto a la imagen corporativa a efectos prácticos.



Fig 222: Ejemplificación cartel genérico de prohibido fumar.



Fig 222 Sustitución por señales fijas situadas en un emplazamiento adecuado y con buena visibilidad, que apliquen los conceptos básicos de la identidad corporativa.



Fig 223: Comparativa para demostrar la desigualdad visual, Fig 4, página 21.

Aquí se presenta otra alternativa utilizando señalización fija con ciertos elementos adaptados como es la tipografía, en comparación con otros tipos de señalización genérica de este tipo. De este modo a pesar de no utilizar colores concretos o formas concretas se sigue manteniendo relación con la identidad. (Fig 223)



Fig 224 Comparativa para demostrar la unidad visual final.

4.8 SEÑALES ALTERNATIVAS: COVID-19

En última instancia, se planteó la creación de un sistema de señalización enfocado al virus Covid-19, a modo de complementar la señalética desarrollada anteriormente y que servirá también para posibles emergencias o escenarios infecciosos.

Nuevamente se emplearían dos tipos de señales, tanto en el suelo como en las paredes, en las que se especificasen los protocolos en los que respecta a :

- Distancia de seguridad
- Uso obligatorio de mascarillas
- Uso de gel sanitario desinfectante

La idea es que este grupo de señalética también se adapte a todo tipo de usuarios a través del uso de elementos visuales y táctiles. En cuanto al uso de color, se mantendrá el uso del blanco y el negro en todas las aplicaciones salvo en aquella señalética que marque la distancia de seguridad, que estará remarcada en amarillo y negro, fuera de los colores establecidos dentro de la identidad corporativa, ya que se trata de señales "excepcionales".

4.8.1 Distancia de seguridad

Para la distancia de seguridad se utilizarán esencialmente señales en el suelo que marcarán la distancia lateral y frontal con respecto al resto de personas, siendo la distancia a respetar de 2m en ambos sentidos.

Estas señales consistirán en franjas pododáctiles serigrafiadas en negro y amarillo indicando "Mantenga la distancia de seguridad". La adaptación de estas señales a franjas pododáctiles se realizará a través de la utilización de figuras circulares de relieve adhesivas que remarcarán la base de la señal, de modo que se garantice la lectura.

(Fig 225 a 227)



Fig 227: Señal adaptada con adhesivos pododáctiles.

En general, estas señales mantendrán una medida "estándar" de 10 cm de alto por 100 cm de ancho, en incorporarán parte de la identidad corporativa a través del uso de la tipografía. Los adhesivos pododáctiles tendrán una medida de 25 mm de circunferencia y unos 12 mm de alto, y como hemos mencionado, se mantendrán situados en la franja inferior de la señal, ya que de este modo se garantiza más efectivamente el mantenimiento de la distancia y manteniendo la accesibilidad a través del bastón.



Fig 225: Ejemplificación uso común de la señal para la distancia de seguridad.

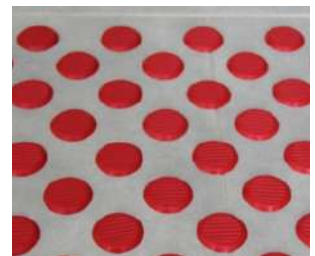


Fig 226: Botón táctil de polietileno.



Fig 228: Ejemplificación de señalética para "Uso obligatorio de mascarilla".



Fig 230: Ejemplificación de soporte mecionado.



Fig 231: Referencia suelo pododáctil mencionado.

4.8.2 Uso obligatorio de mascarilla

En lo que respecta a las señales más visuales, estas se emplearán para recordar el uso obligatorio de mascarilla y señalar la ubicación de los geles sanitarios desinfectantes, que normalmente se ubican en la entrada y su uso es obligatorio a la entrada y la salida de las instalaciones del hospital.

Nos remitiremos por tanto, a utilizar elementos gráficos siguiendo la línea estética marcada anteriormente. Se utilizarán señales de formato vertical, a modo de distinguirla visualmente de las anteriores y estas se limitarán a utilizar imágenes en negro sobre fondo blanco. **(Fig 228 y 229)**



Fig 229: Señal creada para indicar el uso obligatorio de mascarilla.

La señal tendrá unas dimensiones de 245mm x 345mm y estará acompañada de texto "Uso obligatorio de mascarilla" utilizando a tipografía corporativa estando esta reforzada por su traducción en braille "Obligatorio mascarilla". Estará situada a una altura estratégica accesible para todo el público. Este tipo de señales estarán pegadas en la pared y serán fundamentalmente de PVC, con una impresión en serigrafía y alto relieve.

4.8.3 Uso de gel sanitario desinfectante

Para terminar de complementar este grupo de señales, señalizaremos la existencia de geles sanitarios a través de la combinación de señales visuales y táctiles. Para indicar su presencia desde el suelo, utilizaremos nuevamente paneles pododáctiles que indiquen la presencia de una obtáculo, en este caso, la plataforma instalada por el hospital para el uso del gel, muy parecido a los empleados en las tiendas y de uso manual. **(Fig 230 y 231)**

Para la señal visual, emplearemos el mismo formato que la anterior, referida a la mascarilla, acompañada de igual modo de su traducción en braille. **(Fig 232)**



Fig 232: Señal creada para indicar el uso obligatorio de gel desinfectante.

Así mismo, en la parte exterior de la plataforma, donde encontramos una pestaña de soporte, indicará también en relieve y en braille su contenido, ya que es fácilmente accesible mediante el tacto y ayudará a identificar de forma más efectiva de qué tipo de "obstáculo" se trata. **(Fig 233)**



Fig 233: Recreación final junto con el panel pododáctil.

El objetivo de esta señales es adaptar los sistemas de prevención ya existentes a los objetivos mencionados, así como unificarlos con el resto de la identidad corporativa.

De este modo todos lo elementos se complementan entre sí garantizando una correcta funcionalidad.

Capítulo 5: Página web

Creación y relación con la imagen corporativa

El último componente de la imagen corporativa será la creación de una página web adaptada que cumpla tanto los valores mencionados con anterioridad con respecto a la accesibilidad, como una estética visual correspondiente a todos los elementos ya vistos.

Partiendo de las páginas web estudiadas previamente procederemos a generar a través de imágenes la conceptualización de la página web que se pretende crear para el proyecto, desde la retícula hasta la proyección final, justificando cada uno de los elementos con los correspondientes argumentos relacionados con los elementos ya mencionados anteriormente. ²³

El objetivo de estas representaciones será la de simular el producto final de la forma más fiel posible, así como plasmar su funcionamiento.

Recordemos también que partiremos de las siguientes premisas:

- **Percibilidad**
- **Operabilidad**
- **Comprensible**
- **Distinguible**
- **Robusto**

Siendo estas las que constituirán los pilares fundamentales en su aplicación práctica y que afectarán en mayor o en menor medida al resultado estético final, en cuanto a cantidad de contenido de elementos gráficos dentro de la web y al desarrollo de la imagen dentro de la misma en general.

(23) Página 49 - 65

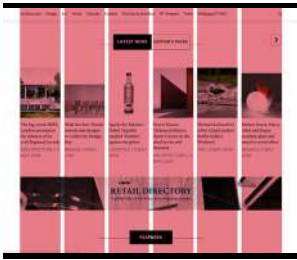


Fig 234: Ejemplificación de "Unidad".

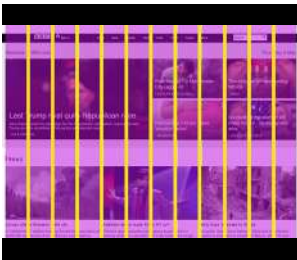


Fig 235: Ejemplificación de "Medianil".



Fig 236: Ejemplificación de "Columnas".

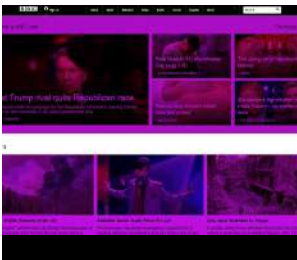


Fig 237: Ejemplificación de "Sectores".

5.1 ESTRUCTURA

Para la base de nuestra página web comenzaremos por establecer algunos conceptos básicos sobre los que partirá su desarrollo:

- **Unidad:** bloques de construcción básicos de toda retícula, y que en nuestro caso utilizaremos doce de estas unidades para conformar la base de nuestra web (**Fig 234**).



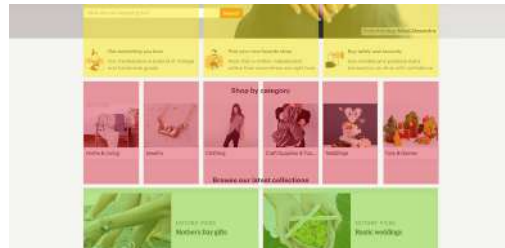
Fig 234 Ejemplo de web dividida en 6 unidades.

- **Medianil:** forma de micro espacios en blanco que proporcionan a la retícula algo de espacio para respirar, y que suele ser proporcional al número de unidades que existen (**Fig 236**).



Fig 235 Ejemplo de medianiles, destacados en amarillo.

- **Columnas:** Múltiples unidades y medianiles juntos forman columnas que son los contenedores reales en los que ubicar el contenido—estratégicamente (**Fig 236**).



Ejemplo de diferentes tipos de columnas para cada contenido.

- **Sectores:** Las columnas de contenido forman sectores que son divisiones horizontales de las páginas (**Fig 237**).

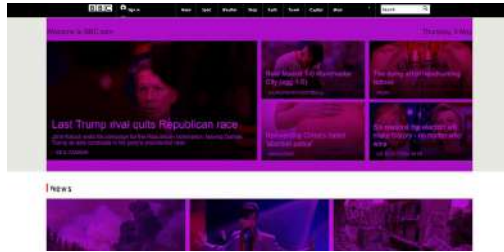


Fig 236 Ejemplo de sectores, en este caso se observan dos

En nuestro caso como ya hemos indicado antes, nuestra página web estará conformada por doce unidades con los correspondientes medianiles, y en el que intetaremos que toda la información que se recoja esté presente en un sólo sector repartido en dos columnas, ya que el contenido gráfico será limitado y estará ajustado específicamente al hospital.



Fig 238: Ejemplo barra horizontal

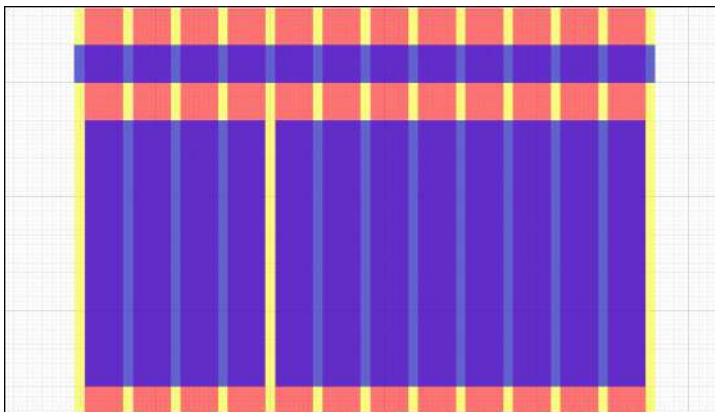


Fig 237 Representación de la retícula base de la web del hospital en un espacio total de 1366 px x 768px, y un espacio de retícula de 1100 px x 768 px

5.2 EMPLAZAMIENTO DE ELEMENTOS

En cuanto al emplazamiento de los elementos que compondrán la web encontraremos:

- Una barra horizontal de menú principal emplazada en la parte superior de la página, que nos servirá para hacer una primera presentación y clasificación de la información (**Fig 238**).



Fig 239 Señalada barra horizontal



Fig 240: Ejemplificación de columna vertical izquierda de contenido.



Fig 242: Ejemplificación de columna vertical derecha de contenido.

- Una columna vertical situada a la izquierda, que utilizaremos para una segunda clasificación de información, más específica, y que estará relacionada con otro nivel de contenido (**Fig 240**);

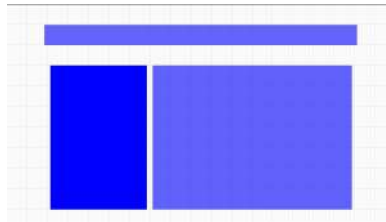


Fig 241 Señalada columna vertical izquierda.

- Que estará situado en una columna de mayor tamaño situada en la parte derecha (**Fig 242**).

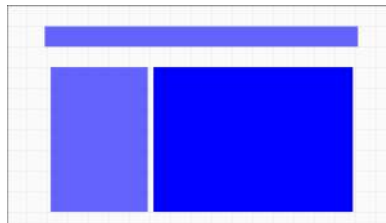


Fig 243 Señalada columna vertical derecha.

De este modo la información quedará perfectamente ordenada, y al existir tan sólo un sector de presentación de información, esta podrá ser accesible más fácilmente, sin necesidad de desplazamiento, y su contenido podrá adaptarse más fácilmente a cualquier dispositivo.

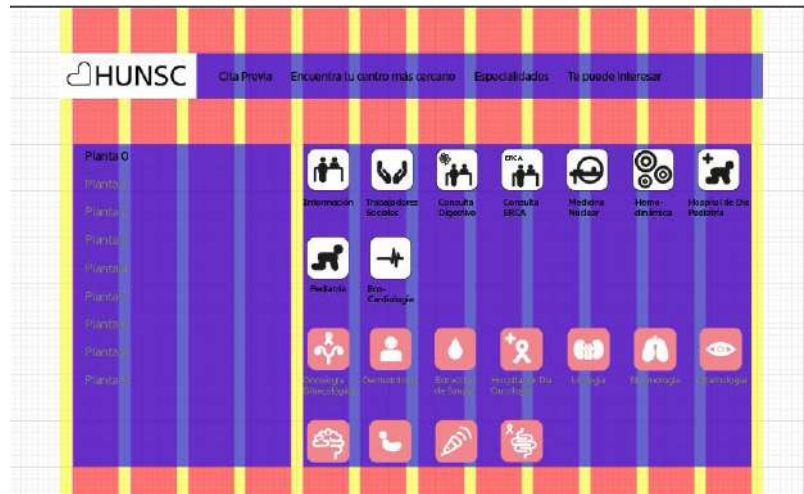


Fig 244 Ejemplificación de contenido, apartado especialidades.

5.2.1 Imágenes e iconos

Una vez establecido como irán emplazados los elementos estableceremos los formatos de las imágenes e iconos, así como concretar su distribución.

En cuanto a las imágenes, en el caso que estas se utilicen para reforzar algún tipo de información, como imágenes sobre campañas, se utilizará el formato JPG con un tamaño de 350px x 233 px y una resolución de 72 ppp (**Fig 245**).



Fig 246 Ejemplificación de aplicación de imagen, con las medidas y la resolución señalada.

En cuanto a los iconos, estos estarán en formato PNG y estos incluirán: el logotipo referido al Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, el logotipo del Servicio Canario de Salud, los iconos destinados a identificar las especialidades, otros iconos de contenido (icono de búsqueda, idioma).

5.2.1.1 Icono HUNSC

El icono de la HUSC estará emplazado en la barra horizontal superior, respetando los márgenes mínimos, y tendrá un tamaño de 213 px x 71px con una resolución de 72ppp, siendo esta la resolución base para todos los archivos.



Fig 247 Icono HUNSC.

Tendrá un margen de 34 px con respecto al resto de los elementos de la barra.



Fig 245: Ejemplificación emplazamiento de image dentro de la reticula.



Fig 250: Colocación de los iconos.

5.2.1.2 Icono Servicio Canario de Salud

El icono del Servicio Canario de Salud, estará colocado en la parte inferior de la página. Este tendrá un tamaño de 63px x 38px y nuevamente una resolución de 72 ppp manteniendo el formato PNG.

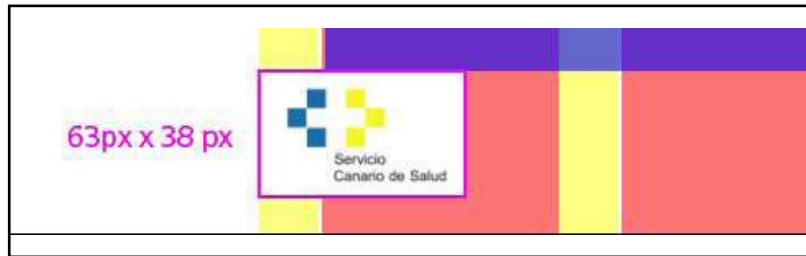


Fig 248 Icono Servicio Canario de salud.

Esta imagen estará situada en el borde inferior de la retícula fuera de las columnas a modo de elemento identificador

5.2.1.3 Iconos Especialidades

En cuanto a los iconos destinados a cada especialidad, estos estarán centrados con respecto a su texto descriptivo, que ocupará la distancia total de la columna destinada al contenido de forma horizontal. Cada icono tendrá unas dimensiones de 65px x 65px con una resolución de 72ppp y una distancia de 35px entre cada icono de forma horizontal y 30px de forma vertical.

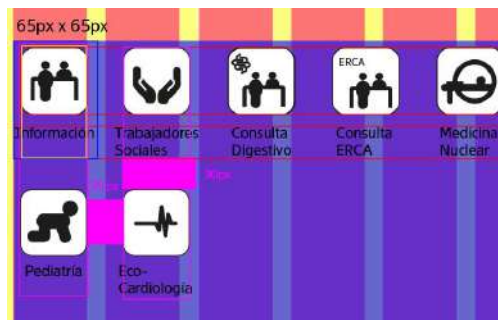


Fig 249 Iconos especialidades.

Los iconos estarán ordenados visualmente por grupos de color y seguirán siempre el mismo emplazamiento (**Fig 250**).

5.2.1.4 Otros iconos de contenido

El resto de iconos de contenido, como los de búsqueda e idioma, tendrán un tamaño de 32px x 32px y estarán situados de manera estratégica de modo que estos sean siempre visibles y accesibles. En el caso del icono de búsqueda este se mantendrá en la barra horizontal superior, y en el caso de los idioma, se situará como icono accesorio fuera de las columnas, en la parte superior izquierda de la página,



Fig 251 Icono de búsqueda

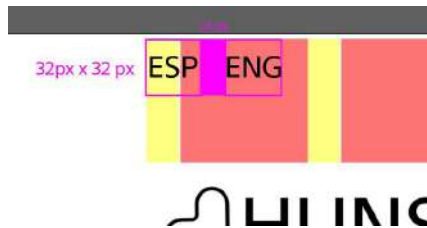


Fig 252 Icono de idioma.

5.3 APLICACIÓN DE LA IDENTIDAD CORPORATIVA

La aplicación de la identidad corporativa en la página será visible a través de dos elementos fundamentales:

- La tipografía
- El color

A través de la tipografía, dado que esta estará presente en todos los contenidos de la página; y a través del color dado que utilizaremos una adaptación de los colores corporativos al formato RGB, para aplicar sobre los iconos y otros tipo de información que nos interese destacar.



Fig 254 Ejemplo uso de tipografía y de color.

En cuanto al color aplicaremos por tanto los siguientes equivalentes:

- Blanco: **R225 G225 B225 #ffffff**
- PANTONE P48-8U = **R192 G28 B35 #c01c23**
- PANTONE P68-8U = **R189 G26 B105 #bd1a69**
- PANTONE P30-8U = **R209 G118 B1 #d17601**
- PANTONE P4-8U = **R251 G228 B0 #fbe400**

- PANTONE P157-8U = **R169 G192 B49 #a9c031**
- PANTONE P127-5U = **R126 G183 B177 #7eb7b1**
- PANTONE P105-16U = **R0 G62 B119 #003e77**
- PANTONE P84-15U = **R119 G65 B117 #774175**
- Negro: **R0 G0 B0 #000000**

5.4 OTRAS CARACTERÍSTICAS

Para finalizar la composición de la página web, añadiremos otras características tales como:

- Que la columna de contenido tendrá la capacidad de *scroll*, de modo que el resto de los elementos permanezcan fijos, y nos podamos desplazar a través del contenido sin perder el resto de información. ²⁴

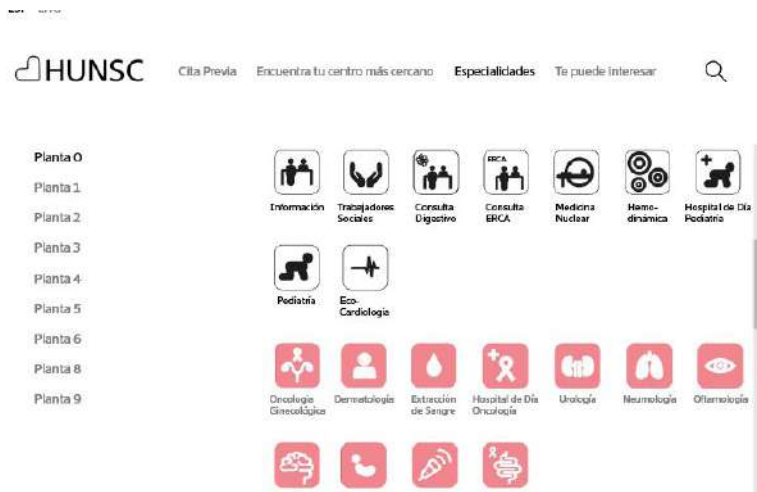


Fig 255 Ejemplo de contenido junto con el elemento de scroll.

- Así mismo todo el contenido estará contrastado con una menor opacidad con respecto al contenido seleccionado o que estamos visualizando, de modo que se mantenga una legibilidad sin perder información y el contenido no se pierda o se confunda a través del uso de colores.



Fig 256 Ejemplo de elementos contrastados por opacidad.

(24) Desplazarse o deslizarse, en este caso de forma vertical. En la imagen se indica a través de una *scroll bar*

- Para reforzar los links o elementos multimedia, estos también contarán con un elemento de subrayado cuando el cursor pase por encima, de modo que se entienda que son elementos interactivos que bien ejercen una función o abren una nueva ventana.



Fig 257 Ejemplo de elemento interactivo subrayado por acción del cursor.

- Del mismo modo, todas las imágenes e iconos irán descritas de acuerdo con el contenido



Fig 258 Ejemplo de descripción.

- En caso de que exista información o contenido de carácter especial, esta irá destacada en rojo, o cualquier otro color de contraste que mantenga la legibilidad, reforzado con un elemento de subrayado.



Fig 259 Ejemplo de contenido de carácter especial.

5.5 RESULTADO FINAL

Aquí presentaremos a grosso modo las diferentes páginas que nos encontraremos en la página web, a modo de dar una idea de la presentación así como de la estructura, que se repetira de manera similar en cada uno de los apartados.



Fig 260 Cita previa.



Fig 261 Encuentra tu centro más cercano.



Fig 262 Especialidades.



Fig 263 Te puede interesar.

Así mismo, terminaríamos por emplear los últimos elementos como un fondo de contraste que distinga el contenido, así como una ventana de presentación en la que sólo encontraremos una imagen del hospital, a modo de elemento introductorio a los diferentes aparatos que lo componen. La imagen ocupará por tanto la totalidad equivalente a las dos columnas de contenido.

Sus dimensiones serán por tanto de 1050px x 508px y manteniendo una resolución de 72ppp. Al igual que las demás esta estará debidamente descrita bajo la descripción de "Imagen de portada HUNSC", de modo que los dispositivos de apoyo a la discapacidad lo identifiquen también como un elemento introductorio.



Fig 264 Página principal junto con fondo de contraste.

La resolución de la imagen va de la mano con su función dentro de la página. Dado que necesitamos que sea una página ligera, en cuanto a concepto de carga y funcionalidad y dado que se trata de una imagen en este caso introductoria, no necesitamos de un margen mayor de resolución, sólo el suficiente para que sea bien percibida.

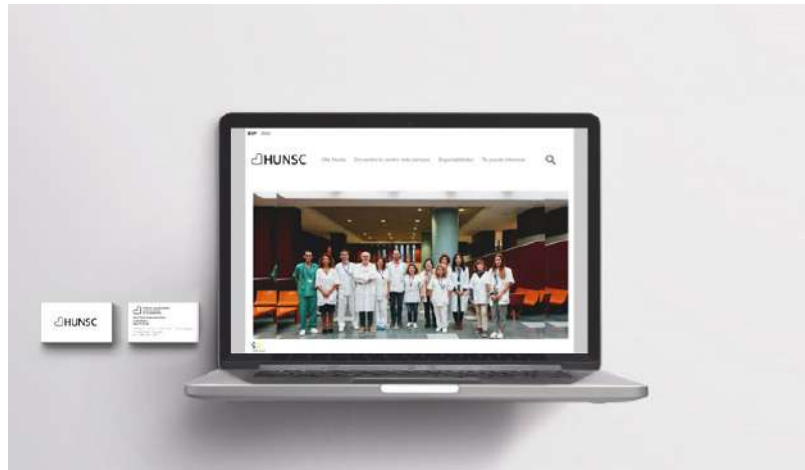


Fig 266 Previsualización final

Finalmente obtenemos una página extremadamente sencilla, adaptada a todo tipo de usuarios con información muy concreta que puede relacionarse más directamente con el ámbito del hospital.

La idea de esta página no era saturar de información, sino más bien todo lo contrario, de ahí la fuerte presencia de espacios en blanco, la limitación del uso de imágenes y el uso del blanco y el negro como colores principales en la tarea de contraste, permitiendo que el resto de elementos destaquen por sí mismos y que el conjunto de la información sea percibido de forma muy clara.

Todos los apartados están próximos entre sí y se limitan a dos columnas de acceso, haciéndolo fácilmente accesible a través del teclado y del ratón.

Además al estar dividida la web en doce unidades, se puede adaptar a diferentes dispositivos si se requiriese, sin perder su estructura, ya que nos permite subdividir fácilmente a unidades pares para contenido según el soporte (12,10,8,6,4).

Capítulo 6: Redes Sociales

Aplicaciones a plataformas ya existentes

En complementación a la creación de la página web, también vamos a determinar el uso de la imagen en redes sociales, concretamente Facebook, Instagram y Twitter, dado que suponen un sistema de comunicación especial con respecto a los usuarios, y por tanto debe estar acorde visualmente con el resto de elementos de la imagen corporativa, a pesar de que se traten de plataformas externas, en el sentido de que no proceden del propio hospital. Los elementos de imagen principales que vamos a mostrar son la **foto de perfil** y la **cabecera**, ambos elementos descriptivos del perfil del hospital y que constituyen el elemento más identificatorio, a parte del nombre.

En este caso retomaremos la terminología de pixel por pulgada al igual que en el apartado anterior de web, así como la resolución.

6.1 FACEBOOK



Fig 267 Página de Facebook HUNSC.

Para la página de Facebook la foto de perfil se muestra en 180 x 180 píxeles en el ordenador y en 140 x 140 píxeles en teléfonos por lo que el tamaño mínimo tiene que ser de 180 x 180 píxeles para que pueda compatibilizar con ambos dispositivos.

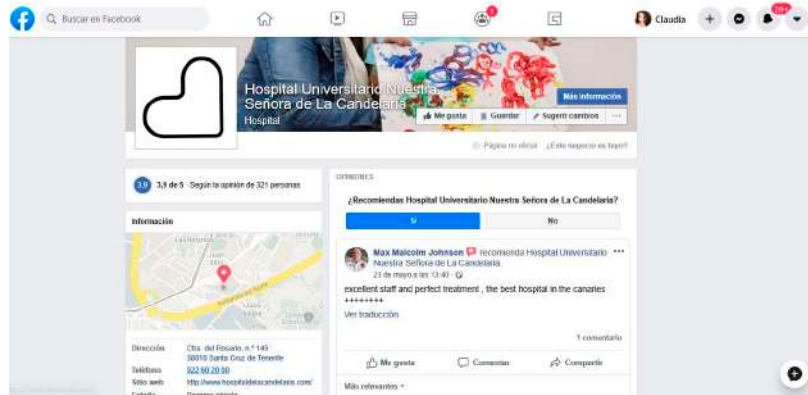


Fig 268 Página de Facebook con el uso del imagotipo.

En este caso, y para el resto de plataformas, emplearemos el imagotipo como foto de perfil.

En cuanto a la foto de portada esta ha de tener unas dimensiones de 851px x 315px y esta puede ser genérica, correspondiente a una campaña o a un evento relacionado como se ve en la imagen, ya que la esencia de la imagen corporativa es que intenta recoger aquellos valores más cercanos y humanos

6.2 INSTAGRAM

En el caso de Instagram el formato varía hacia uno circular y las dimensiones se reducen a 160px x 160px.

Mantenemos el mismo imagotipo, y en este caso como no existe imagen de portada, establecemos un tamaño de 1080px x 1080px para las publicaciones, y 750px x 1334px para las historias.



Fig 269 Página de Instagram con el uso del imagotipo



Fig 270 Ejemplo de storie y de post.

6.3 TWITTER

Por último para el perfil de Twitter, el tamaño de la imagen de perfil será de 400px x 400px y para la imagen de cabecera será de 1500px x 500px.

En el caso de que se publique una imagen, esta tendrá que tener una resolución de 600px x 225px como mínimo.



Fig 271 Ejemplo imagen de perfil de Twitter junto con la cabecera.

El objetivo de recoger todos estos datos en referencia a las redes sociales, es en primer lugar, establecer unos parámetros adecuados con respecto a la divulgación de contenido con respecto al hospital y segundo, establecer un perfil que se pueda identificar fácilmente con respecto a las plataformas de una misma entidad entre sí.

El uso del imago tipo como imagen de perfil hace que las diferentes plataformas se relacionen más fácilmente ya que cuentan con el

mismo elemento identificatorio, a pesar de que el contenido pueda variar, como podemos observar en las imágenes previas.

Establecemos por tanto una unidad global entre los elementos físicos, como la papelería; las plataformas propias como la página web; y las plataformas externas, en este caso las redes sociales, dándoles una cohesión visual y estética sin alterar la funcionalidad de cada una.

Capítulo 7: Zonas verdes

Propuesta

Así mismo se considerará importante la inclusión de zonas verdes dentro de los espacios multifuncionales entendidos como zonas de convivencia, a las que, sobre todo los pacientes tendrán permitido el acceso.

Bien es observable que no existe un espacio dedicado solo al bienestar anímico de los pacientes (los paseos suelen ser dentro del hospital, por lo pasillos, y no existen áreas enfocadas a la rehabilitación de los pacientes adultos a través de actividades cognitivas o físicas). Todo lo relacionado con el paciente se limita al espacio delimitado por su habitación.

Es demostrable que el simple hecho de ver un elemento natural o que nos recuerde a la naturaleza, sobre todo si hablamos de un espacio cerrado, afecta al estado anímico de la persona que lo observa de forma muy positiva.

El hecho de que exista una zona ajardinada que pueda ser transitada u observable a través de las habitaciones podría tener un impacto muy positivo en el estado de ánimo del paciente ayudando así a su recuperación. Teniendo en cuenta ciertas patologías (alergias) o discapacidades de los pacientes, no existe impedimento alguno (si hablamos de leyes) que impida la construcción del mismo).

Así mismo, al igual que el área pediátrica tiene en cuenta el bienestar de los más pequeños en cuanto a que su percepción del espacio hospitalario sea lo más positivo posible, dicha concepción debería

trasladarse a los pacientes adultos quienes también sufren las limitaciones de su enfermedad y del entorno en el que se encuentran. Áreas focalizadas a la rehabilitación en todos sus aspectos, siendo estas multifuncionales y eficaces según las actividades que en ellas se desarrollen. Se propone por tanto áreas de convivencia, que puedan ser transformadas y personalizadas con facilidad, que permitan un cierto desarrollo de actividades físicas, y que sobre todo, permita a aquellas personas o grupos dedicados al bienestar de los pacientes puedan desarrollar sus funciones con mayor libertad.

7.1 PLANTAS HIPOALERGÉNICAS

Una buena opción es la introducción de plantas hipoalergénicas que puedan estar situadas en área comunes y en zonas exteriores, de bajo mantenimiento y que también sean adaptables al clima en el área del hospital.

7.1.1 Interior

Algunos ejemplos de plantas para uso en interior.



Fig 272 Palmera Areca



Fig 273 Drácena



Fig 274 Suculentas

Todas estas plantas son perfectas para el uso en interiores en la medida en que carecen de flor evitando alergias o dañando la calidad igiénica del hospital, no necesitan de cuidados especiales o diarios y resisten muy bien el calor.

Le dan al entorno un aspecto de bienestar y además las plantas del tipo de la palmera Areca sirven para impiar el aire.

7.1.2 Exterior

Ejemplo de plantas para complementar en el exterior.



Fig 275 Bugambilia



Fig 276 Pitosporum



Fig 277: Imagen original

Estas plantas también son muy resistentes y aportan sobre todo color y una sensación de calidez a la fachada exterior. Algunos de estos ejemplares ya son utilizados en el hospital, pero se podría ampliar su uso en balcones, como en el caso de las trepadoras y en zonas comunes al aire libre como en el caso del Pitosporum, que es un tipo de seto de gran tamaño que puede aportar también sombra.

A pesar de que este aspecto se sale fuera del ámbito del diseño, considero que es importante tenerlo en cuenta ya que el tono general del proyecto se basa en la proyección de aspectos positivos sobre la imagen y que por tanto ha de estar presente también dentro del entorno.



Fig 277 Conceptualización del espacio interior

Capítulo 8: Conclusiones

Conclusiones y perspectiva general del proyecto

Para finalizar con el desarrollo del proyecto es pertinente señalar una conclusión que nos permita obtener una perspectiva general del proyecto aquí desarrollado en el TFG.

El objetivo final de este trabajo era generar una imagen corporativa lo más completa posible que no sólo estuviera centrada en la estética , sino también en ciertos valores.

Se buscaba fomentar la idea de unidad, cuidado e inclusión, objetivos que se han conseguido a través de la producción de la propia imagen y de su aplicación en todos los entornos posibles.

Si hubiese que destacar algo en particular, sería el valor práctico del proyecto que fue concebido pra ser llevado a la práctica, no para sustituir algo ya existente, sino para complementarlo y que esta pensado sobre todo para el uso y la comodidad de las personas, y dado que son las personas, tanto los profesionales como los pacientes, los que conforman el hospital, dicho proyecto se generó pensando en ellas y en lo que representan; la unión entre profesionalidad y cercanía.

El trabajo comenzó como una experiencia personal de la que partió el desarrollo de un trabajo de campo donde se plasmó la experiencia y donde se recogieron todos aquellos elementos necesarios que evidenciaban la necesidad del desarrollo de este proyecto.

Posteriormente se plasmó el proceso creativo, al que también incide mucho el aspecto personal ya que refleja de algún modo la idea que

para mí representa la entidad, que luego quedaría ejemplificado a través de la generación de imágenes *mockup*.

Aquí quedarían reflejados elementos como la papelería, objetos de uso personal tales como toallas, uniformes y la rotulación exterior, especificando las normas de uso, así como a grosso modo algunos de los materiales utilizados. De este modo se concreta de la forma más específica posible todos aquellos elementos que pasarán a formar parte de la realidad del desarrollo de la imagen.

Otro de los aspectos esenciales de este trabajo fueron el desarrollo de la señalética y la página web, dado que en ellos se recogía con mayor incidencia esa tendencia a plasmar el valor de la inclusividad. En este caso se realizó una recopilación de datos muy interesante enfocados sobre todo a plasmar el correcto desempeño, tanto en ubicación, en el caso de la señalética, como en la construcción, en el caso de la página web.

Con respecto a la funcionalidad encontramos el color, como otro de los elementos fundamentales, ya que estará presente sobre todo en la señalética, y que tendrá un fuerte valor simbólico con respecto a algunos conceptos mencionados en el TFG, como es la vitalidad y cómo esta se desarrolla dentro del entorno de la salud; además de ser un elemento clasificatorio visual del que partirán la creación de iconos y de toda la señalética interior.

Los iconos mencionados se generaron pensando en representar de la forma más sintética posible, todas aquellas especialidades con las que trabaja el hospital así como las consultas, ya que suele ser uno de los aspectos más problemáticos a la hora de desplazarse dentro del mismo.

Así mismo en el caso de la página web y posteriormente para redes sociales, también se establecen unas pautas de aplicación y uso de imágenes incluyendo la corporativa, ya que en conjunto estas también conformarán la identidad y la perspectiva general del proyecto.

En general la idea era orientar el TFG hacia una realidad lo más práctica posible que complementara una estructura ya existente y que reflejara de una forma más visual el "espíritu" de la HUNSC.

Valoración

Valoración personal del proyecto

En general, creo que durante el desarrollo de este TFG he conseguido plasmar los conocimientos adquiridos durante los cuatro años de carrera, desde el tratamiento de imágenes a través de herramientas como Photoshop o Illustrator, hasta la maquetación del propio TFG con ayuda de mi tutor.

Sin duda, y como ya he mencionado anteriormente, se trata de un trabajo que parte desde una base muy personal, y que sin duda considero que ha conseguido cumplir todos los objetivos con respecto a contenido y desarrollo.

Creo que sin duda este proyecto podría llevarse a la práctica y seguir desarrollándose conforme más se interactúe con el mismo, ya que mi idea personal es que la esencia de este proyecto es que se trata de algo interactivo, en el sentido de que está pensado para interactuar con el mismo, para que sea práctico y sea sobre todo útil.

Así mismo considero que me ha permitido desarrollar mi faceta más social a través de la recopilación de información y de diversos datos que se verán posteriormente recogidos en los anexos.

Uno de los aspectos que más me atrajo desempeñar sobre el TFG fue sin duda el desarrollo gráfico, ya que en cierto modo te permite llevar a la realidad aquello que estás desarrollando, a través de una visión más material y más "táctil" del trabajo, aunque sea a través de una pantalla.

Bajo mi punto de vista, el desarrollo de este TFG permite ver el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria desde otra perspectiva, plasmando diversas posibilidades en la reconfiguración del espacio dentro del aspecto físico y de la información.

Bibliografía

- Dias Aleo, Loles. *Vivir con Discapacidad, Guía de recursos*. Madrid, España. Escuela Libre Editorial-Fundación ONCE.

- Heller, Eva. *Psicología del color ;Cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón*. Editorial Gustavo Gili, trad. Chamorro Mielke, Joaquin S.L.

- Luna Blanco, María Dolores; Tudela Garmendia, Pío. *Percepción Visual; Colección Estructuras y procesos, serie cognitiva*. Editorial Trotta, S.A.

- Niederst Robbins, Jennifer. *Learning Web Design: A Beginner's Guide to HTML, CSS, JavaScript, and Web Graphics*. EEUU 2001. O REILLY & ASSOCIATES.

Netgrafía

- Cadena SER. Ver_ Así se hace una web accesible a personas con discapacidad . Cadena ser entrevista a Lourdes González. 28/11/2016. https://cadenaser.com/ser/2016/11/28/sociedad/1480340851_906305.html
- Discapnet. Ver_ Observatorio de accesibilidad TIC. <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/tecnologia-inclusiva/observatorio-de-accesibilidad-tic>
- Guggenheim. Ver_ What is a time based media ?. Q&A with Guggenheim Conservator Johanna Philips by Caitlin Dover. Marzo 2004. <https://www.guggenheim.org/blogs/checklist/what-is-time-based-media-a-q-and-a-with-guggenheim-conservator-joanna-phillips>
- Monica Raiberti. Ver_ Lo intuitivo en el diseño. Foroalfa <https://www.google.com/url?q=https://foroalfa.org/articulos/lo-intuitivo-en-el-diseno&sa=D&ust=1591782824384000&usg=AF-QjCNHk8xhgNGrpnS6HFHv3C1G0SaqJ5w>
- Universitat d'Alcalant. Ver_ Accesibilidad Web. <http://accesibilidad-web.dlsi.ua.es/?menu=discapacidad>
- WebAIM. Ver_ WebAIM's WCAG 2 Checklist. <https://webaim.org/standards/wcag/checklist>

Anexo

ENCUESTAS

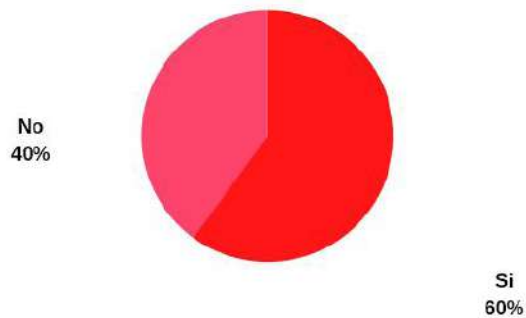
Encuestas realizadas a grupos de edad entre 23 y 65 años.

- ¿Alguna vez has visitado el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria?, bien por consulta, ingreso o visita a otra persona.

- Si 100%

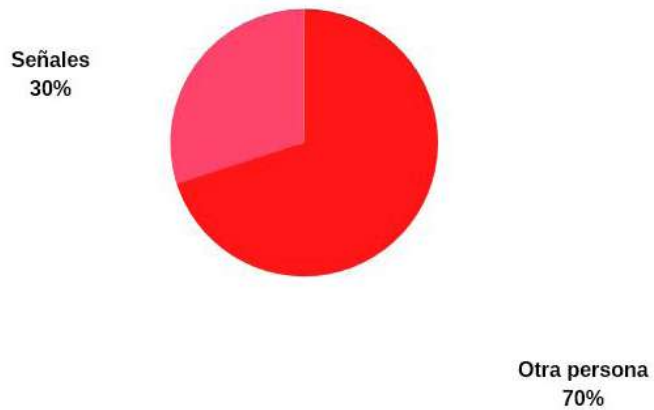
- ¿Sabrías desplazarte por el hospital?

- Si 60% / No 40%



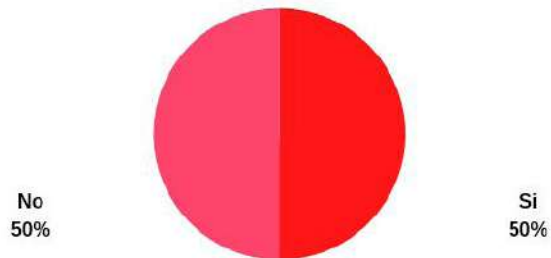
- ¿A través de que información?

- Señales **30%** /Otra persona **70%**



- ¿Sabrías desplazarte por el hospital a través del uso exclusivo de las señales?

- Si **50%** / No **50%**



- ¿Sueles ir acompañado al hospital?

- Si **100%**

- Razones por las que sueles ir acompañado

- Para no perderme **30%**
- Para no esperar solo **60%**
- Por si surge algún problema **10%**



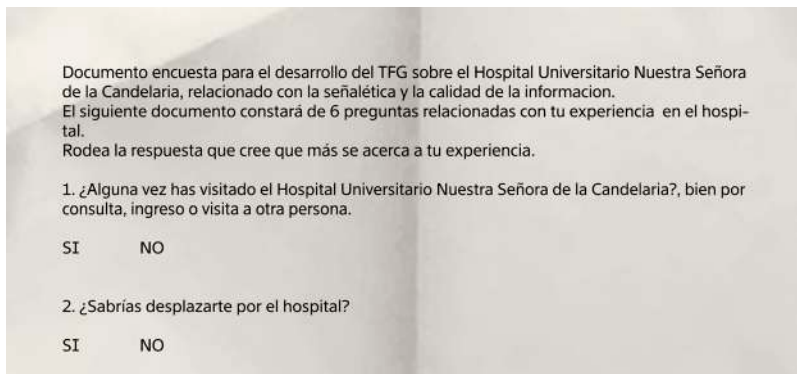
Estas encuestas se realizaron a un grupo de 10 personas en parejas de edades de ambos sexos, dividido en los siguientes rangos de edad:

- Hombre de 23 años / Mujer de 25 años
- Hombre de 30 años / Mujer de 30 años
- Hombre de 42 años / Mujer de 40 años
- Hombre de 45 años / Mujer de 50 años
- Hombre de 65 años / Mujer de 55 años

El tono general de las encuestas revela que por lo general se pierden dentro del hospital pero saben guiarse con ayuda de otras personas, normalmente internas como enfermeras, o muy habituales.

Un 30 % de las personas que acuden al hospital va acompañada por miedo a perderse.

A continuación mostraré el documento utilizado para realizar las encuestas en la siguiente página.



1. ¿Alguna vez has visitado el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria?, bien por consulta, ingreso o visita a otra persona.

SI NO

2. ¿Sabrías desplazarte por el hospital?

SI NO

3. ¿A través de que información?

Señales Otra persona

4. ¿Sabrías desplazarte por el hospital a través del uso exclusivo de las señales?

SI NO

5. ¿Sueles ir acompañado al hospital?

SI NO

6. Razones por las que sueles ir acompañado

- Para no perderme Para no esperar solo Por sí surge algún problema

Documento entregado para la realización de las entrevistas

	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6
Hombre 23 años	Si	Si	Señales	Si	Si	No esperar solo
Mujer 25 años	Si	Si	Señales	Si	Si	No esperar solo
Hombre 30 años	Si	Si	Otra persona	Si	Si	No esperar solo
Mujer 30 años	Si	Si	Señales	Si	Si	No esperar solo
Hombre 42 años	Si	Si	Otra persona	Si	Si	No esperar solo
Mujer 40 años	Si	No	Otra persona	No	Si	No perderme
Hombre 45 años	Si	Si	Otra persona	No	Si	Por si surge algún problema
Mujer 50 años	Si	No	Otra persona	No	Si	No esperar solo
Hombre 60 años	Si	No	Otra persona	No	Si	No perderme
Mujer 65 años	Si	No	Otra persona	No	Si	No perderme

Tabla de conclusiones de los datos de la encuesta

ENTREVISTAS

Estas entrevistas se realizaron con el objetivo de probar la viabilidad de algunos elementos desarrollados durante el TFG, así como conocer un poco más el funcionamiento del hospital.

Las entrevistas se realizaron a estudiantes del curso de enfermería y a algunos profesionales, y en este caso se mantendrán de forma anónima:

- ¿Cómo describirías el espacio del hospital?

- Es complicado, en el sentido que tiene muchos pasillos que co-

nectan las salas entre sí. Muchas de las áreas tienen atajos que nosotros solemos utilizar, y a no ser que seas muy conocedor del hospital es muy probable que te pierdas o no sepas para donde vas. Aún así muchos carteles están dispuestos para realizar un recorrido concreto, aunque te suponga dar una vuelta mayor, porque si no el cruce de gente entre pasillo y pasillo sería un lío.

- ¿Crees que el espacio está lo suficientemente adaptado?

- Depende. Si es verdad que algunos pasillos son estrechos como los de las habitaciones, y si coincide la limpieza con el carrito de enfermería tienes que estarte apartando todo el rato. Pero dispone de muchos ascensores y rampas. Yo creo que el problema es que el hospital se ha ido renovando por partes y por eso parece un poco caótico. La escuela de enfermería no tiene nada que ver con estas plantas por ejemplo (oncología).

- ¿Pero crees que una persona con cierta discapacidad podría moverse por sí mismo?

- Yo creo que con la ayuda de las enfermeras si por supuesto, en cualquier lado encuentras a alguien que te ayude; pero sólo, sólo, no creo. Se me hace complicado a veces hasta a mí, sobre todo por las distancias.

- ¿Existe alguna normativa o algo que impida la existencia de zonas verdes, por ejemplo en los balcones de las habitaciones, o en las zonas comunes?

-Que yo sepa no. No pienso que haya ningún impedimento. Si lo hubiese alomejor sería relacionado con la higiene sobre todo en las habitaciones. Dentro del hospital hay algunas macetas aunque sean poquitas.

- ¿Existe algún código concreto de color con respecto a los uniformes?

-Depende mucho. Aquí lo más habitual es que los doctores lleven bata blanca y las enfermeras pijama, blanco también. Luego hay auxiliares que lo llevan verde o azul, pero por ejemplo las enfermeras de pediatría los llevan con dibujitos y colores, así que depende mucho.

- ¿Existe alguna tarjeta de visita o alguna forma de papelería en el hospital?

- Si existe, pero son cosas que traen otras asociaciones que a veces hacen talleres o cosas así. Y luego nosotros si necesitamos de poner un aviso o algo pues lo hacemos sobre la marcha con lo que tenemos. También hay algunos doctores que si tienen alguna tarjeta de visita, pero no es lo normal.

Aquí puedes ver (oncología), que también tiramos mucho de las manualidades para hacer las carpetillas y todo eso para poder organizar bien las salas.

-¿Te gusta el aspecto del hospital?

- Se podría mejorar.
- No sé, está bien, es un hospital.
- La verdad que gustarme no, pero me es indiferente.

PRESUPUESTOS

Relacionado con los elementos recogidos en la aplicación de la marca, se estimarán las siguientes cantidades:

Diseño de la imagen corporativa y sus aplicaciones: 1000€ (media según competitividad con otros profesionales)

Productos gráficos:

Tarjetas de visita: 500-900 tarjetas 0,08393 € la unidad = 75,54 €
900 tarjetas

Carpetas: 100 carpetas a 0,7865 € la unidad = 78,65 €

Sobres con ventanilla (+ impresión): 500 sobres a 0,14036 € = 70,18 €
Toallas: 1000 toallas a 0,82 € la unidad = 820 €

Uniformes: 13,00 € la unidad + serigrafía

Señalética:

Rotulación exterior + instalación: 200 € (media)

Señalización interior:

Suelo pododáctil: 50 € de media la unidad (baldosa)

Señalización en braille: 15 € la unidad (media)

Señalización normal : 15 € la unidad (media)

Web:

Creación de la página web: 1500 € (media)

Decoración interior:

Palmera: 40 € unidad

Dracena: 10 € unidad

Suculenta: 1,00 € unidad

Decoración exterior:

Bugambilia: 10 € unidad

Pitosporum: 15 € unidad

Total estimado: 700.000 € (a la baja)

En este presupuesto se estima a la baja el precio de los productos más relevantes relacionados con el hospital teniendo en cuenta una cantidad de entre 100 y 1000 productos de cada tipo exceptuando la decoración interior y exterior.

Se intenta mostrar de forma realista a grosso modo el coste total que comprendería instalar algunas de las renovaciones mencionadas en el TFG.

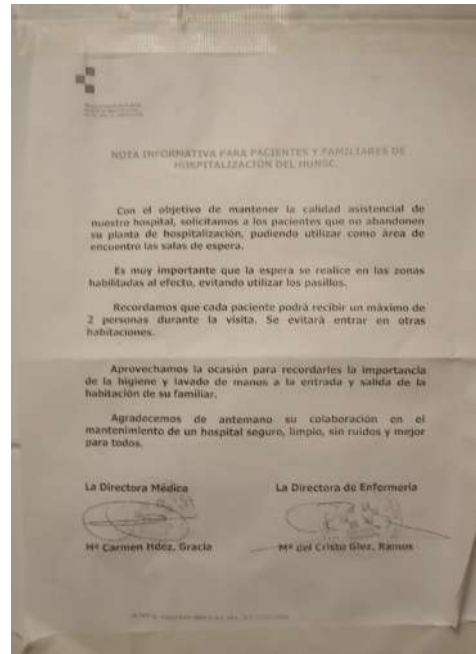
BIBLIOTECA DE IMÁGENES

A continuación se recogerán todas las imágenes recopiladas durante el trabajo de campo para el TFG, algunas mostradas durante el desarrollo del trabajo.









La Dirección y todos los profesionales, le damos la bienvenida al Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. Ponemos a su servicio todo nuestro esfuerzo y entusiasmo, además de los recursos disponibles para que mejore su salud, a la vez que tratemos de que se encuentre lo más cómodo posible entre nosotros.

INGRESO
 Usted ha ingresado en la Unidad ES07 del HUNSC.

En este ítem encontrará información sobre los aspectos generales que le podrán ser de ayuda en alguna de sus preocupaciones.

Si usted ingresó a la Unidad, usted va a ser atendido por un equipo de profesionales cuyo objetivo es mejorar su estado de salud. Todos los miembros del personal llevamos una tarjeta visible con nuestro nombre y categoría profesional.

A su llegada a la unidad, además de este folleto, le haremos entrega de la carta de Derechos y Deberes de los usuarios del Servicio Canario de Salud.

Usted y las personas que usted determine recibirán cada día información completa en todo lo relacionado con su proceso asistencial, siendo su médico responsable la persona que le informará sobre su evolución.

- El horario de información médica es a las 13 horas.
- Las pacientes de otras especialidades, pregunte a la enfermera.

El personal de enfermería le informará sobre los cuidados enfermeros que se le brindan durante las 24 horas del día, así como de cualquier duda que se le plantee relacionado con su estancia en el hospital.

Si necesita algo use el timbre que se encuentra en el cabezal de la cama; el personal de enfermería que le atiende responderá a su llamado en la mayor brevedad posible.

Si usted necesita justificante de ingreso y/o de la intervención quirúrgica, puede solicitarlo en el Servicio de Admisión situado en la primera planta del edificio de Traumatología, de Lunes a Viernes en horario de 8 a 21 horas, aportando el DNI del paciente.

Si desea servicio de TV, el empleado de la empresa que lo gestiona, pasará por las tardes para activárselo e informarle de las tarifas.

ARTÍCULOS DE USO PERSONAL
 Nuestro hospital le facilita todo lo necesario para su estancia: pijamas, gel, etc. Puede traer los suyos si así lo desea. Es recomendable que traiga sus zapatillas.

Dispone de un armario y una mesita de noche para guardar lo que necesite.

Es aconsejable que no traiga consigo joyas, dinero u otros objetos de valor.

En todo caso, en el Hospital existe un servicio de custodia de valores a disposición de los pacientes ingresados. El Hospital no se podrá responsabilizar de los objetos que no hayan sido depositados en dicho servicio.

COMIDAS
 Un equipo de profesionales expertos en nutrición se ocupa de planificar su dieta de acuerdo con sus necesidades y/o prescripción médica, por lo tanto no es necesario que traiga nada de su casa. Si se presentara algún caso especial con la dieta, no dude en comunicárselo a su enfermera o Supervisora de la Unidad.

Horario de Comidas:
 Desayuno: 8.30 a 9.30h Merienda: 17.00 a 17.30h
 Almuerzo: 13.30 a 13.45h Cena: 20.00 a 20.30h

Existe servicio de cafetería las 24 h del día a disposición de sus familiares, situado en el bloque central.

VISITA
 El horario de visita será de 15 a 21 horas días laborables. Los fines de semana y festivos el horario será de 12 a 21 horas. Procure que no permanezcan más de dos visitantes por paciente en la habitación, un número excesivo de visitas puede ser nocivo para su recuperación. Les recordamos que existen salidas de estar de pacientes en cada unidad.

El horario de llamadas telefónica para contactar con los pacientes es de 17 a 19 horas al teléfono 922602077 que está situado en el control del enfermería. Agradecemos su colaboración en ser lo más breve posible para poder atender todas las llamadas.

No es aconsejable traer flores al Hospital, puede suponer un riesgo de infección/ alergias para los pacientes.

No se recomienda la visita de familiares con algún proceso infeccioso (gripe, catarro, etc) así como niños menores de 12 años. No obstante para situaciones especiales consulte con la Supervisora de la Unidad.

Porque sabemos que en ciertos momentos de su estancia puede ser favorecedora la presencia de un acompañante fuera del horario de visita, existe en nuestro hospital el Protocolo de Acompañamiento. Si lo precisa solicite información al respecto, al personal de enfermería o Supervisor de la unidad.

Los pacientes que según la normativa vigente (Ley 42/2010) no está permitido fumar en establecimientos sanitarios.

ALTA
 Su médico responsable le informará sobre el tratamiento que debe seguir. Asimismo el personal de enfermería le indicará los cuidados que debe realizar y las recomendaciones oportunas.

Es conveniente que, para facilitar la limpieza y preparación de la habitación y poder asistir a otro paciente, la cama quede libre antes de las 12 horas del mediodía.

