

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LICENCIATURA



**“CANALES DE COMUNICACIÓN EXTERNA NO VERBALES UTILIZADOS EN
EL EDIFICIO CENTRAL DE HOSPITAL ROOSEVELT”**

Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de Licenciatura

Presentado al Honorable Consejo Directivo por:
JENNIFER ALEJANDRA MANSILLA RODRÍGUEZ
CARNÉ 200017187

Previo a optar el título de:
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

Guatemala, octubre de 2019

Consejo Directivo

Director:

M.Sc. Sergio Vinicio Morataya García

Representantes Docentes:

M.A. Gustavo Adolfo Morán Portillo

Lic. Mario Enrique Campos Trijilio

Representantes Estudiantiles:

Gabriela Eugenia Menegazzo

Heber Libni Emanuel Escobar Juárez

Representante de Egresados:

M.A. Jhonny Michael González Batres

Secretaria:

M.Sc. Claudia Xiomara Molina Avalos

Coordinador de EPS Licenciatura

M.A. Luis Arturo Pedroza Gaytán

Supervisores de EPS Licenciatura

M.A. Evelin Lisseth Hernández Mazariegos

Lic. Josue Othoniel Andrade de la Cruz

Licda. Krista María Ramírez Nájera



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL



Dirección Ejecutiva

Of. D. E. No.897/2019
Guatemala, 23 de septiembre de 2019

M.A. Luis Pedroza
Coordinador
Ejercicio Profesional Supervisado de Licenciatura
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

Estimado Maestro Pedroza:

Por medio de la presente, hacemos constar que la estudiante epesista “JENNIFER ALEJANDRA MANSILLA RODRÍGUEZ” con número de carné: “200017187” de la Escuela de Ciencias de la Comunicación, de la Universidad de San Carlos de Guatemala; como requisito y previo a obtener el título de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación, realizó el Ejercicio Profesional Supervisado de Licenciatura en esta institución específicamente en “ÁREA DE COMUNICACIÓN” cumpliendo con 300 horas efectivas de práctica comprendidas del 14 de MAYO al 16 de JULIO del año en curso; tiempo durante el cual ejecutó el proyecto comunicacional: “CANALES DE COMUNICACIÓN EXTERNA NO VERBALES UTILIZADOS EN EL EDIFICIO CENTRAL DE HOSPITAL ROOSEVELT” entregando el material respectivo y debidamente recibido por: “HOSPITAL ROOSEVELT.”

En tal virtud manifestamos entera satisfacción respecto al trabajo de la epesista y para los usos y procesos siguientes en el EPS de Licenciatura, extendemos la presente CONSTANCIA DE FINALIZACIÓN DE SU PROYECTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LICENCIATURA en nuestra institución.

Atentamente,



DR. MARCO ANTONIO BARRIENTOS RIVAS
Director Ejecutivo
Hospital Roosevelt

c.c. Archivo
/ei



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias de la Comunicación



Guatemala, 2 de octubre de 2019

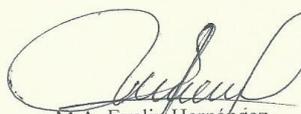
Estudiante
Jennifer Alejandra Mansilla Rodríguez
Carné: 200017187
Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC

De mi consideración:

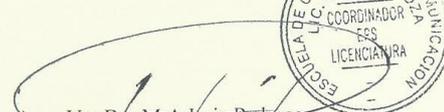
Por este medio informo a usted, que he revisado el informe final de su proyecto de EPS de Licenciatura con título: **“CANALES DE COMUNICACIÓN EXTERNA NO VERBALES UTILIZADOS EN EL EDIFICIO CENTRAL DE HOSPITAL ROOSEVELT”**. El citado trabajo llena los requisitos del rigor del presente programa, por lo cual se emite **DICTAMEN FAVORABLE** para los efectos subsiguientes.

Se autoriza su aprobación en el acta de cierre respectiva y distribución digital del informe final del EPS de Licenciatura en 5 CD's con el documento en PDF los cuales deberá entregar en las instancias correspondientes para su archivo y publicación.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Evelin Hernández
Supervisor EPS de Licenciatura




Vo. Bó. M.A Luis Pedroza
Coordinador EPS de Licenciatura



Por una Universidad de Educación Superior Pública y de Calidad

www.comunicacion.usac.edu.gt

Edificio M2, Ciudad Universitaria, zona 12. Teléfono: (502) 2418-8920 Telefax: (502) 2418-8910



Para efectos legales, únicamente la autora es responsable del contenido de este trabajo.

DEDICATORIA

A mi hija: Por ser mi motor diario y que este logro sea un ejemplo para tu vida. Podes llegar hasta donde te lo propongas.

A mi mami: por tu insistencia, amor incondicional, tu ejemplo, confianza y apoyo en todo momento.

A mis abuelitos: abuelito Guillermo gracias siempre por su apoyo. A la memoria de mi abuelita Thelmi por su ejemplo de lucha, paciencia y amor eterno.

A mis hermanos: Byron, Surama y Stephanie por su cariño y cada éxito logrado en su vida, de una u otra forma han sido también mi ejemplo.

A todos ellos como un homenaje a su esfuerzo y aportes a mi vida, por estar en todo momento, impulsándome a alcanzar las metas trazadas, pero especialmente por su cariño sincero.

AGRADECIMIENTOS

A Dios: por la sabiduría y las bendiciones en mi vida, porque todo es a su tiempo.

A mi familia: por su amor, consejos y apoyo en todo momento.

A mis amigos: por compartir y apoyarme en cada etapa de mi vida. Ustedes saben quiénes son, especialmente vos.

A la Universidad San Carlos de Guatemala por ser la institución que me formó como profesional.

A la Escuela de Ciencias de la Comunicación y sus docentes por la enseñanza académica para culminar una meta más y lograr ser una profesional.

A Hospital Roosevelt: por permitir la realización del presente trabajo y a todos aquellos que de una u otra forma colaboraron y apoyaron la realización del mismo.

Con todo mi aprecio, respeto y admiración para cada uno.

ÍNDICE

RESUMEN.....	I
INTRODUCCIÓN.....	II
JUSTIFICACIÓN.....	III
CAPÍTULO I	
1. DIAGNÓSTICO.....	1
1.1. OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO.....	1
1.1.1. Objetivo General.....	1
1.1.2. Objetivos Específicos.....	1
1.2. LA INSTITUCIÓN – HOSPITAL ROOSEVELT.....	1
1.2.1 Ubicación Geográfica.....	1
1.2.2. Integración y Alianzas Estratégicas.....	1
1.2.3. Antecedentes.....	2
1.2.4. Departamentos.....	2
1.2.5. Misión.....	3
1.2.6. Visión.....	3
1.2.7. Objetivos Institucionales.....	4
1.2.8. Público Objetivo.....	4
1.2.9. Organigrama.....	5
1.3. METODOLOGÍA.....	6
1.3.1. Descripción del Método.....	6
1.3.2. Técnicas e instrumentos de recolección.....	6
1.3.3. Cronograma del diagnóstico.....	8
1.4. RECOPIACIÓN DE DATOS.....	9
1.4.1. Observación instalaciones de Edificio central de Hospital Roosevelt..	9
1.4.2. Gráficas e interpretaciones del resultado de las encuestas.....	10
1.5. RADIOGRAFÍA DE LA INSTITUCIÓN.....	16
1.5.1. Fortalezas.....	16
1.5.2. Oportunidades.....	16
1.5.3. Debilidades.....	16
1.5.4. Amenazas.....	16

CAPÍTULO II

2. PLAN DE COMUNICACIÓN.....	17
2.1. ANTECEDENTES COMUNICACIONALES.....	17
2.2. OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN.....	17
2.2.1. Objetivo General.....	17
2.2.2. Objetivos Específicos.....	17
2.3. PÚBLICO OBJETIVO.....	18
2.4. MENSAJE.....	18
2.5. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN.....	18
2.6. ACCIONES DE COMUNICACIÓN.....	19

CAPÍTULO III

3. INFORME DE EJECUCIÓN.....	23
3.1. PROYECTO DESARROLLADO.....	23
3.1.1. Financiamiento.....	23
3.1.2 Presupuesto.....	24
3.1.3 Beneficiarios.....	25
3.1.4 Recursos Humanos.....	25
3.1.5 Áreas Geográficas de Acción.....	26
3.2. ESTRATEGIAS Y ACCIONES DESARROLLADAS.....	26
3.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	31
3.4. CONTROL Y SEGUIMIENTO.....	32
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES.....	34
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	35
BIBLIOGRAFÍA.....	37
E GRAFÍA.....	37
ANEXOS.....	38

Resumen

Nombre de la Institución: Hospital Roosevelt

Nombre del Proyecto: “Canales de comunicación externa no verbales utilizados en el edificio central de Hospital Roosevelt”

Objetivos del Proyecto

General:

- Fortalecer información y comunicación externa con signos, iconos y símbolos en la señalización del Edificio Central de hospital Roosevelt.

Específicos:

- Crear material visual e informativo.
- Elegir signos, iconos y símbolos de señalización apropiados para cada área con que cuenta el hospital Roosevelt.
- Reforzar la comunicación visual de señalizaciones con códigos no verbales.

Sinopsis: el siguiente proyecto es basado en la comunicación externa no verbal que se utiliza en el edificio central de Hospital Roosevelt. Se inició con un diagnóstico que determinó las áreas vulnerables que necesitaban ser trabajadas de inmediato, luego en la planificación se propusieron estrategias y acciones que fueron aprobadas para realizar la ejecución respectiva y culminar este proyecto, al cual se le debe dar continuidad en función de todos los usuarios internos y externos del hospital.

Cabe mencionar que se trabajó únicamente parte de la comunicación externa no verbal, ya que el hospital no cuenta con un presupuesto destinado a este tipo de proyectos, por lo mismo las áreas trabajadas son las de mayor afluencia y que direccionan a las clínicas y/o servicios del hospital.

Introducción

La importancia de este proyecto se hizo con base a un diagnóstico y planificación en el ámbito de comunicación, para poder ayudar a todo tipo de usuarios que visiten Hospital Roosevelt en su fácil y rápido acceso a servicios o clínicas, con una buena señalización que los oriente dentro de las instalaciones, utilizando íconos, símbolos o signos que ayuden a su fácil ubicación.

El diagnóstico mostró la necesidad de actualizar la comunicación no externa utilizada, puesto que estaba obsoleta alguna información y es de vital importancia que siendo un hospital de nivel nacional, con infraestructura grande y afluencia de muchas personas, contar con información que ayude a los usuarios a localizar de una manera precisa, rápida y adecuada las clínicas y/o servicios que visitan.

En la planificación se realizan las acciones y estrategias para llevar a cabo la ejecución, donde se logra que los usuarios de una forma más inmediata ubiquen clínicas y/o servicios.

Justificación

Este proyecto es importante pues la comunicación en cualquier de sus formas, oral, escrita o por señas, es fundamental para el desarrollo y organización social de cualquier persona. El desarrollo y crecimiento de las instituciones públicas como Hospital Roosevelt debe proyectar un ambiente agradable a los usuarios que en su mayoría son pacientes, para hacer más amena y amigable su estancia dentro del hospital, ya que es básico y primordial contar con la comunicación no verbal tales como señalización para una utilización correcta dentro del hospital sin dejar a un lado la comunicación oral.

Actualizar esta información, es de vital importancia, ya que el hospital ha estado y continúa en constante remodelación y estos directorios y subdirectorios creados son de gran ayuda para los usuarios internos y externos del hospital.

La comunicación no verbal en el hospital es de suma importancia para comunicar con imágenes, símbolos o signos universales para que el idioma no sea una barrera y pueda ser comprendido de una manera adecuada por personas que no sepan leer ni escribir, tomando en cuenta siempre los elementos básicos de toda comunicación, siendo estos emisor, receptor, mensaje, código, medio o canal.

CAPÍTULO I

1. Diagnóstico: “Canales de Comunicación Externa no verbales utilizados en el edificio central de Hospital Roosevelt”

1.1. Objetivos del diagnóstico

1.1.1 Objetivo General

- Diagnosticar la comunicación externa del Hospital Roosevelt.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar los canales de comunicación externa no verbales.
- Percibir debilidades y fortalezas de los canales de comunicación externa no verbales que actualmente existen.
- Analizar información obtenida, relacionada a la comunicación externa no verbal de Hospital Roosevelt.

1.2. La Institución

Hospital Roosevelt

1.2.1. Ubicación geográfica

Calzada Roosevelt, zona 11. Guatemala, Guatemala

1.2.2. Integración y Alianzas Estratégicas:

Hospital Roosevelt es uno de los principales hospitales de la red hospitalaria a nivel nacional que brindan servicios de salud gratuitos a la población guatemalteca, siendo una dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

1.2.3. Antecedentes o historia:

La construcción de Hospital Roosevelt comenzó en 1944 impulsada por el Instituto de Asuntos Interamericanos y firmada por el Gobierno.

El nombre del hospital fue en honor al presidente estadounidense Franklin Delano Roosevelt, ya que fue su gobierno el que apoyó en gran parte la construcción de uno de los emblemáticos hospitales de la capital guatemalteca. La calzada que conecta la ciudad con el occidente también lleva el mismo nombre. La construcción culmina en 1955. Guatemala aportó finalmente Q7,260,166.33 mientras el Gobierno de Estados Unidos donó Q1 millón, lo cual dio un total invertido de Q8,282,831.33. El costo de la construcción y el equipamiento Hospital Roosevelt se oficializa el 3 de enero de 1955. El 15 de diciembre de 1955 queda inaugurada oficialmente la primera sección del Hospital Roosevelt: maternidad, con una capacidad de 150 camas. A esa inauguración le siguió Pediatría, el 3 de julio de 1957, y así sucesivamente todas las secciones, específicamente entre 1960 y 1970.

El Hospital Roosevelt cuenta con más de 2 mil 800 colaboradores entre personal médico, de enfermería, auxiliar, técnico, nutrición, trabajo social, atención al usuario, personal de seguridad, intendencia y administrativo. A este equipo, se unen estudiantes de ciencias de la salud de las universidades: San Carlos de Guatemala, Rafael Landívar, Francisco Marroquín y Mariano Gálvez, quienes realizan sus externados, internados, electivos y posgrados.

1.2.4. Departamentos o Dependencias

El Hospital Roosevelt cuenta con diferentes servicios de salud que cumplen con la función de atender pacientes con un estado clínico delicado y/o que pueden llegar en cualquier momento del día o noche. Se puede mencionar las Emergencias de Adultos, Maternidad y Pediatría, las cuales, cuenta con su propio Departamento Administrativo el cual se encarga de distribuir los recursos necesarios para el buen funcionamiento de cada emergencia. A su vez cada departamento se encuentra subdividido en otros servicios que se brindan a los pacientes para tratar las especialidades que cada caso amerita. En el Departamento de Medicinas para Adultos se encuentran también distintas divisiones en las cuales se encuentra la mayor parte de pacientes adultos que ingresan al Hospital Roosevelt o que bien quedan hospitalizados, ya que se considera esta una de las áreas de

menor riesgo, cuenta al igual que los anteriores departamentos con su propia administración. Estos cuatro departamentos son los más grandes del Hospital Roosevelt y son los departamentos que atienden al 90% de pacientes, sin embargo, existen algunos otros departamentos o subdivisiones como lo es el Departamento de Trabajo Social, Patronato, Medicina Nuclear, Estomatología entre otros. El Hospital Roosevelt cuenta con un Departamento General de Recursos Humanos, Administración y Compras los cuales coordinan y autorizan la mayor parte de contratos, compra de insumos, compra de medicamentos, autorización de proyectos y otros asuntos de carácter administrativo de lo cual no influye directamente al campo médico. En la parte de Mantenimiento que es uno de los aspectos de mayor importancia dentro de un hospital, el centro Hospitalario Roosevelt cuenta con el suyo el cual se conforma de un jefe de departamento y sus respectivos asistentes, los cuales se encargan de coordinar con empresas contratadas los distintos tipos de mantenimientos y servicios de equipo médico, calderas, servicios de tuberías para aguas residuales, tuberías para gas propano, tuberías para gases médicos, cilindros para gases médicos, supervisión de obras, entre otras funciones las cuales son aprobadas y financiadas por la administración general del Hospital Roosevelt.

1.2.5. Misión

Brindar servicios hospitalarios y médicos especializados de encamamiento y de emergencia, de acuerdo a las necesidades de cada paciente, en el momento oportuno y con calidad, brindando un trato cálido y humanizado a la población. Ofrecer a estudiantes de ciencias de la Salud, los conocimientos, habilidades y herramientas necesarias para formarlos como profesionales especialistas, en la rama de la salud, en respuesta a las demandas de los tiempos modernos.

1.2.6. Visión

Ser el principal hospital de referencia nacional del sistema de salud pública del país, brindando atención médica y hospitalaria especializada, con enfoque multiétnico y culturalmente adaptado.

1.2.7. Objetivos Institucionales

Desarrollar Acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud y brindar atención médica especializada a la población referida por los establecimientos de la red de servicios de salud que requieran dicha atención. Esta atención médica especializada, requiere alta tecnología, recursos humanos especializados, materiales y equipos.

1.2.8. Público Objetivo

Personas que habitan en la ciudad capital y zonas aledañas, referidos de hospitales departamentales y regionales y personas extranjeras que así lo requieran.

1.3. Metodología

“La metodología consiste en: exponer por etapas los pasos, actividades o acciones que se emprenderán para ejecutar el proceso de la investigación con indicación pormenorizada de los instrumentos y momentos, en que se utilizarán (Piloña, 2012, pág. 271)”.

1.3.1. Descripción del método

“Es la prescripción de una serie de pasos o etapas que hay que seguir en un determinado orden para obtener exitosamente un fin deseado, para desembocar en un verdadero resultado (Cifuentes, 1997, pág.6)”.

La metodología de investigación a utilizar es el método deductivo.

“La deducción es el método que permite pasar de afirmaciones de carácter general a hechos particulares. Proviene de deductivo que significa descender (Ruiz, 2007, pág. 20).”

Se utilizará el método deductivo para el siguiente trabajo, ya que la comunicación en una institución es el vínculo con su público objetivo y puede ser a través de diferentes tipos de comunicación. Por lo mismo según información obtenida en las encuestas es importante mejorar la comunicación no verbal utilizando iconos que ayuden de una manera visual y certera la ubicación de clínicas y/o servicios del hospital, ya que la comunicación externa no verbal actual no es funcional.

1.3.2. Técnicas e instrumentos de recolección

A continuación se describen las técnicas e instrumentos utilizados en la investigación de campo para realización del diagnóstico:

- Observación:

La observación se realiza por medio de los sentidos; en ocasiones se auxilia de instrumentos científicos con los cuales puede darse mayor precisión a un objeto estudiado. En otras palabras, la observación ayuda al investigador a discernir, inferir, a establecer hipótesis y buscar pruebas (Zorrilla y Torres, 1999).

Se observará lo relacionado a la comunicación externa del edificio central de Hospital Roosevelt, prestando mayor atención a la señalización actual para guiar a los usuarios. Se utilizarán los siguientes instrumentos:

*Celular para toma de fotografías

*Libreta de apuntes para anotar deficiencias en la señalización.

- Encuesta:

“En la investigación social, la encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. La recogida de los datos se realiza a través de un cuestionario, instrumento de recogida de los datos (de medición) y la forma protocolaria de realizar las preguntas (cuadro de registro) que se administra a la población o una muestra extensa de ella mediante una entrevista donde es característico el anonimato del sujeto (López y Fachelli, 2015, pág. 8)”.

Esta se utilizará con preguntas cerradas y únicamente se trabajará con una parte de la población. El instrumento que se utilizará será un cuestionario con 12 preguntas.

Dado a que el hospital trabaja 24 horas y es imposible abarcar a cada uno de los usuarios y encuestarlos, se trabajó con una muestra de la población, siendo 50 personas encuestadas al azar de los diferentes servicios y clínicas que se ubican en el edificio central del Hospital Roosevelt, desde el sótano hasta el tercer nivel que es el área donde los usuarios tienen acceso, visitando Gastroenterología en el sótano, la Consulta Externa I y II en el primer nivel, Hospital de día y Laboratorios en segundo nivel, Medicina Física y Rehabilitación y Ortopedia en el tercer nivel. Esto realizado en dos días hábiles en horario de la mañana que es cuando se concentra la mayor parte de usuarios que visitan las diferentes clínicas y/o servicios.

1.3.3. Cronograma del Diagnóstico

El presente Diagrama de Gantt es de la elaboración de las actividades realizadas para el diagnóstico, representado en meses y semanas.

ACTIVIDAD	TIEMPO DURACIÓN DIAGNÓSTICO							
	Enero				Febrero			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Curso Propedéutico								
Solicitar permiso en el Hospital para realizar EPS								
Recaudación de Información								
Encuestas								
Análisis de Información								
Realización de diagnóstico								
Entrega de diagnóstico								

1.4. Recopilación de datos

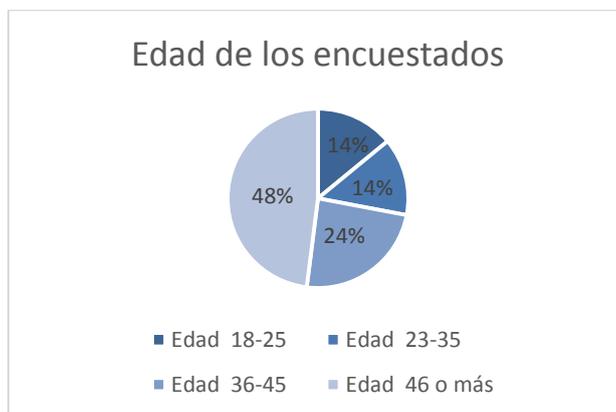
1.4.1 Observación en instalaciones de Edificio central de Hospital Roosevelt

No.	Observación	Resultado
1	Tiempo de Espera de pacientes en clínicas	Desde que entrega carné hasta que lo atienden, aprox. 2 a 2:30 hrs.
2	Televisiones en áreas de espera	No se usan, únicamente en gastroenterología
3	Señalización	La señalización no sigue un mismo formato, hay unos que están impresos en papel, la consulta externa II no tiene rótulo
4	Misión y Visión visible	No están puestos en ninguna parte del hospital
5	Logo del hospital visible	En la entrada principal se ve un rótulo nuevo con el logo del hospital
6	Cartelera Informativa	Están muy escondidas y casi no se utilizan como debe ser
7	Rótulos de Evacuación y Salida de Emergencia	Si están señalizados en todo el hospital
8	Rótulos de no fumar	Si hay
9	Rótulos de elevadores	Si hay
10	Rótulos de gradas	Si hay
11	Extinguidores	Si hay, sin embargo en algunos lados está únicamente el escaparate donde se guardan sin extinguidor es su interior
12	Personal Identificado	En su mayoría con uniforme y administrativo con gafete

1.4.2. Gráficas e interpretación de resultados de encuesta

A continuación se colocan las gráficas que reflejó el resultado de la encuesta:

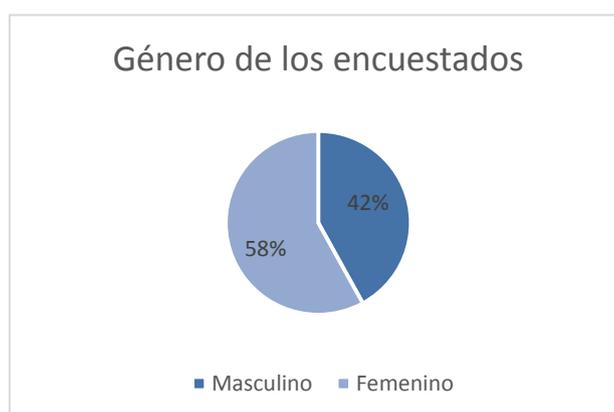
Gráfica 1



De la muestra de encuestados el 48% de usuarios son de 46 años en adelante.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

Gráfica 2



De la muestra de encuestados el 58% de usuarios fueron mujeres.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

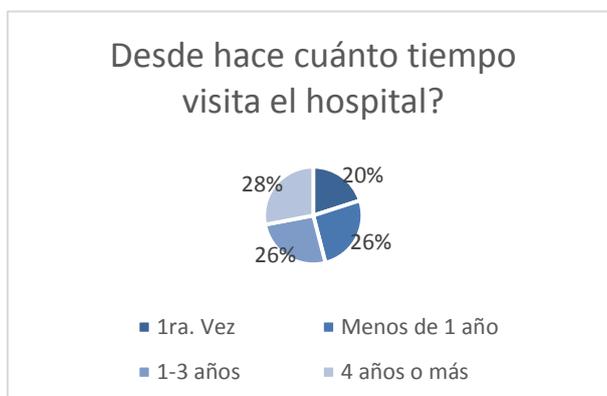
Gráfica 3



En su mayoría, los usuarios saben leer, una minoría no.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

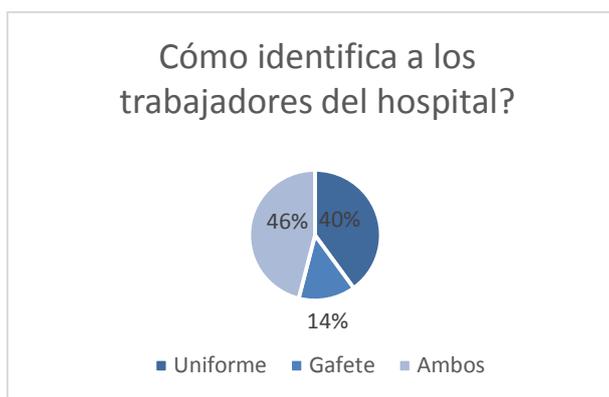
Gráfica 4



Los usuarios en su mayoría visitan el hospital desde hace más de 4 años pero no es notable la diferencia de los que tienen menor tiempo.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

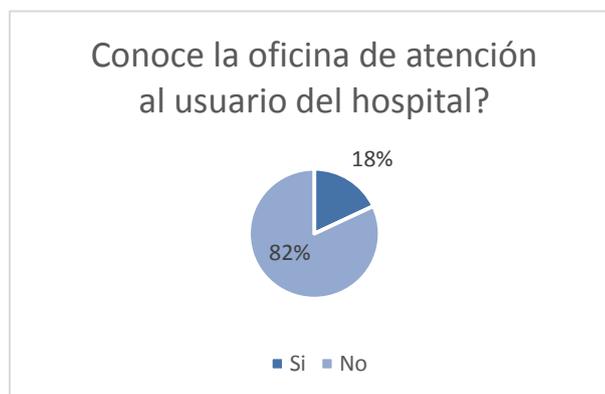
Gráfica 5



La mayoría los trabajadores usa uniforme, sino un gafete que los identifica con el hospital, los usuarios los ubican por ambas cosas.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

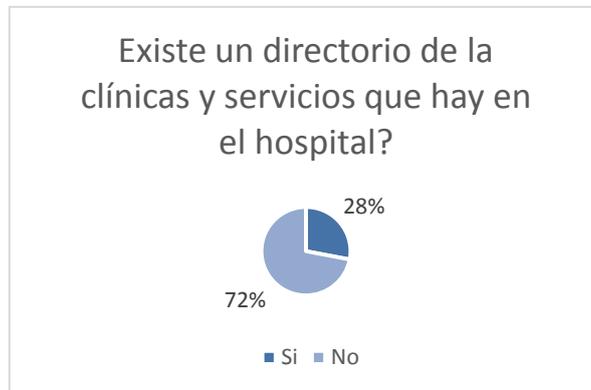
Gráfica 6



La mayoría de usuarios desconoce la oficina de Atención al usuario que se encuentra ubicada en el lobby de la entrada principal.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

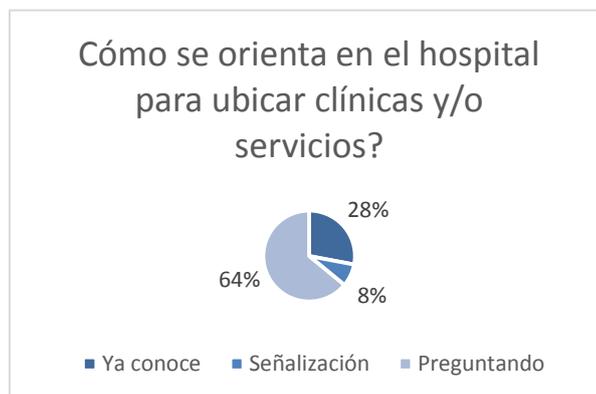
Gráfica 7



No existe directorio general, pero la mayoría de usuarios identifican los que están por las gradas al subir o bajar los niveles.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

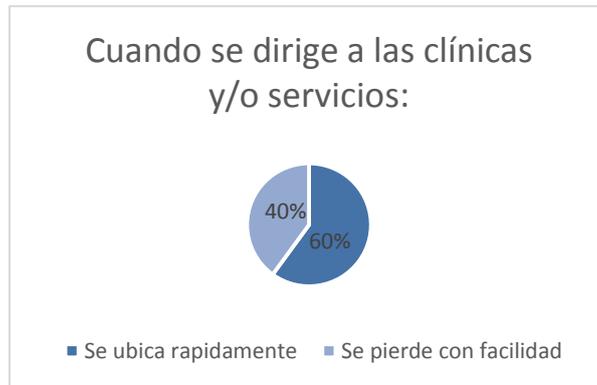
Gráfica 8



Una menor parte ve la señalización como opción para ubicarse, en su mayoría la gente preguntando llega a las clínicas o servicios.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

Gráfica 9



La gente dice se ubica rápidamente porque pregunta o ya son varias veces las que ha ido al mismo lugar.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

Gráfica 10



La gente decía que ve la señalización pero que alguna la confunde, por eso es mejor preguntar y así llegar más rápido.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

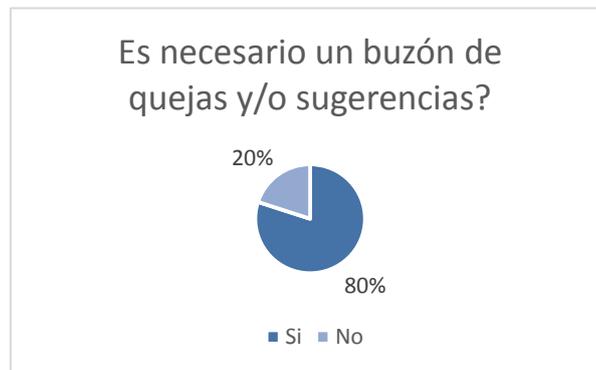
Gráfica 11



Todas las personas identifican las salidas de emergencia, dicen que es la señalización que más ven.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

Gráfica 12



La mayoría de usuarios opinan que si es de suma importancia colocar un buzón de sugerencias y/o quejas.

Fuente: Jennifer Mansilla 2019

1.5. Radiografía de la Institución

1.5.1. Fortalezas

- Personal identificado con uniforme y/o gafete.
- Salidas de emergencia bien señalizadas.
- La mayoría de usuarios en consulta externa son pacientes que ya conocen las clínicas y/o servicios.

1.5.2. Oportunidades

- Actualizar señalizaciones.
- Manejar citas con horario establecido a cada paciente.
- Atender quejas o sugerencias para buscar mejoras en el servicio.

1.5.3. Debilidades

- Señalización desactualizada.
- Burocracia administrativa.
- Desconocimiento del usuario de la ubicación de oficina atención al usuario.
- Desorientación de los usuarios dentro del edificio.

1.5.4. Amenazas

- Fuerte demanda de atención en desastres o tragedias.
- Mala información al preguntar por clínicas y/o servicios a personas que desconocen.
- Falta de presupuesto

CAPÍTULO II

2. Plan de Comunicación

2.1. Antecedentes Comunicacionales

No existe información que se haya realizado en cuanto a comunicación externa, por lo cual el siguiente documento será el primero realizado para Hospital Roosevelt.

Hospital Roosevelt por medio del Departamento de Comunicación Social maneja las siguientes cuentas:

Página web www.hospitalroosevelt.gob.gt

Facebook [Hospital Roosevelt Guatemala](https://www.facebook.com/HospitalRooseveltGuatemala)

Twitter [@HRooseveltGT](https://twitter.com/HRooseveltGT)

Dentro del hospital la falta de actualización y/o señalización de los rótulos genera que los usuarios se pierdan con facilidad por tener una infraestructura muy grande.

2.2. Objetivos de Comunicación

2.2.1. Objetivo General:

- Fortalecer información y comunicación externa con signos, iconos y símbolos en la señalización del Edificio Central de hospital Roosevelt.

2.2.2. Objetivos Específicos:

- Crear material visual e informativo.
- Elegir signos, iconos y símbolos de señalización apropiados para cada área con que cuenta el hospital Roosevelt.
- Reforzar la comunicación visual de señalizaciones con códigos no verbales.

2.3. Público Objetivo

Público externo, llámese así al público en general que visita el edificio central hospital. (Usuarios del hospital, visitantes médicos, proveedores, visitas en general). También ayudará a público interno, es decir personas que laboran en el hospital.

2.4. Mensaje

Captar visualmente la ubicación de clínicas y servicios dentro del hospital.

2.5. Estrategias de Comunicación

Con las siguientes estrategias y acciones propuestas para el plan de comunicación de Hospital Roosevelt se pretende facilitar la ubicación de las personas en las clínicas y/o servicios que visitan.

- Estrategia No. 1 Presencia de un directorio general.

Creación e instalación de un directorio general en el lobby principal de la entrada al edificio central de las instalaciones de Hospital Roosevelt donde indique se integre la ubicación de clínicas y/o servicios.

- Estrategia No. 2 Reforzar señalización con 2 subdirectorios actualizados.

Actualizar información con flechas y colocación de rótulos de los 2 subdirectorios actuales en áreas de mayor afluencia.

- Estrategia No. 3 Visibilidad de horario de visitas a encamamiento.

Creación e instalación de dos rótulos para informar en ingreso principal al hospital, el horario de visitas a los pacientes en cada servicio de encamamiento.

- Estrategia No. 4 Informar servicios de consulta externa II.

Señalar entrada principal de la Consulta Externa II y sus servicios con la creación e instalación de rótulos que indiquen los servicios de las clínicas que atienden en Consulta Externa II, señalar baños de hombres y mujeres y colocar rótulo visible de Muestra y Recepción Laboratorios.

2.6. Acciones de Comunicación

ACCIÓN 1	
A qué estrategia responde la acción	Presencia de un directorio general
Problema	No existe un directorio general en la entrada principal que identifique dónde están las clínicas y/o servicios.
Producto	Directorio general
Objetivo Comunicacional	Integración de clínicas y/o servicios en un directorio general con signos, iconos y/o símbolos de cada servicio.
Público Objetivo	Externo e Interno
Medio de difusión	Impresión digital de vinil pegado en pvc 3mm, tamaño 0.90 x 2.50 mts.

Boceto

Hospital Roosevelt DIRECTORIO GENERAL

- Sótano**
 - Microbiología
 - Almacenes
 - Archivo
 - Margue
 - Patología
 - Gastroenterología
 - Farmacia:
 - Jefatura
 - Secretaria
 - Laboratorio (Cirugía, Medicina, Pediatría, Maternidad)
- Primer Nivel**
 - Direcciones:
 - Ejecutiva
 - Médica
 - Técnica
 - Admisión
 - Atención al Usuario
 - Gerencia Financiera
 - Contabilidad
 - Intensivo
 - Jefatura Trabajo Social
 - Nosocomiales
 - Jefatura Enfermería
 - Compras
 - Patronato
 - Registros Médicos
- Segundo Nivel**
 - Hemodiálisis
 - Cardiología
 - Unidad Pulmonar
 - Auditorio
 - Consulta Externa I
 - Supervisión Enfermería
 - Trabajo Social
 - Neurología
 - Ortopedia
 - Salud Mental
 - Electromiografía
 - Medicina Interna
 - Clasificación
 - Clínica Adulto Mayor
 - Consulta Externa II
- Tercer Nivel**
 - Supervisión
 - Admisión
 - Urología
 - Otornino
 - Cirugía
 - Enfermería
 - Neurociencia
 - Procedimientos
 - Dermatología
 - Curaciones
 - Proctología
 - Estomatología
 - Nutrición
 - Donadores de Sangre
- Cuarto Nivel**
 - Jefatura:
 - Cirugía
 - Medicina
 - Estomatología
 - Laboratorios
 - Administración Medicina
 - Rayos X
 - Medicina Nuclear
 - Citología
 - Eventos de Cotización
 - Coex Hemato-Oncología
 - Banco de Sangre
 - Encamamiento:
 - Medicina A-C-D-E
 - Hospital de Día
 - Administración:
 - Cirugía
 - Traumatología y Ortopedia
 - Neurociencia:
 - Jefatura
 - Secretaria
 - Encamamiento
 - Neumología
 - Terapia Respiratoria
 - Medicina Física y Rehabilitación
 - Jefatura y Secretaria Ortopedia
 - Oftalmología:
 - Jefatura
 - Encamamiento
- Quinto Nivel**
 - Estadística
 - Docencia
 - Encamamiento:
 - Cirugía A-B-C-D-E
 - Medicina B
 - Sala operaciones adultos
 - Anestesia
 - Biblioteca
 - Fase Usac

ACCIÓN 2	
A qué estrategia responde la acción	Reforzar señalización con 2 subdirectorios actualizados.
Problema	Las entradas a servicios y clínicas principales
Producto	2 directorios
Objetivo Comunicacional	Actualizar información con los 2 subdirectorios actuales en áreas de mayor afluencia.
Público Objetivo	Externo e Interno
Medio de difusión	Impresión digital de vinil pegado en pvc 3mm de 1 rótulo 1.10*1.55 mts. y 1 rótulo 0.80*1.10 mts.

Bocetos

Hospital Roosevelt DIRECTORIO

PRIMER NIVEL

- Auditorio
- Cardiología
- Cuidados Intensivos
- Endocrinología
- Unidad Pulmonar
- Reumatología

SEGUNDO NIVEL

- Hospital de día
- Rayos X
- Medicina Nuclear
- Citología
- Encamamiento Medicina A C D E

TERCER NIVEL

- Medicina Física y Rehabilitación
- Encamamiento:
- Neurocirugía
- Cirugía A B C D E
- Medicina B
- Oftalmología

Hospital Roosevelt DIRECTORIO

- Admisión
- Auditorio
- Cardiología
- Cuidados Intensivos
- Endocrinología
- Trabajo Social
- Unidad Pulmonar
- Reumatología

SEGUNDO NIVEL

- Hospital de día
- Rayos X
- Medicina Nuclear
- Citología
- Encamamiento
- Medicina A C D E

- Consulta Externa II
- Lab. Consulta Externa II
- Donadores de Sangre

ACCIÓN 3	
A qué estrategia responde la acción	Visibilidad de horario de visitas a encamamiento.
Problema	Cada servicio de encamamiento tiene diferente día y horario de visita establecido y las visitas en su mayoría lo desconocen.
Producto	2 rótulos para exterior
Objetivo Comunicacional	Informar en ingreso principal al hospital, el horario de visitas a los pacientes en los servicios de encamamiento.
Público Objetivo	Externo
Medio de difusión	Impresión digital en ACM tamaño 0.62*1.20 mts.

Boceto

Hospital Roosevelt **HORARIO DE VISITAS**

• **MEDICINA** •
(2 PERSONAS POR PACIENTE)
Martes y Sábado
De 15:00 a 17:00hrs.

• **CIRUGÍA** •
(2 PERSONAS POR PACIENTE)
Martes y Sábado
De 15:00 a 17:00hrs.

• **MATERNIDAD** •
Martes, Jueves, Domingo
De 12:00 a 13:00hrs.

• **INTENSIVO** •
Todos los días
De 11:00 a 12:00hrs.
De 17:00 a 18:00hrs.

ACCIÓN 4	
A qué estrategia responde la acción	Informar servicios de consulta externa II.
Problema	En entrada principal no existe señalización de clínicas ni servicios de la Consulta Externa II
Producto	Rótulo Clínicas entrada principal Muestra y Recepción Laboratorios Rotulación baños hombres y mujeres
Objetivo Comunicacional	Señalizar entrada principal de la Consulta Externa II y sus servicios
Público Objetivo	Externo e interno
Medio de difusión	Impresión digital de vinil pegado en pvc de 3mm, 1 rotulo 1*1.20 mts, 1 rótulo recepción y extracción muestras 0.90*0.30 mts., 2 rótulos de baños con logo hombre y con logo de mujer.

Bocetos



Baños

Recepción y Muestra



Entrada Principal

CAPÍTULO III

3. Informe Ejecución

3.1 Proyecto Desarrollado

“Canales de Comunicación Externa no verbales utilizados en el edificio central de Hospital Roosevelt”

3.1.1. Financiamiento

El financiamiento total será cubierto por la epesista por un monto total de Q10,035.00 incluyendo el costo de asesoría profesional.

3.1.2. Presupuesto

El siguiente cuadro muestra la integración del presupuesto ejecutado en el proyecto desarrollado:

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Precio Total	Financiamiento
1	Directorio general impreso en vinil pegado en pvc de 3mm 0.90 *2.50 mts.	Q475.00	Q475.00	Epesista
1	Impresión digital de vinil pegado en pvc 3mm de 1 rótulo 1.10*1.55 mts.	Q340.00	Q340.00	Epesista
1	Impresión digital de vinil pegado en pvc 3mm de 1 rótulo 0.80*1.10 mts.	Q175.00	Q175.00	Epesista
2	Impresiones digitales en vinil, pegados en pvc 3mm tamaño 0.62*1.20 mts.	Q200.00	Q400.00	Epesista
2	Rótulos logo hombre y mujer para baños	Q25.00	Q50.00	Epesista
1	Impresión digital de vinil pegado en pvc 3mm de 1 rótulo 1*1.20 mts.	Q240.00	Q240.00	Epesista
1	Impresión digital de vinil pegado en pvc 3mm de 1 rótulo 0.90*0.30 mts	Q55.00	Q55.00	Epesista
6	Diseño de Artes	Q50.00	300.00	Epesista
1	Servicio de Asesoría Comunicacional	Q8,000.00	Q8,000.00	Epesista
TOTAL PROYECTO			Q10,035.00	

3.1.3. Beneficiarios

Los beneficiarios son público interno y externo que asiste al edificio central de las instalaciones de Hospital Roosevelt.

3.1.4. Recursos Humanos

A continuación detallo todas las personas que de una u otra forma efectuaron su aporte para llevar a cabo el proceso del proyecto ejecutado en el edificio central del Hospital Roosevelt.

RECURSO HUMANO	ACTIVIDAD
Director Ejecutivo	Supervisó el diagnóstico, plan y ejecución del proyecto de comunicación externa realizado.
Jefa Atención al Usuario	Apoyo para unificación de clínicas y o servicios según corresponde cada servicio o departamento.
Secretaria de Dirección Ejecutiva	Concertar citas con el director del hospital para autorizaciones del proyecto.
Epesista	Realización de las acciones que se llevaron a cabo para la elaboración de principio a fin del proyecto.
Empresa Color House	Elaboración de diseño, impresión e instalación de rótulos a instalar.
Jefa Departamento de Comunicación Social	Hicimos recorrido para supervisar áreas necesarias para trabajar el proyecto.
Usuarios	Ayuda de un grupo de la población para realización de encuestas y determinar acciones para llevar a cabo el proyecto.

3.1.5 Áreas Geográficas de Acción

Las actividades se realizaron en las instalaciones del Edificio Central de Hospital Roosevelt ubicadas en Calzada Roosevelt zona 11, Ciudad de Guatemala.

3.2. Estrategias y acciones desarrolladas

No.	ESTRATEGIA	ACCIONES	JUSTIFICACIÓN
1.	Presencia de un directorio general.	Crear un directorio general que identificado con ícono de cada servicio y/o especialidad pueda ser localizado rápidamente.	El Hospital no contaba con un directorio general donde el público en general pudiera localizar la clínica y/o servicio que visita.

ANTES



DESPUÉS



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

No.	ESTRATEGIA	ACCIONES	JUSTIFICACIÓN
2.	Reforzar señalización con subdirectorios actualizados.	Actualizar los 2 subdirectorios existentes en áreas de mayor afluencia con flechas para mejor ubicación.	La información estaba desactualizada y se ubican más fácilmente los servicios y/o clínicas.

ANTES



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

DESPUÉS



ANTES



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

DESPUÉS



No.	ESTRATEGIA	ACCIONES	JUSTIFICACIÓN
3.	Visibilidad de horario de visitas.	Informar de manera adecuada el horario de visitas a cada servicio de encamamiento.	Cada servicio tiene día diferente de visita y no había información en la entrada.

ANTES



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

DESPUÉS



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

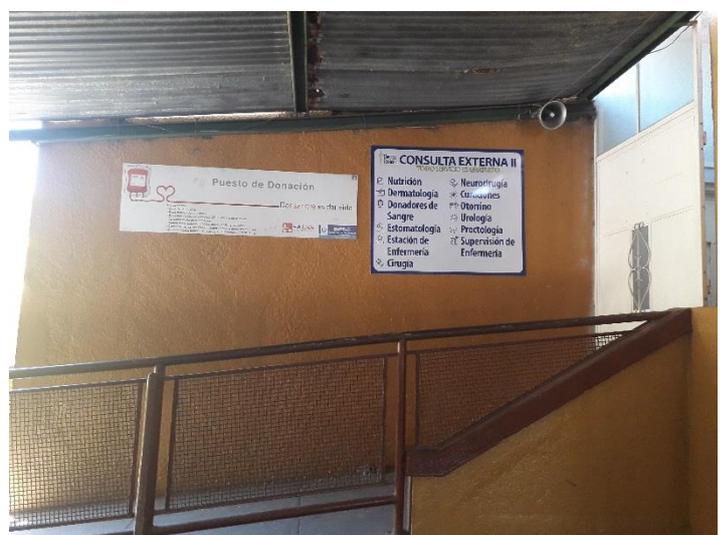
No.	ESTRATEGIA	ACCIONES	JUSTIFICACIÓN
4.	Informar servicios Consulta Externa II.	Señalar toda el área de la entrada principal de Consulta Externa II, incluyendo baños y laboratorios unificados.	Existen 3 consultas externas y la no. 2 no estaba identificada con las especialidades que atienden. Rotular baño de hombres y mujeres para mejor localización. Rotulación de clínica de laboratorios unificados para mejor ubicación de la clínica.

Rótulo de Servicios de Consulta Externa II

ANTES



DESPUÉS



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

Rótulos de Baños Consulta Externa y Laboratorios

ANTES



DESPUÉS



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

Rótulo de Laboratorios

ANTES



DESPUÉS



Fuente: Jennifer Mansilla 2019

3.3 Cronograma de Actividades

Se detallan a continuación las actividades realizadas durante los meses de práctica

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACIÓN EJECUCIÓN														
	MAYO					JUNIO					JULIO				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Inicio Práctica.															
Recorrido para supervisar necesidades de áreas a trabajar.															
Inicio de bocetos para artes.															
Revisión artes para autorización.															
Instalación Rótulos															
Observación usuarios ante rotulación puesta.															
Solicitud cartas de horas práctica y finalización de proyecto.															

3.4. Control y Seguimiento

Los siguientes datos permiten tener panorama acerca de la forma que se realizó el proyecto a cargo de la epesista, quien es responsable de ejecutar el proyecto, se hizo una pequeña observación de los usuarios ante los rótulos instalados.

Estrategia	¿Qué comunicó y a quién?	¿Cuándo lo comunicó?	Herramienta / Canal
1. Presencia de un directorio general.	Comunicó la ubicación de todas las clínicas y/o servicios que hay, comunicando a público interno y externo que visita las instalaciones del edificio central de Hospital Roosevelt.	A partir de su instalación .	Rótulo
2. Reforzar señalización con subdirectorios actualizados.	Comunicó la ubicación de servicios que hay, principalmente en la Consulta Externa II, III y servicios principales de 2do. Y 3er. Nivel, comunicando a público interno y externo que visita las instalaciones del edificio central de Hospital Roosevelt.	A partir de su instalación .	Rótulo
3. Visibilidad de horario de visitas.	Comunicó el horario de visitas de cada servicio en general, comunicando a público externo que viene a visitar pacientes.	A partir de su instalación .	Rótulos
4. Informar servicios Consulta Externa II.	Comunicó la clínicas y/o servicios que se ven en la Consulta Externa II, así mismo señalización de baños para hombres y mujeres en el área de espera de laboratorios unificados, como la señalización del área de laboratorios unificados, comunicando a público externo que visita los servicios de Consulta Externa II y Laboratorios Unificados.	A partir de su instalación .	Rótulos

Conclusiones

- Las estrategias y acciones propuestas fueron en beneficio de este nosocomio, ya que es uno de los hospitales nacionales con mayor afluencia de personas y su infraestructura es amplia, por lo cual era de suma importancia reforzar y crear la señalización para mejorar la ubicación de clínicas y o servicios que cada persona visita.
- Es importante realizar este tipo de proyectos constantemente, ya que las construcciones son continuas y los servicios y/o clínicas a veces cambian de ubicación o se amplían los servicios.
- Las estrategias fueron ejecutadas eficazmente, ayudando a público interno y externo que visita este nosocomio.
- Para establecer un proceso comunicativo en este caso, la información visual es importante porque transmite la idea de una forma más sencilla, tomando en cuenta la utilización de símbolos y signos universales para su fácil comunicación.

Recomendaciones

- Realizar una inspección de los subdirectorios que existen en cada nivel para actualizarlos y tener información correcta de los servicios y/o clínicas para darle seguimiento a la ejecución realizada.
- Seguir una línea de diseño, apegada al manual del hospital.
- Revisar cada seis meses o cada año la información en directorios y subdirectorios para verificar que no haya cambiado la información.
- Designar a un departamento específico para que autorice y/o realice las actualizaciones necesarias cuando lo amerite, así trabajar conforme lo dice el manual de diseño.
- Crear un buzón de sugerencias y colocarlo en áreas de mayor afluencia para servicio de los pacientes y que el departamento de Atención al usuario se encargue de revisarlo de forma semanal para dar seguimiento a las mismas.

Glosario de términos

1. **Acción:** s.f. Lo que alguien hace.
2. **Burocracia:** s.f. Conjunto de trámites y papeleo que se necesitan para obtener algún tipo de permiso en una oficina de gobierno.
3. **Código:** s. m. Conjunto de normas legales sistematizadas que regulan una materia determinada.
4. **Comunicación:** s. f. Proceso y efecto de comunicar o comunicarse.
5. **Difusión:** proceso de propagación o divulgación de conocimientos, noticias, actitudes, costumbres, modas, eventos de televisión, etc.
6. **Directorio:** s. m. Lista de nombres y direcciones. Tablero que se expone en algunos edificios para orientar sobre las diferentes oficinas y sus ocupantes.
7. **Ejecución:** s.f. Acción y efecto de ejecutar, realización de una acción.
8. **Encamamiento:** del verbo encamar, echarse o meterse en la cama por enfermedad.
9. **Estrategia:** s.f. Arte de planificar y dirigir las operaciones militares. Arte de eslabonar un conjunto de acciones para alcanzar un objetivo.
10. **Financiamiento:** mecanismo por medio del cual se aporta dinero o se concede un crédito a una persona, empresa u organización para que esta lleve a cabo un proyecto, adquiera bienes o servicios, cubra los gastos de una actividad u obra, o cumpla sus compromisos con sus proveedores.
11. **Hospital:** s. m. Establecimiento público o privado en que se atienden y curan enfermos.
12. **Información:** acción y resultado de informar o informarse. Noticia o conjunto de noticias que se comunica o se conoce.
13. **Infraestructura:** s.f. Conjunto de instalaciones físicas, medios técnicos y servicios necesarios para el desarrollo de una actividad, especialmente económica.
14. **Multiétnico:** que contiene o incluye muchas etnias o razas. También hace referencia a tener muchos grupos tribales de diferentes raíces, orígenes o procedencias.
15. **Objetivo:** adj. Fin, propósito.
16. **Obsoleto:** adj. Anticuado.
17. **Planificación:** s.f. Programación.
18. **Presupuesto:** s.m. cálculo anticipado del gasto o coste de una obra.
19. **Proyecto:** s. m. Plan, diseño de hacer algo, intención.

20. **Público:** adj. Relativo a una colectividad. Común, que es de todos. Que puede ser utilizado por todos.
21. **Señalización:** s. f. Conjunto de señales. Instalación de señales de tránsito en una carretera, una vía de ferrocarril o en un aeropuerto.
22. **Signo:** s.m. Cosa que representa la idea de otra. Letra o símbolo usado en la escritura. En matemáticas, símbolo que representa una operación.
23. **Símbolo:** s.m. Cosa que se toma convencionalmente como representación de un concepto.
24. **Usuario:** s. Aplicase a la persona que emplea cierto servicio o disfruta del uso de algo.
25. **Visita:** s.f. Acción de ir a visitar a alguien. Acción de ir a ver el médico a un paciente. Persona que visita.

Bibliografía

- Piloña Ortiz, Gabriel Alfredo, (2012) Guía práctica sobre Métodos y Técnicas de Investigación Documental y de Campo. Guatemala, Guatemala: GP Editores.
- Ruiz, Ramón, (2007) El método científico y sus etapas, México, Distrito Federal.
- Santiago Zorrilla A., Miguel Torres X, (1999) Guía para elaborar la tesis, Estado de México, México: Segunda Edición Mc Graw Hill.
- Cifuentes Medina Edilberto, (1997) La aventura de investigar: El plan y la tesis, Cuarta Edición, Magna Terra.
- López-Roldán Pedro, Fachelli Sandra, (2015) Metodología de la Investigación Social Cuantitativa, Barcelona, España.
- Larousse, Diccionario Básico Escolar

E-grafía

- **Misión y Visión** (Fecha de consulta: Febrero de 2019). Disponible en: <https://hospitalroosevelt.gob.gt/>
- **Historia** (Fecha de consulta: Febrero de 2019). Disponible en: <https://hospitalroosevelt.gob.gt/historia/>
- **Organigrama** (Fecha de consulta: Febrero de 2019). Disponible en: <http://www.hospitalroosevelt.com/guatemala/estructura-organica.php#.XGMCMtJKgdU>

Anexos

Vaciado de encuesta

No.	Pregunta	Respuesta	Cantidad
A	Edad	18-25	7
		23-35	7
		36-45	12
		46 o más	24
B	Sexo	Masculino	21
		Femenino	29
1	Sabe leer?	Si	42
		No	8
2	Tiempo de visitar hospital	1ra. Vez	10
		Menos de 1 año	13
		1-3 años	13
		4 años o más	14
3	Identificar personal	Uniforme	20
		Gafete	7
		Ambos	23
4	Conoce oficina atención usuario?	Si	9
		No	41
5	Existe directorio de clínicas o servicios?	Si	14
		No	36
6	Cómo se orienta en el hospital?	Ya conoce	14
		Señalización	4
		Preguntando	32
7	Cuándo va a las clínicas?	Se ubica rápidamente	30
		Se pierde con facilidad	20

8	La señalización es	Buena	21
		Regular	23
		Mala	6

9	Identificadas las salidas emergencia	Si	43
		No	7

10	Necesario buzón	Si	40
		No	10

Cotización de material digital impreso e instalado.

Cliente: Hospital Roosevelt
Atención a: Jennifer Mansilla
Fecha: 05 / 04 / 2019



Por este medio lo saludamos y presentamos nuestra cotización de lo solicitado:

Viniles adhesivos pegados en pvc de 3mm, con instalación:	
*Directorio general entrada principal	Q475.00
*Directorio lobby 1.10*1.55 mts.	Q340.00
*Directorio pasillo 0.80*1.10 mts.	Q175.00
*Directorio COEX II 1*1.20 mts.	Q240.00
*Logos baños (hombre y mujer) COEX II	Q 50.00
*Recepción y Extracción de muestras 0.90*0.30 mts	Q 55.00
1 Rótulo de horario de visitas 0.62*1.20 mts en material ACM	Q400.00
GRAN TOTAL	Q1,735.00

Tiempo de entrega a convenir, forma de pago: crédito 30 días.
El precio incluye: IVA
Entrega 24 horas después de aprobado arte final.

Estos precios tienen una validez de 15 días a partir de la presente fecha:

Deseando que la presente cotización sea de utilidad para sus propósitos empresariales, esperando servirle de la mejor manera, en espera de su respuesta favorable.

Atentamente,

Darío Marroquín
Tel. 4211-0102



Ficha de Registro de horas de Práctica Profesional Supervisada

Nombre del Alumno (a): Jennifer Alejandra Mansilla Rodríguez
No. Carné y DPI: 200017187 / 2215 21658 0101
Jefe o Encargado (a): Doctor Marco Antonio Barrientos Rivas , Director Ejecutivo
Institución o Empresa: Hospital Roosevelt
Supervisor de EPSL: M.A. Evelin Hernández

Sem. No.	Fechas	MES	HORAS PRACTICADAS						Total horas en la Semana
			Lun.	Mar.	Mier.	Jue.	Vie.	Sáb.	
1	Del: 14 / Al: 17	Mayo	0	8	8	8	8	0	32 hrs.
2	Del: 20 / Al: 24	Mayo	8	8	8	8	5	0	37 hrs.
3	Del: 27 / Al: 31	Mayo	6	6	6	6	6	0	30 hrs.
4	Del: 03 / Al: 07	Junio	6	6	6	6	6	0	30 hrs.
5	Del: 10 / Al: 14	Junio	6	6	6	6	6	0	30 hrs.
6	Del: 17 / Al: 21	Junio	0	8	8	8	8	0	32 hrs.
7	Del: 24 / Al: 28	Junio	8	8	8	8	5	0	37 hrs.
8	Del: 01 / Al: 05	Julio	0	6	6	6	6	0	24 hrs.
9	Del: 08 / Al:12	Julio	8	6	6	6	6	0	32 hrs.
10	Del: 15 / Al:16	Julio	8	8					16 hrs.
TOTAL DE HORAS DE PRÁCTICA REGISTRADAS									300 hrs.

(f)
 Doctor Marco Antonio Barrientos R.

(f)
 M.A. Evelin Hernandez – Supervisor