

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACION

SIGNOS, ICONOS Y SIMBOLOS UTILIZADOS EN LA SEÑALIZACION E
INFORMACION DEL HOSPITAL ROOSEVELT

ANA LIDIA TRINIDAD ORDOÑEZ GARCIA

GUATEMALA ENERO DE 2008

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**SIGNOS, ICONOS Y SIMBOLOS UTILIZADOS EN LA SEÑALIZACIÓN E
INFORMACION DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

**TRABAJO DE TESIS PRESENTADO POR
ANA LIDIA TRINIDAD ORDOÑEZ GARCIA**

**PREVIO A OPTAR EL TITULO DE
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

GUATEMALA ENERO DE 2008

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

DIRECTOR

Lic. Gustavo Bracamonte

CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR

Lic. Gustavo Bracamonte

REPRESENTANTES DOCENTES

Lic. Sergio Morataya
Lic. Víctor Carrillas

REPRESENTANTES ESTUDIANTES

Edgar Hernández Castillo
Estiven Mencos Palomo

REPRESENTANTE EGRESADO

Lic. Marcel Arèvalo

SECRETARIA

Licda. Miriam Yucuté

TRIBUNAL EXAMINADOR

Presidente: Lic. Carlos Melgar
Lic. Elpidio Guillén
Lic. Donaldo Vásquez
Lic. Ismael Avendaño
Dr. Wangner Díaz
Suplente Lic. Otto Yela

Para efectos legales, únicamente el tesinado es responsable del contenido del presente trabajo.



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

Guatemala, 07 de agosto de 2006
Dictamen Aprobación 292-2006
CT-Akmg

Señorita
Ana Lidia Trinidad Ordoñez García
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Presente

Estimada señorita Ordoñez:

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por la Comisión de Tesis en el punto 2.12 el punto Dos del Acta 08-2006, de sesión celebrada el 31 de julio de 2006.

Dos 2.12 Comisión de Tesis ACUERDA: a) Aprobar a la estudiante Ana Lidia Trinidad Ordoñez García, carné 9720175; el proyecto de tesis "Signos, Iconos y Símbolos en la señalización e información de los pacientes del Hospital Roosevelt", b) Nombrar como asesor (a) a: Lic. Carlos Antonio Melgar

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora
Comisión de Tesis



Akmg/
c.c.Comisión de Tesis

Por una Escuela con luz propia



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

Guatemala, 16 de marzo de 2007
ECC 244-07

Señor (a) (ita)
Ana Lidia Trinidad Ordóñez García
Esc. Ciencias de la Comunicación

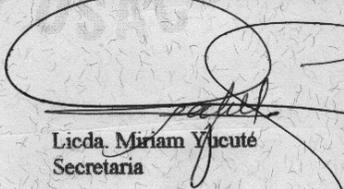
Estimado(a) Señor (a)(ita):

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por El Consejo Directivo, en el inciso 42.18 del Punto CUADRAGÉSIMO SEGUNDO del Acta No. 07-07, de sesión celebrada el 15-03-07.

“CUADRAGÉSIMO SEGUNDO:...42.18... El Consejo Directivo, con base en el dictamen favorable y lo preceptuado en la Norma Séptima de las Normas Generales Provisionales para la Elaboración de Tesis y Examen Final de Graduación vigente, ACUERDA: 1) Nombrar a los profesionales: Lic. Carlos Antonio Melgar, (Presidente), Dr. Wangner Díaz y Lic. Ismael Avendaño, para que integren el Comité de Tesis que habrá de analizar el trabajo de tesis del (a) estudiante ANA LIDIA TRINIDAD ORDOÑEZ GARCÍA, Camé No. 9720175, cuyo título es: SIGNOS, ICONOS Y SÍMBOLOS EN LA SEÑALIZACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL ROOSEVELT. 2) El comité contará con quince días calendario a partir de la fecha de recepción del proyecto, para dictaminar acerca del trabajo.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Miriam Yucuté
Secretaria



MY/csg

www.comunicacionusac.com.gt

Edificio Bienestar Estudiantil, Ciudad Universitaria, zona 12 • Teléfonos (502) 476-9926, (502) 443-9500 extensión 1478



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

APROBACIÓN TERNA REVISORA

Guatemala, SEPTIEMBRE DE 2007

Señores
CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Edificio

Distinguidos Señores:

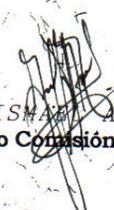
Atentamente informamos a ustedes que el (la) estudiante ANA LYDIA TRINIDAD
ORDONEZ GARCIA Carné 9720175

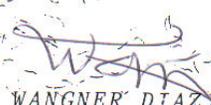
Ha realizado las correcciones y recomendaciones a TRABAJO DE TESIS, cuyo título es:
SIGNOS, ICONOS Y SIMBOLOS UTILIZADOS EN LA SEÑALIZACION E
INFORMACION DEL HOSPITAL ROOSEVELT.

En virtud de lo anterior, se emite **DICTAMEN FAVORABLE**, a efecto de que pueda continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


LIC. ISMAEL AVENDAÑO
Miembro Comisión Revisora


DR. WANGNER DIAZ
Miembro Comisión Revisora


LIC. CARLOS A. MELGAR
Presidente Comisión Revisora

Cc. Archivo



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

Guatemala, 16 de octubre de 2007.
ECC 1,197-07

Señor (a)(ita)
Ana Lidia Trinidad Ordóñez García
Esc. Ciencias de la Comunicación

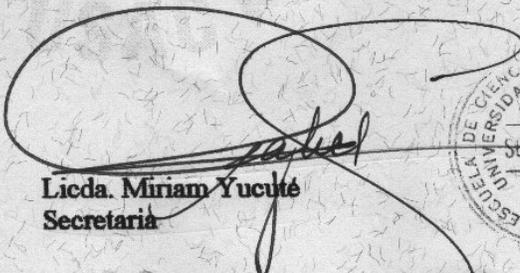
Estimado (a) Señor (a) (ita):

Para su conocimiento y efectos me permito transcribir lo acordado por El Consejo Directivo, en el Inciso 25.3 del Punto VIGÉSIMO QUINTO del Acta No. 41-07 de sesión celebrada el 08-10-07.

“VIGÉSIMO QUINTO:....25.3...El Consejo Directivo, ACUERDA: a) Aprobar el trabajo de tesis titulado: SIGNOS, ICONOS Y SIMBOLOS UTILIZADOS EN LA SEÑALIZACION E INFORMACION DEL HOSPITAL ROOSEVELT, presentado por el (la) estudiante **Ana Lidia Trinidad Ordóñez García**, Carné No. 9720175, con base en el dictamen favorable del comité de tesis nombrado para el efecto; b) Se autoriza la impresión de dicho trabajo de tesis; c) se nombra a los profesionales: M.A. Elpidio Guillén, M.A. Donaldo Vásquez y M.A. Otto Yela (suplente), para que con los miembros del Comité de Tesis, Lic. Carlos A. Melgar (Presidente), Lic. Ismael Avendaño y Dr. Wangner Díaz, para que integren el Tribunal Examinador y d) Se autoriza a la Dirección de la Escuela para que fije la fecha del examen de graduación.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Miriam Yucuté
Secretaria



MY/csg

ACTO QUE DEDICO

A DIOS Mi creador y padre por haberme permitido tener lo que tengo y concluir mi carrera

A MIS PADRES Por ser la guía de mi vida, brindarme sus sabidurías y esfuerzos y herramientas para enfrentarme a la vida

A MIS HERMANOS Fernando, Edgardo, Eddy, Mario, Lucky y Gaby

A TODAS MIS AMIGAS Y AMIGOS

AL Lic Carlos Melgar (Toño)
Por ser la guía de este trabajo

AGRADECIMIENTOS

Al hospital Roosevelt especialmente al Dr. Juan Manuel Luna por compartir sus conocimientos y consejos

A todo el personal Profesional y pacientes de esta institución por recibirme y compartir conmigo sus conocimientos e inquietudes

A la escuela de ciencias de la comunicación USAC.

Para efectos legales, únicamente el tesinado es responsable del Contenido del presente trabajo.

INDICE

Resumen	01
Introducción	02
1. Marco Conceptual	04
1.1. Antecedentes del Problema	04
1.2. Justificación	05
1.3. Definición del Problema	05
1.4. Alcances Y Limites	06
1.4.1. Delimitación Geográfica	06
1.4.2. Delimitación Temporal	06
Capitulo II	06
2. Marco Teórico	06
2.1. La Comunicación	06
2.1.1. Comunicación Visual	07
2.1.2. Interferencia de comunicación visual	08
2.2. Signo	08
2.2.1. Componentes del Signos	08
2.2.2. Categorías del Signo	09
2.2.2.1. Index	09
2.2.2.2. Icono	09
2.2.2.3. Símbolo	10
Capitulo III	12
3. La importancia que tiene la Señalización	12
3.1. Como el Hombre se relaciona e identifica los diferentes iconos como un lenguaje	13
3.2. Los jeroglíficos Egipcios	14
3.3. Los sistemas orientales de Escritura	15
Capitulo IV	15
4. Como surge la señalización en el hospital Roosevelt	15
4.1. La insuficiencia de la señalización e información del hospital Roosevelt	16
4.2. Signo e iconos utilizados para los pacientes y población en general del Hospital Roosevelt	17
4.3. La Comunicación en el hospital Roosevelt	24
4.3.1. La Comunicación Personal dentro del hospital Roosevelt	25
4.3.2. La Comunicación Interpersonal dentro del hospital Roosevelt	25
3. Marco Metodológico	26

3.1. Método Descriptivo	26
3.2. Objetivos	26
3.2.1. Objetivos Generales	26
3.2.2. Objetivos Específicos	26
3.3. Instrumento de Recolección de Datos	26
3.4. Población y Muestra	27
3.5. Mecánica	27
Conclusiones	28
Recomendaciones	29
Referencias Bibliográficas	30
Anexos	32

RESUMEN

Titulo:	Signos, iconos y símbolos utilizados en la señalización e información del hospital Roosevelt
Autor:	Ana Lidia Trinidad Ordoñez Garcia
Problema Investigado:	La información y la señalización del Hospital Roosevelt es insuficiente e inadecuada para orientar al paciente y población en general
Técnicas:	Entrevistas al personal del Hospital Roosevelt y encuesta a los pacientes y población general que visita el Hospital Roosevelt.
Procedimiento:	Visitas al Centro Asistencial Hospital Roosevelt, en las cuales se entrevistó a diferentes personas que laboran para la institución
Resultados obtenidos Y conclusiones:	<p>Este trabajo demuestra que la información y señalización en el Hospital Roosevelt, tanto para los pacientes como para las visitas, es deficiente y debe mejorarse.</p> <p>Como respuesta a este problema en la presente investigación se establecen posibles soluciones como la modernización, la actualización de métodos gráficos y simbólicos para brindar una mejor ubicación dentro del nosocomio.</p>

INTRODUCCIÓN

Como seres humanos sabemos que la comunicación es importante en nuestro desarrollo pues es la base que nos permite aprender y darnos a conocer.

Desde la sociedad más primitiva hasta hoy en día se han desarrollado diferentes formas de intercambiar actitudes, sentimientos, pensamientos, etc.

Etimológicamente la comunicación se refiere a compartir o intercambiar.

Comunicar es el proceso de transmisión de un mensaje entre las partes de un sistema que son identificables en el tiempo o en el espacio o el mecanismo por medio del cual existen y se desarrollan las relaciones humanas.

El mensaje es la información codificada que el emisor envía al receptor. Emisor también llamado fuente del mensaje, es quien inicia la comunicación. Receptor es la persona que por medio de sus sentidos percibe el mensaje del emisor, ambos deben tener la capacidad de razonar los conocimientos, actitudes y los antecedentes culturales que influyen en la capacidad de recepción de uno así también como de emisión.¹

Los signos se refieren al proceso de significados de la realidad, cuál convierte en un producto personal y se rige únicamente por leyes generales de captación, almacenamiento, recuperación, elaboración, decisión y acto mismo de la transmisión. El conocimiento del signo nace de la inquietud del hombre por conocer de alguna manera las ideas que pose el mundo.

En términos generales se define el signo como la representación aproximada de la realidad, no importando por el momento, cuál sea la esencia de esa realidad objetiva o subjetiva.

A través de la comunicación con signos e iconos, podemos conocer las diferentes señalizaciones que se utilizan. En la actualidad el Hospital Roosevelt utiliza diferentes tipos de señalización con el fin de orientar a pacientes y población en general.

Los centros de salud son edificios muy complejos que suplen las funciones de hotel, oficinas, laboratorio y bodega.

Los hospitales son por su tamaño los más completos ya que involucra no sólo alojamiento, sino provisiones alimenticias para un amplio número de personas, incluyendo pacientes, empleados y visitantes. Los hospitales son edificios altamente ocupados 24 horas al día. Muchos pacientes requerirán ayuda y cuidado especializado continuamente.

¹ Interiano, Carlos. La comunicación de Gobierno. Tesis, Universidad Panamericana. 2004 Pag. 84

La señalización es parte de la comunicación no verbal y la importancia que tiene que el mensaje llegue al receptor para poder decodificar y se cumpla el proceso de comunicación esto es insuficiente ya que no se utiliza adecuadamente los signos, iconos en el centro asistencial en el cual se realiza esta investigación.

SIGNOS, ICONOS Y SIMBOLOS UTILIZADOS EN LA SEÑALIZACION E INFORMACION DEL HOSPITAL ROOSEVELT

1 MARCO CONCEPTUAL

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El hospital Roosevelt se inaugura en 1955, siendo sus primeras señalizaciones en rectángulos de madera impreso en pintura y únicamente identificaba los servicios de encamamiento. Al tiempo se implementaron en las unidades plaquetas de metal rectangulares con su respectivo nombre del servicio de consulta externa. Ejemplo (Ilustración1)



Ilustración 1

En los años de 1,990 el Dr. Jorge Alejandro Villavicencio, director ejecutivo, implementa la, señalizaciones con acrílicos y solicita a todos los jefes de las diferentes áreas que diseñaran la figura que querían que les representara su servicio y solicita a la facultas de arquitectura de la universidad san Carlos de Guatemala, su colaboración en el diseño y la ubicación dentro del hospital Roosevelt, actualmente podemos encontrar las diferentes señalizaciones de esta manera. (ilustración 2)



Ilustración 2

La señalización fue elaborada en sus principios por los mismos doctores lo cual podría ser la razón inicial de que no contengan elementos semiológicos convenientes para que la comunicación no verbal sea efectiva.

1.2. JUSTIFICACION

Dado el impacto comunicacional que tiene la implementación de iconos, símbolos y signos adecuadamente en centros donde la agrupación de personas es masiva y el espacio una dimensión grande, la orientación es vital.

Por tal motivo se considera importante la investigación de signos, iconos y símbolos dentro de una institución como la del Hospital Roosevelt, con el fin de determinar si la utilización de estos es adecuada y como se enfrentan los diferentes estratos de la población ante la captación y comprensión del mensaje que se quiere transmitir en relación a ubicación y utilización de servicios.

1.3. DEFINICION DEL PROBLEMA

En Guatemala contamos con diferentes instituciones hospitalarias que brindan diferentes servicios, como medicina interna, ortopedia, cirugía, maternidad y pediatría. El Hospital Roosevelt es uno de los hospitales estatales más grandes a nivel nacional. El Hospital Roosevelt tiene capacidad para 1000 camas (pacientes hospitalizados), y en la consulta externa se atiende de 700 a 900 personas al día. Podemos observar diferentes tipos de señalización que se brinda a la población, la cual se encuentra localizada en las áreas mas

frecuentadas por los pacientes y población en general, consulta externa I y II, pasillos y gradas.

Los iconos y símbolos que se encuentran en los pasillos provocan una situación entrópica, es decir, generan saturación visual y se interrelaciona con el problema de decodificación del mensaje por parte de los usuarios.

Esta situación se genera como consecuencia de la diversidad del usuario del Hospital Roosevelt quienes pertenecen a diferentes grupos étnicos, estratos sociales y niveles culturales.

Algunas de las señalizaciones como las de evacuación, las encontramos en signos e iconos y en texto con idioma español y Cakchiquel, compuestas por acrílicos rectangulados, un icono en forma de flecha y en su interior se lee el texto.

¿Cual es la razón que le impide al usuario del Hospital Roosevelt identificar o descodificar los iconos de la señalización existente?

1.4. ALCANCES Y LIMITES

- Esta investigación permitirá a las autoridades del Hospital Roosevelt mejorar la efectividad de la señalización e información y solucionar el problema de mala información a los pacientes y público en general.

1.4.1. DELIMITACION GEOGRAFICA

- Hospital Roosevelt, zona 11, calzada Roosevelt, Guatemala

1.4.2. DELIMITACION TEMPORAL

- La investigación se realizó durante el periodo del 15 de abril al 15 de mayo 2006. Se definió el periodo de encuesta durante el mes de mayo,
- se realizara la redacción y análisis de la encuestas.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. LA COMUNICACIÓN

Comunicar es el proceso de expresar los pensamientos y necesidades de forma coherente y comprensible para la otra persona en sus distintas formas existentes.

La comunicación puede ser empleada en sentido, emocional, espiritual, en los que se destaquen al menos tres de ellos que nos permitan delimitar sus alcances.

El primero se refiere simplemente a la comunicación como un hecho puro y simple, la constatación cotidiana de que en todo momento nos estamos comunicando cuando conversamos con otro, cuando damos y recibimos una instrucción, leemos, visualizamos, el sentido de la comunicación es muy claro y concreto.

Además, a veces hablamos de la comunicación para indicar ciertas actividades de carácter profesional, que consisten en la organización, diseño, producción y emisión del mensaje colectivos. En este caso la comunicación se aparece con un esfuerzo técnico deliberado para transmitir a públicos diversos, unos determinados contenidos en forma de mensajes. A este concepto de comunicación corresponden actividades como el periodismo, la publicidad, el diseño, las relaciones públicas.

2.1.1. COMUNICACIÓN VISUAL

Cada uno de los sentidos cuenta con un porcentaje relativo de efectividad como: el gusto, olfato, tacto y oído que en conjunto toman un 20% mientras que la vista abarca un 80% que hace un total 100% que abarca todos los sentidos. Es de ahí la importancia que adquiere cualquier sistema de comunicación catalogada como visual, esta información se entiende todo aquello que capta nuestra vista, los ojos son emisiones potenciales de mensajes pero la intención o propósito de la información recibida clarifica y la envía por todo lo que no rodea. De ahí que la comunicación que se establece visualmente quede dividida para su estudio dentro de dos grupos que son: intencional y casual.

Casual es cuando decimos las nubes están de color gris se nos vecina una tormenta.

Intencional esta forma parte del estudio de la semiótica de los gráficos dentro del área de los diversos tipos de información visual práctica.

Ejemplo de comunicación intencional, las nubecillas de humo creadas por los indios de Norteamérica. 2

2.1.2. INTERFERENCIA DE COMUNICACIÓN VISUAL

Esta se da cuando la información no se recibe de una forma nítida ya que existen muchas causas que interfieren en la claridad de la percepción visual, estas pueden ser:

- Falta o exceso de luz
- Acción de fenómenos naturales
- Mal uso o colocación deficiente del elemento emisor
- Falta de claridad del gráfico
- Contaminación visual²

2.2. SIGNO

Se dice y se acepta sin mayores discusiones, que la vida intelectual del hombre transcurre en un plano de la realidad que mantiene con ésta, únicamente relaciones de semejanza, de aproximación. Es decir, que el hombre no piensa exactamente los que sus sentidos captan de la realidad, sino que lo hacen en forma aproximada y de acuerdo al principio de individualidad de cada ser humano.³

“En efecto cada persona tiene su propio marco de referencialidad, en tanto que posee un campo de experiencia que le es propio, aunque conviva en sociedad. El proceso de significados de la realidad, este se convierte en un producto personal y se rige únicamente por leyes generales de captación, almacenamiento, recuperación, elaboración decisión y acto mismo de la transmisión.”⁴

El conocimiento del signo nace de la inquietud del hombre por conocer de alguna manera las ideas que posee en el mundo. En semiología existe diferentes conceptos en torno a la definición de tal término, pero lo esencial, lo importante es que todos lleguen a la conclusión de que trata la entidad que reproduce teóricamente el concepto de imagen, ya que acuñada en psicología.

En términos generales, se define el signo como la representación aproximada de la realidad, no importando por el momento, cuál sea la esencia de esa realidad objetiva o subjetiva.

2.2.1. COMPONENTES DEL SIGNO

² De La Torre y Rizo, 1992, El lenguaje de los símbolos gráficos, pagina 55

³ Interiano, Carlos, 1995, Semiología y Comunicación, pagina 109

⁴ IDEM, pagina 109

La semiología y el signo están divididos por dos elementos interactuantes y complementarios, significante y significado para la semiótica existe un tercer elemento denominado referente

Significante es la sustancia material del signo en su forma es decir la manera de manifestarse.

Significado es la idea inmediata que refiere un significante, Barthes llama a los planos del signo, planos de la expresión y planos del contenido.

Referente es el objeto real al cual hace alusión el signo, el referente también se refiere al plano de las ideas.

2.2.2. CATEGORIAS DEL SIGNO

En conocimiento cultural, social y científico, el hombre maneja el lenguaje con fines de producción. Práctica que ha realizado desde que tenía un ejercicio productivo (el trabajo). Esta práctica lo llevo a realizar dos tipos de trabajo, el físico y el intelectual, ambos surgieron de la capacidad simbólica del hombre.

El signo, como representación de la realidad, mantiene como mínimo tres grados de aproximación. Nos referimos al index, ícono y símbolo.

2.2.2.1. INDEX

Signo que mantiene una relación directa con la realidad. En la publicidad, los index corresponderán a los anuncios utilizando el mismo producto como signo. Un ejemplo es las manchas de sangre como signo de crimen, el cielo nublado como signo de lluvia o mal tiempo, entonces el verdadero index es la copia original.

2.2.2.2. ICONO

Signo que reproduce algunas características de la realidad, aunque esta no sean la realidad exacta, sino su aproximación, en publicidad no son productos lo que nos venden sino signos aproximados de estos productos. Ejemplo: caricaturas, pictogramas, mapas. Fotografías.

El icono también se puede decir que es un icono en pantalla utilizado para representar un comando o un archivo.

En la ortodoxia oriental y en otras tradiciones de pintura cristiana, un icono es generalmente un plano en el cual aparece pintado un ser santo o un objeto consagrado como Jesucristo, los iconos también pueden estar hechos por metal, esculpido en piedra, bordados.⁵

ICONO RELIGIOSO

⁵ Interiano, Carlos. 1995, Semiología y Comunicación, pagina 114

Es la función y el grado en que las imágenes son utilizadas o permitidas, con propósito ornamentales, instructivos, de inspiración o bien si se le da el trato de objetos sagrados de veneración o devoción, todo depende de los estatus y mandamientos.

La tradición de iconos en pintura se desarrolla con gran fuerza en el imperio Bizantino, principalmente en la ciudad de Constantinopla, mientras que en Rusia los iconos fueron pintados generalmente en madera en pequeñas tablas o en grandes paneles. En la tradición popular a algunos iconos se le atribuyen cualidades milagrosas, como haberse movido, hablado, llorado o sangrado.⁶

2.2.2.3. SIMBOLO

Este signo es la reproducción arbitraria y convencional de la realidad, creadas (imaginación) por el ser humano esta no reproduce ninguna característica de la realidad. Son altamente subjetivos productos de un acuerdo social, la intención de este es presentar sino representar. Ejemplo: los símbolos de advirtiéndonos que hay peligro, los símbolos usados en física Fundamental, señales de tránsito.

En latín y griego, el símbolo es la forma de exteriorizar un pensamiento o idea más o menos abstracta, afirmaba Aristóteles que no se piensa si no hay imágenes entonces podemos decir que tampoco podemos vivir sin el símbolo por que es el resultado o producto y causa de nuestra percepción del mundo sin que por ello deba suponerse que constituya una copia servil de la realidad.

El símbolo se le llama a un signo de semejanza ni contigüidad, sino solamente con vínculo convencional entre su significante y su denotado.

Los signos y símbolos transmiten ideas en las culturas prealfabetizadas y prácticamente analfabetas. Pero su utilidad no es menor entre las verbalmente alfabetizadas al contrario es mayor. En la sociedad tecnológicamente desarrollada con exigencia de comprensión inmediata, los signos y símbolos son muy eficaces para producir una respuesta rápida, ya que estos proporcionan facilidad de percepción y memoria. Los símbolos también se pueden reconocer por formas, textura, colores y tonos, estos no cuentan con ningún significado excepto el que uno les asigna. Existen diferentes formas de clasificar a los símbolos pueden ser simples o complicados, obvios u oscuros, eficaces o inútiles, a estos le agregamos símbolo científico-técnico, nacional, religioso.⁷

SIMBOLO CIENTIFICO-TECNICO

⁶ www.senalizacion.wikipedia.com (pagina consultada 10 de octubre de 2006)

⁷ Interiano, Carlos, 1995, Semiología y Comunicación, Pagina 116

Estos son abreviaturas por signos o letras. Por ejemplo la que se utilizan en matemáticas, química puntos cardinales, símbolo de moneda, cuyo fin es simplificar la escritura y la transmisión de ideas y conocimientos.

SIMBOLO NACIONAL

Son aquellos que un país adopta para representar sus valores es donde el ciudadano crea un sentimiento. Los símbolos nacionales por excelencia son las banderas, color nacional, escudo de armas y el himno, en ocasiones se añaden el emblema de una planta.

SIMBOLO RELIGIOSO

Egipto es el primer pueblo que practicó esta costumbre, así simbólica es su escritura jeroglífica su mitología figurada donde cada una de las divinidades representa un aspecto del Dios supremo.

En el país de Alejandría se sabe que los símbolos que profusamente adornaban las catacumbas eran anillos y medallas, en otras se empleaban unión o reunión como los peces de bronce o cristal encontrado. El más importante para la iglesia fue el símbolo de los apóstoles.

SIMBOLOS MAYAS

El pueblo maya elaboró un sistema numérico muy avanzado para su época, sus cuentas eran de gama muy variada, podía realizarse de uno en uno de cinco en cinco hasta completar la veintena, según nos refiere Landa, la veintena era la base de sus sistema contable por consiguiente contaban de 20 hasta el 100 y de 100 en 100 hasta completar 400 y de 400 en 400 hasta alcanzar 8000, como límite máximo normal.

Además, los mayas inventaron el cero, cuya denotación era parecida a la de una piedra de jade en forma de ojo, recordemos que el jade color verde era la representación nominal de las cosas valiosas. Un punto encima de un cero representa el de una veintena, dos puntos sobre el cero representaba dos veintena es decir cuarenta unidades etc.⁸

⁸ www.difententessimbolosdelleguajewikipedia.com (pagina consultada 25 de octubre de 2006)

CAPITULO III

3. LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA SEÑALIZACION

Antiguamente el hombre por necesidades elementales procura referenciar su entorno, su espacio, mundo etc., por medio de símbolos y señales, así la señalización comenzó de forma intuitiva en respuesta a una necesidad de orientarse por medio de objetos y marcas que se dejaban al paso.

Como fue la disciplina avanzando en el tiempo comenzó a surgir un lenguaje simbólico que debería ser captado en forma instantánea y por todos. De esta manera comienzan las primeras tentativas de normalización de forma comunicación espacial.

La señalización es parte de las ciencias de la comunicación visual que estudia las relaciones funcionales entre los signos de orientación en el espacio y el comportamiento de los individuos, es decir que es auto-didáctico entendiéndose este como modo de relación entre los individuos y su entorno, se aplica al servicio de los individuos, a su orientación en un espacio a un lugar determinado para la mejor y la mas rápida accesibilidad a los servicios requeridos y para una mayor seguridad en los desplazamientos y las acciones.

Precisamente la señalización constituye una forma de guía para el individuo en un lugar determinado, que llama discretamente su atención y de la información requerida en forma Instantánea Universal.

Esquema funcional del proceso de programas de señalización

Características de la señalización:

Finalidad_____	Funcional, organizativa
Orientación _____	Informativa, didáctica
Procedimiento_____	Visual
Códigos_____	Signos simbólicos
Lenguaje icónico_____	Universal
Presencia_____	Discreta, puntual
Funcionamiento_____	Automático, instantáneo

Los elementos tipográficos deben tener en cuenta lo siguiente:

Conforme a la morfología del espacio, condiciones de iluminación, distancia de visión, imagen de marca y eventualmente programas de identidad corporativa se seleccionaran los caracteres tipográficos, esta selección obedecerá, por tanto a los criterios de connotaciones atribuidas a los diferentes caracteres tipográficos y de legibilidad, asimismo serán definidos el contraste necesario, el tamaño de la letra y su grosor.

PICTOGRAMAS

Según Díaz German Tomando en cuenta como punto de partida el repertorio de pictogramas utilizables se procederá a la selección de los demás pertinentes desde el punto de vista semántico, sintáctico y pragmático. Los pictogramas seleccionados pueden ser rediseñados en función de establecer un estilo particularizado. Este es un proceso mental que pretende ignorar lo individual de aquello que se observa, se centra no en caracteres particulares sino en los que son genéricos y esenciales.

CODIGO CROMATICO

La selección de los colores puede reducirse al mínimo número y combinaciones o bien constituir un código más desarrollado. En este caso, la codificación por colores permite diferenciar e identificar diferentes recorridos, zonas, servicios, departamentos, plantas de edificio, etc. Incluso pueden no alcanzar solamente los canales señáleticos, sino que como una extensión de estos puede crear un ambiente cromático general, en este caso el color es un factor de integración entre señáletica y medio ambiente.⁹

3.1. COMO EL HOMBRE SE RELACIONA E IDENTIFICA LOS DIFERENTES ICONOS COMO UN LENGUAJE

En los últimos años han cambiado el concepto de que el arte rupestre de las generaciones prehistóricas no es toda la extensión de la palabra, puesto que se ha llegado establecer que las figuras encontradas dentro de las cavernas tiene mas concordancia con un sistema ideográfico de comunicación visual, que con el de un objetivo meramente subjetivo e impreciso propio del arte. De acuerdo con lo anterior, se ha formulado tres conclusiones principales que determinan claramente la verdadera finalidad de las imágenes rupestres.

Se considera que las figuras rupestres encontradas en las cavernas de Lescaux, Altamira, son sistemas pictográficos incipientes hacia un sistema de comunicación visual.

La función de dichos ideogramas es muy especial, pues se considera que primero pasó por un proceso de tipo místico, en donde la magia tenía una presencia destacada. Una de las probabilidades funcionales de tales sistemas gráficos primitivos conlleva el concepto de que representaban parte de un proceso mágico

⁹www.isopixel.net pagina consultada 15 de mayo de 2006, Diaz German, Documentos con teorías sobre señáletica.

mediante el cual se trataba de capturar la esencia o espíritu de los animales para restarles fuerzas y poder facilitar la operación de su captura o quizás de simbolizar la fuerza natural que el hombre destacaba para si considerándolos como elementos sustanciales para su existencia, aunque representaban un misterio para su entendimiento primitivo.

Se ha establecido una división taxonómica de los gráficos rupestres que dan lugar a una clasificación dentro de los campos principales:

- Los símbolos analógicos, que se representan reales de personas, animales y objetos y cuyo significado es simple y directo
- Los símbolos homológicos o ideograma que son representaciones gráficamente abstractas de conceptos y cuyo significado es convencional

Dentro de este tenemos el desarrollo de la escritura que hace unos 500 a.C. inicia su desarrollo en las culturas mas grandes y por su plena madurez fueron culturas del medio oriente siendo la mas importante, la mesopotámica. Existiendo los sumerios quienes aportan culturalmente un cúmulo de conocimientos científicos muy avanzados para su época además implementaron los primeros sistemas de escritura pictográfica la cual se desarrollo paulatinamente hasta alcanzar su plena madurez en la época de los caldeos.

Según la teoría de Schmandt-Besserat las figuras no fueron en su totalidad pictográfica sino también abstracta ya que se descubrieron ciertas figurillas de barro que se encontraron en las zonas arqueológicas cercanas a la región de la antigua Sirpula.

Esto se dio en la región mesopotámica en esta no se encontraba los recursos de madera para la fabricación de papel y utensilios derivados en cambio había una extrema abundancia de arcilla y debido a ello las construcciones, el mensaje domestico y los sistemas de comunicación gráficas, con el barro fabricaba unas tablillas o ladrillos delgados sobre los cuales hincaban un punzón en forma repetitiva para ir estructurando su escritura que son divididas en tres formas de cuña las cuales son:

1. En un principio se trazan figuras de objetos reales los cuales formaron la base de la evolución gráfica
2. La influencia del medio ambiente, principalmente de los materiales regionales, determinarán la técnica de la escritura y los sistemas gráficos empleados
3. La evolución hacia la simplificación de los símbolos gráficos se debe a necesidades de índole práctica

3.2. LOS JEROGLIFICOS EGIPCIOS

La cultura egipcia es la más antigua del mundo y desarrollo un sistema de escritura con base también en un sistema pictográfica donde cada símbolo constituye la denotación de seres objetos reales que lógicamente tiene un significado simple y directo. El medio geográfico fue totalmente opuesto al de

Mesopotámia, ahí no había arcilla en abundancia pero si existía mucha piedra, además de maderas preciosas y sobre todo contaban con la planta de papiro que la materia principal para realizar un papel especial que propicia el desarrollo de un sistema de escritura diferente la cual solo se utilizaba con pinceles.

El concepto de jeroglíficos corresponde a los sistemas de escritura que tiene base figurativas la representación de imágenes objetos existentes de animales y gentes, el nombre de jeroglíficos aplicados a símbolos de la escritura egipcia fue usada desde de tiempos de Horapolo investigador griego del siglo IV.

3.3. LOS SISTEMAS ORIENTALES DE ESCRITURA

La escritura china data la historia que es la mas antigua de la dinastía Shang (1765-1027 a.C., aproximadamente) la denotación figurativa es de tipo ideográfico estructurada sobre la base de signos conceptuales que constituyen cerca de 2000 representaciones, aquellos fueron escritos sobre huesos y conchas de la tortugas galápagos.

Por otro lado los japoneses desarrollaron un sistema similar al de los chinos quienes conocedores de las características figurativas de su escritura llegaron a establecer con un nuevo sistema simbólico aplicada a señalizaciones utilizadas en los juegos deportivos modernos.¹⁰

CAPITULO IV

4. COMO SURGE LA SEÑALIZACION EN EL HOSPITAL ROOSEVELT

Como se sabe el índice, icono y símbolo son parte de la comunicación es ésta la base para hablar, comprender en todo ser humano, las señales, bayas, afiches, dibujos, fotos, son parte del proceso comunicacional que se da.

La señalización del hospital Roosevelt tuvo sus inicios en los años de 1,980, colaborando para ello la facultad de Arquitectura de la Universidad san Carlos de Guatemala esta señalización fue únicamente en los servicios de encamamiento y estos fueron diseñados en rectángulos de madera que indicaba el nombre del servicio por ejemplo Medicina A, Cirugía B etc. 1992 implementaron plaquetas metálicas en las unidades con su receptivo nombre y para 1,997 en el periodo del Dr. Alejandro Villavicencio y el Ing. Enrique Godoy con fondos de patronato se señaliza el área de cirugía en 1999 y 2000 se señaliza todas las áreas que faltaban. Cada servicio y unidad entregaron su diseño o logo que los iba a representar. Algunos departamentos de este centro asistencial se han encargado de rotular sus propias señalizaciones cancelándolos con fondos de sus unidades y patronato de asistencia social

¹⁰ Frutiger, Adrian, 1982. Signos Símbolos Marcar Señales, pagina 270

4.1. LA INSUFICIENCIA DE LA SEÑALIZACIÓN E INFORMACION DEL HOSPITAL ROOSEVELT

La información que se brinda es deficiente puesto que en las encuestas realizadas a los pacientes y población en general se le pregunto si es satisfactoria la información que se le brinda obteniendo como resultado un 64% opinando que no era satisfactoria y un 36% opinando que si era satisfactoria, (grafica 1) .

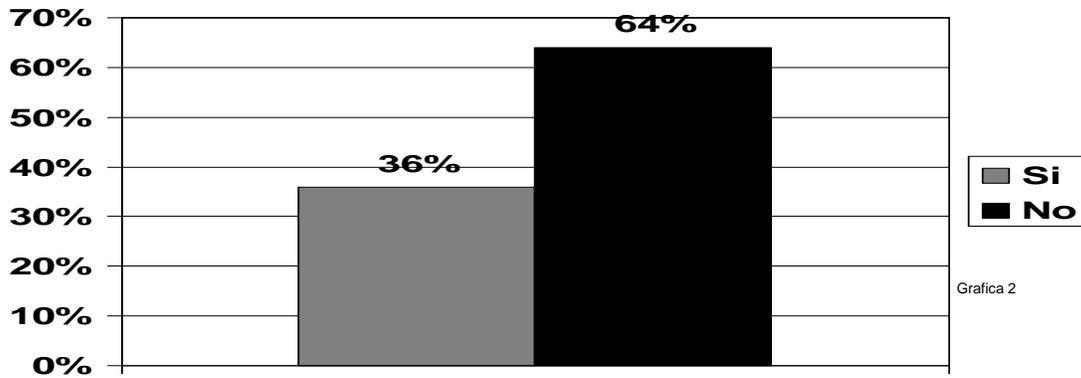
Iniciando con el departamento de información, personal que no esta capacitado para tener una comunicación adecuada con la población que requiere de sus servicios. Según la entrevista al personal profesional del hospital Roosevelt la cual se planteo la pregunta si ellos consideraban el personal de dicho departamento están aptos para desempeñarse en esa área.

La comunicación vía telefónica los profesionales del hospital opinaron que este es un medio mas de comunicación ineficiente porque cuando ellos han requerido de este servicio tienen que esperar un lapso de 30 minutos para que el operador de planta le conteste y se puedan ellos comunicar con sus colegas, según el jefe esto se da porque la planta que cuenta el hospital tiene años y no tiene la capacidad para sostener la demanda de llamadas que entran al hospital.

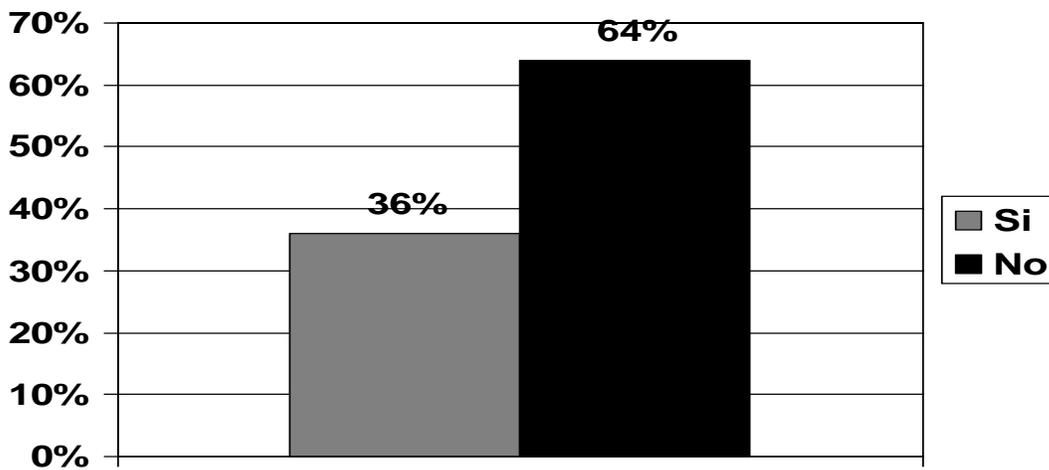
Respecto a la señalización opino el Dr. Moralejo desde la entrada se puede observar que es pésima ya que se encuentran agrupadas y no indica exactamente hacia donde esta el servicio que uno requiere, en su mayoría las señalizaciones son para el habla castellana y esta deberían existir en las tres idiomas mas conocidas, castellano, caqchikel, keqchi, las señales no son las mas apropiadas y por lo tanto sus ubicaciones son malas, algunas señales están ubicadas donde los departamento ya no existen, algunas áreas están mas señalizadas que otras, no existe un mapa de ubicación, por el tamaño del hospital se sugiere que el departamento de información debe tener a una persona en la entrada de guía y el departamento de relaciones publicas se debe centralizar en todo el hospital no solo el área de emergencia para dar una mejor información de ubicación.

Se toma en cuenta que la investigación arroja que la señalización poco comprensible es una causa de ineficiencia para lograr el efecto de comunicación que se pretende ya que solo el 36% de la población encuestada comprende la señalización (grafica2).

Estos datos dan como resultado que la comunicación no verbal no cumple con sus requerimientos y con esto se demuestra de la ineficiencia para las cuales fueron elaboradas.



¿Comprende usted las señales que existen dentro del hospital Roosevelt?



¿La información que se brindo es satisfactoria?

4.2. SIGNOS E ICONOS UTILIZADOS PARA LOS PACIENTES Y POBLACION EN GENERAL DEL HOSPITAL ROOSEVELT

Como se sabe el signo en términos generales, se define como la representación aproximada de la realidad, no importando por el momento, cuál sea la esencia de esa realidad objetiva o subjetiva.

Mientras el icono representa algunas características de la realidad, aunque esta no sean la realidad exacta, sino su aproximación.

Los signos que se encuentran en el Hospital Roosevelt:

A: el de un corazón, el cual indica la sección de cardiología que se encuentra en el primer nivel, en la cuarta área. (Ilustración 3)



Ilustración 3

B: Pulmones: el cual indica la unidad pulmonar la cual se encuentra en el primer nivel en la cuarta área (Ilustración 3)

C: sol/luna: el cual representa el Hospital de día, que se ubica en el segundo nivel (ilustración 4)



Ilustración 4

D: cabeza: la cual representa odontología, que se ubica en el segundo nivel. (ilustración 5)



Ilustración 5

E: Intensivo: representado por un muñeco sencillo acostado en una superficie plana, el cual se encuentra en el primer nivel, tercer área. (Ilustración 6)



Ilustración 6

Icono

- a) Ojos: representa la sección de oftalmología, que se encuentra parte en el sótano y primer nivel siendo el área más grande. (Ilustración 7)



Ilustración 7

- b) las manos estrechándose representan patronato, que se encuentra en el primer nivel. (Ilustración 8)



Ilustración 8

- c) La mano en esqueleto, representa reumatología, que se encuentra en el Primer nivel del área cuarta. (Ilustración 9)



Ilustración 9

- d) Vasos de formulas los cuales representan al laboratorio que se encuentra en el segundo nivel (Ilustración 10)



Ilustración 10

- e) un muñeco sencillo de pie de frente con un rectángulo y en esqueleto costillas , representa a la sección de rayos X que se encuentra en el segundo nivel (Ilustración 11)



Ilustración 11

- f) Flechas que indican salidas de emergencia, estas flechas se encuentran en todo el pasilla central.(ilustración 12)



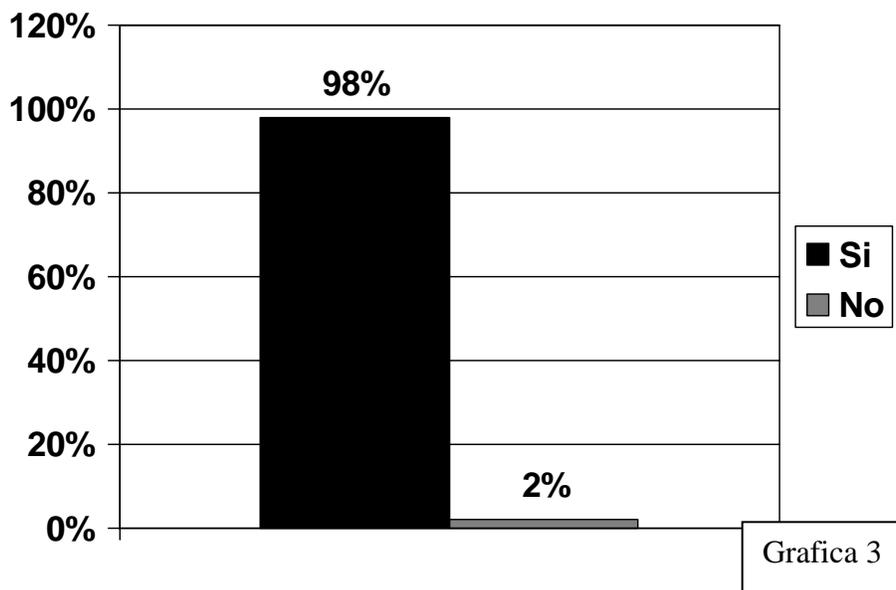
Ilustración 12

Los textos indican las unidades, estas son azules con letras amarillas. (Ilustración 13)



Ilustración 13

Estos iconos, signos y símbolos que se encuentran en las instalaciones del Hospital Roosevelt dan información no verbal de la ubicación con el inconveniente de que estas señalizaciones solo las pueden identificar las personas que pueden leer ya que la iconografía es complicada de entender para la población que visita el Hospital según datos de la investigación. (grafica 3)



Grafica 3

¿Se le facilitaría identificar las diferentes señales que cuenta el hospital, si estas tuvieran dibujos apropiados?

La investigación en este sentido arroja como solución colocar la señalización con una altura que sea captada visualmente y que estas sean realizadas en base a la psicología del color y que estas cuenten a parte del texto con iconos, signos y símbolos fáciles de captar, apropiados para las diferentes clases sociales que utilizan los servicios del hospital Roosevelt.

Actualizando la rotulación ya que hay departamentos que no los localizamos en la misma área por que han sido trasladados para otras áreas. Y otros departamentos que se encuentran en la misma área pero que no hay información acerca de ellos, de esta manera se le ayudaría al paciente y población en general que no se desvíe del servicio que requieren.

4.3. LA COMUNICACIÓN EN EL HOSPITAL ROOSEVELT

La comunicación es el medio que existe para darnos a entender y expresar lo que sentimos o percibimos, ya que sin ella sería imposible relacionarnos es indispensable para el desarrollo del ser viviente.

En la institución se debe llevar la comunicación con personas de diferentes niveles sociales, educativos y culturales, en el caso de la comunicación hacia el paciente y su familia debe ser afectiva ya que esta se encuentra con dolencia o con una enfermedad que desconocen en su mayoría.

Se considera que la comunicación del personal hacia el paciente debe ser de orientar en cuanto a los lugares donde deben ser atendidos, los horarios de atención y de revisar si llevan completo los requisitos para que lo puedan evaluar en la clínica donde van hacer atendidos, pero particularmente para dar a conocer un diagnostico debe ser la persona profesional que esta a cargo de ella, con un lenguaje entendible, amable y sobre todo con palabras alentadoras para el paciente.

La comunicación entre medico y paciente es completamente ineficiente como se realzo en la investigación debido ha ciertos obstáculos:

- a) El tiempo por la cantidad de pacientes que se atienden,
- b) los dialectos (lenguas),
- c) las clases socioculturales,

Las estadísticas del problema solo nos indican la complejidad de esta limitante comunicacional, por lo tanto la solución tendría que valorarse desde un punto integral profundo.

En contraste se estableció que la comunicación interpersonal dentro del mismo departamento es buena o del mismo departamento con enfermería, pero con otros departamentos la comunicación es insuficiente.

Esto en base a al concepto de compañerismo que se maneja en este centro asistencial.

4.3.1. LA COMUNICACIÓN PERSONAL DENTRO DEL HOSPITAL ROOSEVELT

Según el Dr. Marco Amado, cardiólogo del hospital Roosevelt, se debe crear un proyecto para la actitud personal incluya educación continua donde se realicen actividades para mejorar la comunicación interpersonal.

Esto conlleva a estimular a la gente que no se hace por beneficio económico como piensa el trabajador del Estado, sino establecer en la mentalidad del personal que es algo para el desarrollo integral de la persona.

Según la Licda. Nora de Enríquez de Psicología del área de salud mental la comunicación dentro del hospital Roosevelt es poca ya que muchas veces no salen de su servicio o departamento y no hay una comunicación porque el hospital es muy grande y no existen actividades de convivencia para que se puedan comunicar y conocer.

Como trabajadores del hospital Roosevelt se debe saber el servicio que tiene y en donde van a enviar a sus pacientes.

No existe un medio en el cual los empleados sepan los cambios que se realicen en este centro asistencial.

4.3.2. LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL DENTRO DEL HOSPITAL ROOSEVELT

La comunicación interpersonal es la llave que abre los caminos de las relaciones humanas, de la convivencia entre los individuos, del progreso y desarrollo social, de la procreación de la familia y por ende de la conservación y multiplicación de la especie. No obstante que la comunicación interpersonal es muchas veces producto de la casualidad y otras productos de la necesidad humana de intercambiar palabras para realizar sus tareas cotidianas, es necesario para que exista una verdadera comunicación entre dos personas o en grupos pequeños que todos tengan la posibilidad de intercambiar constantemente sus roles de comunicadores y receptores simultáneamente verse a la cara cuando están hablando y compartir un mismo espacio físico y psicológico común.

En el hospital se debe estandarizar las atribuciones de cada uno sin embargo como no es así la comunicación interpersonal se dificulta con atribuciones. Personal medico, es menos ya que existen niveles jerárquicos y estos deben llevar las inquietudes del sub-alterno y dirigirse de la mejor manera de su departamento o unidad.

3. MARCO METODOLOGICO

3.1. METODO DESCRIPTIVO

- En la investigación se toma el método descriptivo ya que en este se observa directamente la descripción, registro, análisis e interpretación del problema.
- En este método descubrimos los hechos seguidos de la interpretación correcta.
- El método aplicable en la tesis es el de La inspección investigadora este analiza e interpreta y dictamina sobre el curso actual de una institución sobre grupos o área social como el que se presenta.

3.2. OBJETIVOS

3.2.1 GENERALES

Identificar la razón por la cual los usuarios están impedidos de asemejar los signos e iconos en la señalización del hospital Roosevelt

3.2.2. ESPECIFICOS

- Describir las características de los iconos presentes en la señalización del hospital Roosevelt
- Elegir que signos, iconos y símbolos de señalización son apropiados para cada área con que cuenta el hospital Roosevelt.

Técnica

3.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Realización de entrevista a empleados del Hospital Roosevelt
Realización de encuesta a pacientes del Hospital Roosevelt

3.4. POBLACION Y MUESTRA

- Se aproxima que la cifra de pacientes que asisten diariamente al hospital 700 personas según el censo tomado diariamente y se tomara el 38 % de la población.
- Se aproxima la cifra de 700 personas que visitan el Hospital diariamente según datos oficiales de la sección de censo. Por lo tanto para determinar la muestra utilizaremos la formula para análisis de datos sociales.

$$n = \frac{n'}{1 + n'/N}$$

n (muestra) = n' (muestra nominal) dividido $1 + n'$ dividido la población.¹¹

Teniendo como resultado el 38% que es el equivalente 266 encuestas obteniendo un resultado estándar menor de 0.015 a 90 % de confiabilidad.

3.5. MECANICA

La presente investigación nace de la necesidad de encontrar una solución al problema de señalización existente en el Hospital Roosevelt, habiendo detectado esta oportunidad y así poder brindar algunas alternativas de solución.

- El procedimiento segundo para disponer de la información básica del presente estudio se realizó de la siguiente manera:
- Inicialmente se realizó la recolección de información, dicha información fue recabada haciendo uso de fuentes primarias y secundarias.
- Posteriormente se realizó el planteamiento del problema.
- Habiéndose tomado en cuenta todos los aspectos recomendados, se definieron los objetivos, tanto el general como específicos.
- Se estableció el método a seguir, definiéndose los sujetos de estudio y los instrumentos a seguir
- Encuesta se tomará de muestra al 38% de pacientes y población en general
- Entrevista. Autoridades y trabajadores del Hospital Roosevelt.

¹¹ Calero Vinelo, Arístides. Técnicas de Muestreo. 1978.

CONCLUSIONES

- La ubicación y el diseño de los signos e iconos analizados en el hospital Roosevelt no se adecua a los conocimientos culturales de las personas que utilizan el nosocomio y sus servicios.
- La señalizaciones con códigos no verbales presentan imágenes poco comunes para los pacientes y población en general.
- El Hospital Roosevelt cuenta con diferentes tipos de señalización que indican la ubicación de los diferentes tipos de servicios de manera inapropiada.
- Las señalizaciones del Hospital Roosevelt se visualizan en conjunto y no permite captar rápidamente hacia qué dirección se puede localizar el área buscada.
- A pesar que existen señalizaciones escritas, los usuarios del hospital en muchas ocasiones preguntan verbalmente al personal por la ubicación de diferentes servicios.

RECOMENDACIONES

- Las señalizaciones deben contar con un dibujo propio para la población que visita las áreas del Hospital Roosevelt.
- Para fortalecer la comunicación se debería de contar con una sección de Relaciones Publicas que le brinde una información y guía al paciente.
- Realizar cursos de capacitación para los empleados del Hospital Roosevelt presten una información adecuada hacia el paciente
- El Depto de Ingeniería y Mantenimiento debe tomar en cuenta en realización de la señalización (Acrílicos) que los signos e iconos sean apropiados para la población que visita el Hospital Roosevelt
- El Depto de Ingeniería y Mantenimiento debe estudiar los puntos estratégicos y el color para la ubicación de la señalización además debe investigar los servicios que no se encuentran señalizados para brindar un mejor servicio

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alvarado Carrillo, Ihsias Antonio. Manual Básico para Técnicas de Investigación. Tesis, Escuela de Ciencias de la Comunicación/USAC. 1,999.

Álvarez Morales, Haroldo Enrique. Ideología y Comunicación para masas. Tesis, Escuela de Ciencias de la Comunicación/USAC 1,995.

Barinaga, A y J.L. Garcia Barrientos. Hacia la Comunicación 1 Madrid, Editorial Alambra 1,977.

Calero Vinelo, Aristedes. Técnica de Muestreo La Habana, Editorial Pueblo y Educación, 1,978

De la Torre y Rizo, Guillermo. El Lenguaje de los Símbolos Gráficos, México, Editorial Limusa, 1992.

Frutiger, Adrián. Signos Símbolos Marcas Señales España, Editorial E. Gili, 1981.

Interiano, Carlos Humberto. Semiología y Comunicación. Guatemala, Editorial Ediciones, Paz, 1,995.

Interiano, Carlos Humberto - La Comunicación de Gobierno. Tesis, Universidad Panamericana 2004.

Pignatari, Dècio. Información, Lenguaje, Comunicación. Barcelona España, Editorial G, Gili, 1,977.

Richadeu, Francois. Los Secretos de la Comunicación Eficaz. España-Mensajero. 1,984.

Rodas Salinas, Fernando Jesús. Información y Comunicación. México, Editorial G. Gili, 1,992.

Sánchez Castillo, Julio Cesar. Los medios de comunicación alternativa y su influencia en la colonia Carolingia. Tesis, Escuela de Ciencias de la Comunicación/USAC 1993.

Terrou, Ferman. Los Secretos de la Cominication Eficaz. Barcelona España,. Editorial Oikos-Tau, 1,970.

Vásquez Ramos, Reynerio de Jesús. Métodos de Investigación Social, Guatemala, Ediciones Educativas, 2,002.

Villavicencio, Jorge Alejandro. Historial del Hospital Roosevelt.
Guatemala 1998.

REFERENCIAS ELECTRONICAS

www.señalizacion:wikipedia,
[www.chgblog.com.ar/index/\(diseño gráfico y comunicación\)](http://www.chgblog.com.ar/index/(diseño%20grafico%20y%20comunicaci3n)) expliquemos y
mostremos nuestros trabajos
www.isopixel.net/recursos/señalitica.rft
www.sidar.org/recur/derec/norm/artnomjr.php.desastres
hh/document.ops.publicaciones

ANEXOS

ANEXO I CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

Buen día, soy estudiante de la carrera Ciencias de la Comunicación de la Universidad San Carlos de Guatemala. Actualmente elaboro mi trabajo de tesis titulado: "Signos, iconos y símbolos en la señalización e información de los pacientes del el Hospital Roosevelt", por lo que solicito su valiosa colaboración respondiendo el siguiente cuestionario. La información obtenida será de gran utilidad para fundamentar dicho trabajo.

1. ¿Es paciente del Hospital Roosevelt o está de visita?
Paciente. _____ Visitante: _____

2. ¿Es primera vez que visita a este centro asistencial?
Si _____ No _____

3. ¿La información que se le brindó es satisfactoria?
Si _____ No _____

4. ¿Las señales del hospital le guiaron completamente o le consultó a una persona en el pasillo?
Si _____ No _____

5. ¿Comprende usted las señales que existen dentro del hospital?
Si _____ No _____

6. ¿Considera usted que hay poca señalización en el Hospital Roosevelt?
Si _____ No _____

7. ¿Se le facilitaría a usted identificar las diferentes señales que cuenta el hospital, si estas tuvieran dibujos apropiados?
Si _____ No _____

8. ¿Es fácil encontrar para usted, el servicio que busca?
Si _____ No _____

¿Por Que? _____

9. ¿Considera usted que la señalización se encuentran bien
Ubicadas?
Si _____ No _____

10. ¿Considera que hay poca señalización para el tamaño del Hospital
Roosevelt?
Si. _____ No. _____

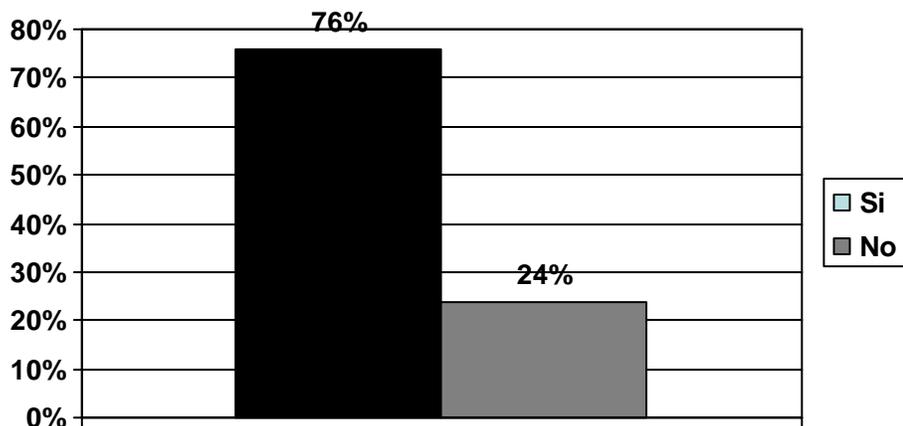
¿Por Que? _____

ANEXO II ANALISIS DE RESULTADOS

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

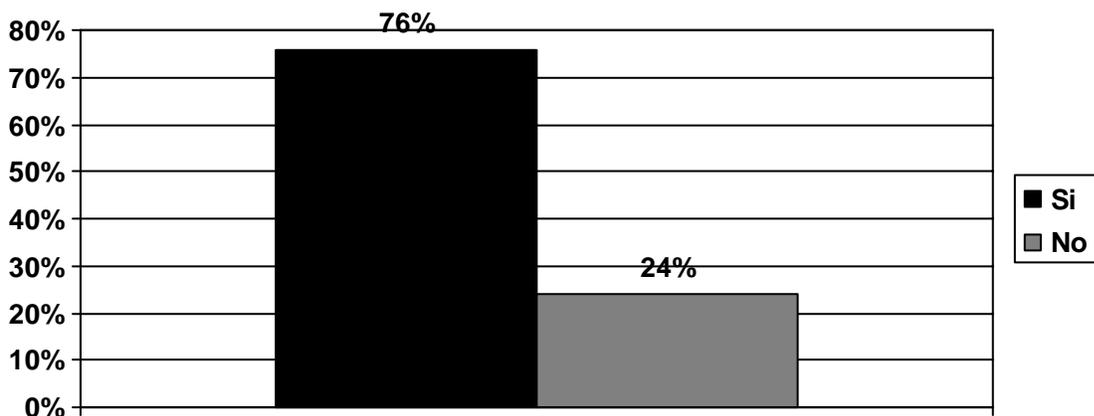
1. ¿Es paciente del Hospital Roosevelt?

De los 266 pacientes entrevistados, 202 pacientes que equivalen al (76%) de la población son pacientes y solamente 64 son visitantes que equivalen al (24%) de población. Por los resultados obtenidos se puede determinar que la mayoría de población son pacientes del Hospital Roosevelt.



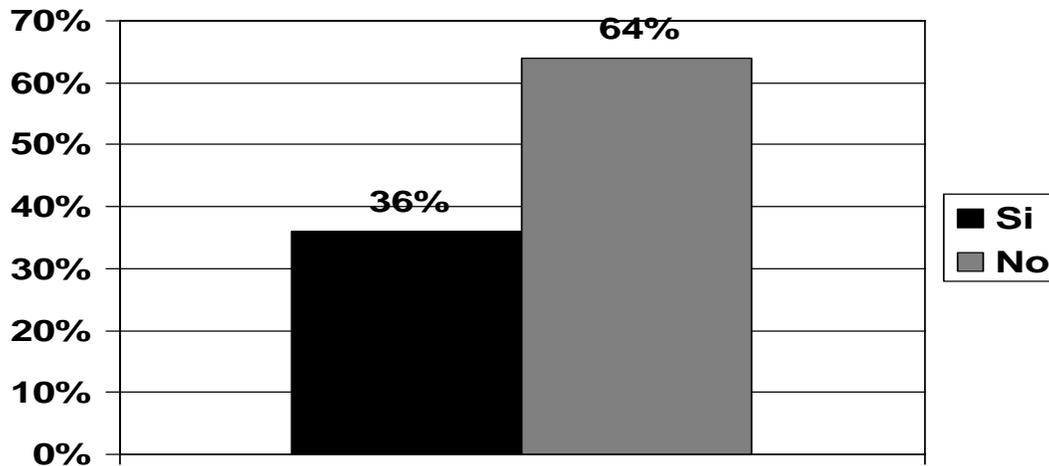
2. ¿Es primera vez que visita a este centro asistencial?

En relación a las respuestas de la pregunta No. 2, 163 trabajadores que equivalen al (61%) de la población es primera vez que asisten, 103 pacientes que equivalen al (39%) de la población respondió que van de reconsulta al centro asistencial. Indica las respuestas que la mayoría que asisten son pacientes y que van por primera consulta a medico especialista.

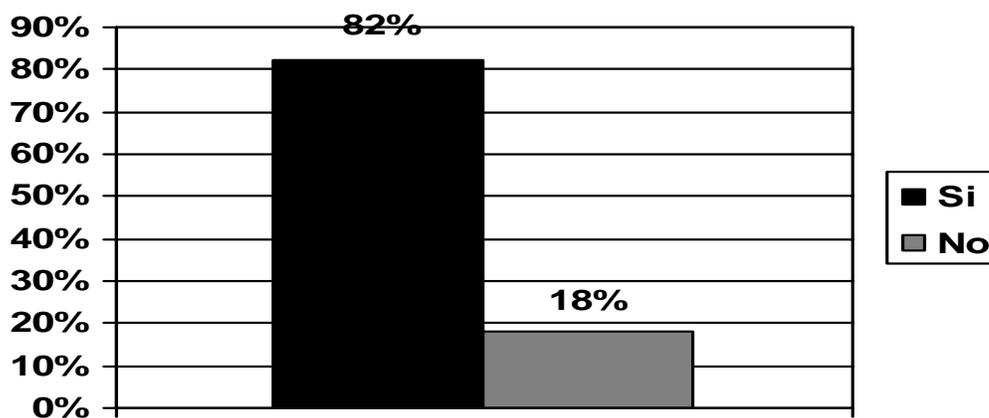


3. ¿La información que se brindó es satisfactoria?

De la respuesta obtenida 97 pacientes que equivalen al (36%) de población respondió que la información que reciben es satisfactoria, 169 pacientes que equivalen al (64%) de la población, respondió que la información que se le brinda en el centro asistencial no es satisfactoria. Lo que indica que la información no es apropiada para el paciente y población en general por lo tanto no es satisfactoria



4. ¿Las señales del Hospital le guiaron completamente o le consultó a una persona en el pasillo?

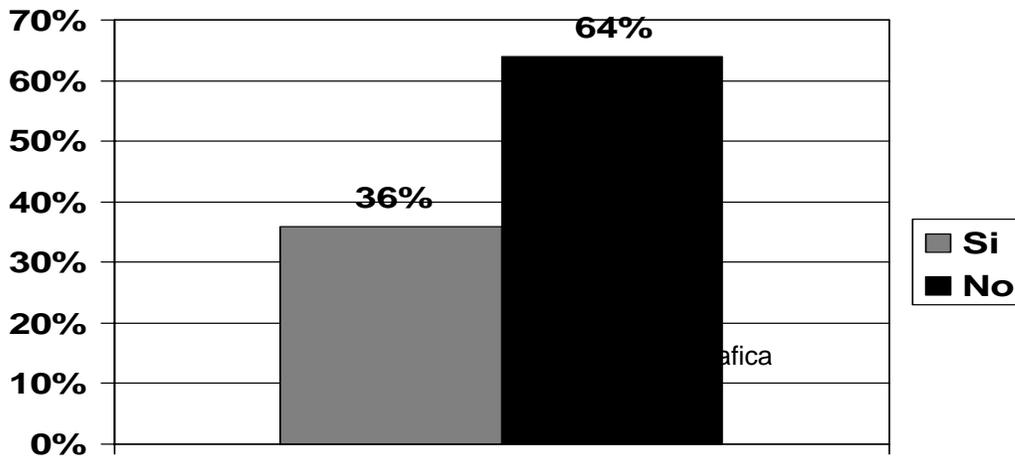


De la respuesta obtenida en la pregunta No. 4, 217 pacientes que equivalen al (82%) de la población, respondieron que las señales no le guiaron completamente sino que consultaron a personas en el pasillo, 49 pacientes que equivalen al (18%)

de la población, respondieron que las señales le guiaron completamente y que no hubo necesidad de consultar a personas en el pasillo. Indican las respuestas que las señales que se encuentran en el hospital Roosevelt no les guían completamente al paciente y población en general

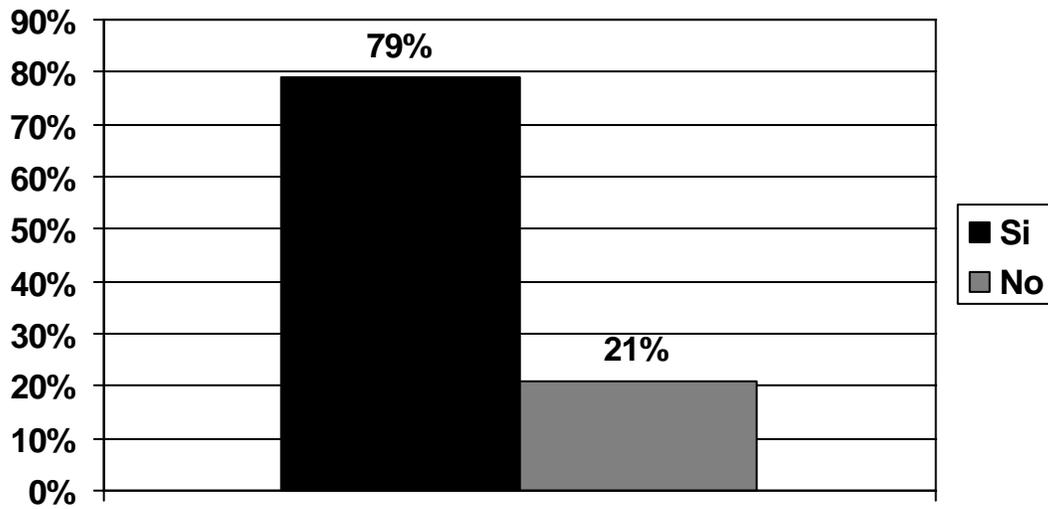
5. ¿Comprende usted las señales que existen dentro del Hospital Roosevelt?

En relación a la pregunta No.5, 97 pacientes que equivalen al (36%) de la población, respondió que si comprende las señales que existen dentro del hospital, 169 pacientes que equivalen al (64%) de la población, respondieron que no son comprensibles las señales que existen dentro del hospital. Lo que determina que el hospital Roosevelt no cuenta con las señales apropiadas para el paciente y población que visita este centro.



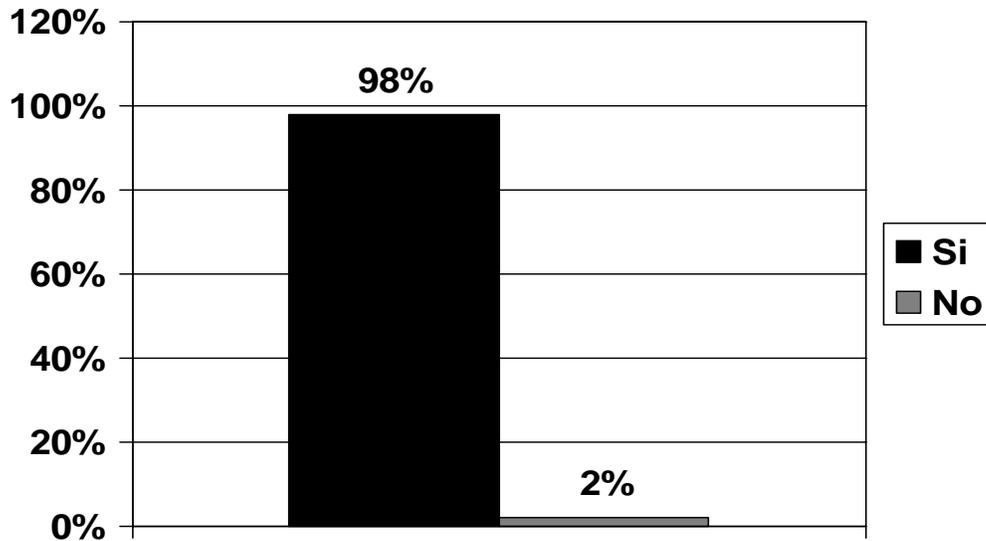
6. ¿Considera usted que hay poca señalización en el Hospital Roosevelt?

Sobre la pregunta considera que hay poca señalización en el hospital Roosevelt, 214 encuestados que equivalen al (80%) de la población, expresaron que si hay poca señalización en el hospital Roosevelt, 52 encuestados que equivalen al (20%) de la población, respondieron que la señalización que existe en el hospital es la adecuada. Pudiendo observarse que la institución no cuenta la señalización apropiada para ello.



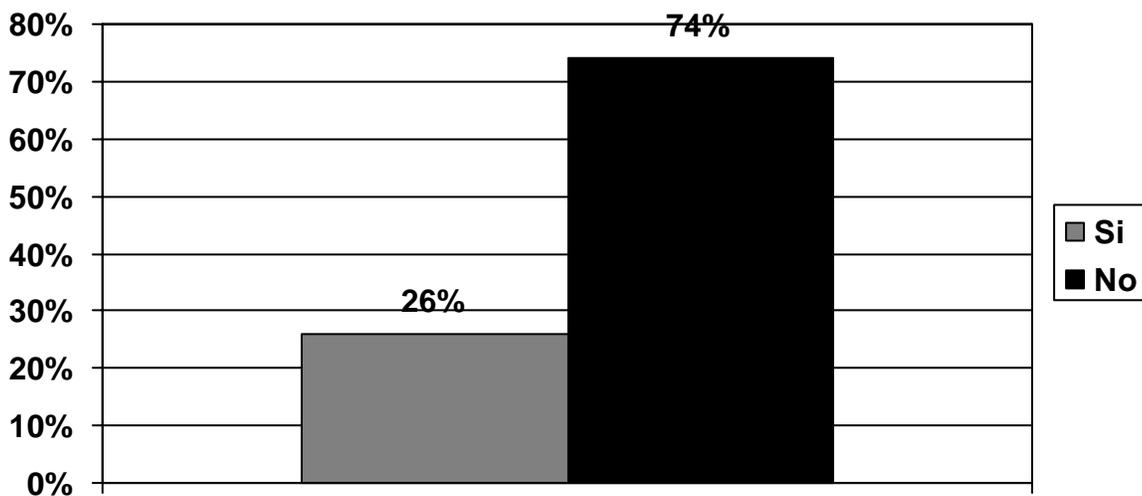
7. ¿Se le facilitaría a usted identificar las diferentes señales que cuenta el Hospital, si estas tuvieran dibujos apropiados?

En relación a la pregunta No. 7, 260 pacientes y visitantes que equivalen al (98%) de la población, considera que sería más fácil identificar las señales si estas contaran con un dibujo apropiado, 6 pacientes y visitantes que equivalen al (2%) consideran que no es necesario que estas cuenten con un dibujo apropiado. Observando que el hospital en sus señalizaciones no cuenta con dibujos y las que cuenta con dibujos no son los apropiados para la comprensión de pacientes y población en general.



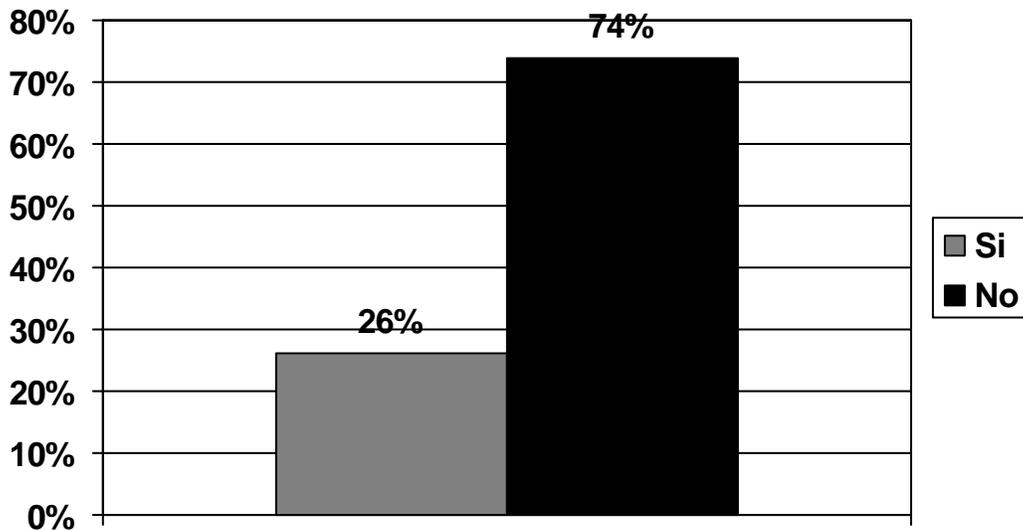
8. ¿Es fácil encontrar para usted, el servicio que busca?

En relación a la pregunta No. 8, 68 pacientes y visitantes que equivalen al (26%) de la población, dijeron que la institución es fácil encontrar el servicio porque ellos ya conocen el hospital, 198 pacientes y visitantes que equivalen al (74%) de población respondió que no es fácil encontrar el servicio porque ellos no conocen el hospital y por que las señales no son muy comprensibles y no les dan una guía completa el medico o enfermera hacia donde dirigirse o porque no pueden leer. Visualizándose que la institución objeto de estudio necesita mejorar los aspectos de señalización e información que brindan al paciente y población en general.



9. ¿Considera usted que la señalización se encuentran bien ubicadas?

Los encuestados respondieron lo siguiente: 69 encuestados que equivalen al (26%) de la población, considera que la ubicación de la señalización del hospital están bien ubicadas, 197 encuestados que equivalen al (74%) de población respondió que la señalizaciones están mal ubicadas ya que visualmente se pierden. Observándose que las señalizaciones que cuenta el hospital Roosevelt se encuentran mal ubicación por lo que paciente y población en general tienen que consultar en clínicas y personal que labora



10. ¿Considera que hay poca señalización para el tamaño del Hospital Roosevelt?

En relación a la pregunta No.10, 209 encuestados que equivalen al (79%) de la población, respondió que la institución es muy grande y que la señalización es poca y que deja lugares descubiertos sin brindar señalización, el sótano en su mayoría no hay señales de ubicación, ni tampoco se encuentra información de donde se encuentra en departamento de recursos humanos y por lo tanto no hay guías para continuar, 57 encuestados que equivalen (21%) de población, respondió que la señalización esta bien para el tamaño del hospital. Esto indica que la institución del hospital Roosevelt no cuenta con la señalización que requiere para su tamaño

