

Efectividad de la señalética para la orientación de pacientes dentro de las torres A y B del UNICOC, 2009 - I.



COLEGIO ODONTOLÓGICO

Centro de Investigación Santiago de Cali

Autores:

**Molina, Yuliana Andrea,
Montilla, Ileana,
Garcia, German Andres,
Barreto, Yenny,
Torres, Karen,
Valencia, Johana.**

Asesor metodológico

Pérez Jaramillo, Adolfo

Asesor estadístico

Mueses Marín, Héctor Fabio

Artículo producto de investigación como trabajo de grado para optar al título de odontólogo.

Institución Universitaria Colegios de Colombia
Colegio odontológico colombiano - COC
Sede Santiago de Cali.
2009-10-30

EFFECTIVIDAD DE LA SEÑALETICA PARA LA ORIENTACIÓN DE PACIENTES DENTRO DE LAS TORRES A Y B DEL UNICOC, 2009-I

Molina Yuliana Andrea¹, Montilla Ileana¹, García Germán Andrés¹, Barreto Yenny,
Torres Karen¹, Valencia Jhoanna¹

1. Estudiante de IX semestre de la Institución Universitaria Colegios de Colombia;

Correspondencia: Yuliana Andrea Molina García e-mail: yulimolina@hotmail.com

No existen conflictos de interés

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA SEDE CALI

RESUMEN

OBJETIVO GENERAL: Determinar la efectividad de la señalética de áreas para la orientación de los pacientes dentro de las torres A y B de la Institución

Universitaria Colegios de Colombia sede Cali durante el 2009-I.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio transversal; con una muestra conformada por 120 pacientes que asistían a consulta odontológica a la Institución durante el 2009-I. Se midieron las variables edad, género, estrato, nivel educativo, ocupación, determinación y calificación de la señalética; para lo cual se utilizó un formato tipo encuesta con un total de 18 ítems y que en su última parte variaban dependiendo de la torre en la que fuera atendido el paciente.

RESULTADOS: Hubo mayor participación de personas con edad entre 46-55 años (34.2%), del género femenino (62.5%), pertenecientes al estrato 3 (48.3%) y con nivel educativo secundaria (33.3%), la ocupación más frecuente fueron las amas de casa (26.7%). A 37 pacientes (30.8%) se les realizó la toma de datos en la torre A y a 83 pacientes (69.2%) en la torre B. El 74.2% manifestó no observar alguna señal o aviso que lo ubicara en el edificio y el 89.2% dijeron que se debería mejorar las señales y avisos dentro de la institución.

CONCLUSIONES: Las respuestas obtenidas de los pacientes evidencian que la señalética utilizada en la Institución Universitaria Colegios de Colombia no es la más adecuada, por lo cual no resulta efectiva para la orientación de los pacientes en las diferentes secciones de la institución, sugiriendo en un amplio porcentaje el cambio y mejora de la misma.

PALABRAS CLAVE: Señalética, orientación, señalización, símbolos gráficos.

ABSTRACT

GENERAL OBJECTIVE: To determine the effectiveness of the signage for patients' orientation within towers A and B at Institución Universitaria Colegios de Colombia Cali during 2009-I.

MATERIALS AND METHODS: A transversal study was performed with a sample conformed by 120 patients who attended to odontological consultation at the institution during 2009-I. The following variables were measured: age, genre, social

level, academic level, occupation, determination and grade of the signage. For this task a survey-type form with 18 items in total was used, its last part varied depending of the tower where the patient was received.

RESULTS: There was more participation of people between 46-55 years old (34.2%), of female genre (62.5%), belonging to middle class- level 3 (48.3%), and with high school level (33.3%), housewife was the most frequent occupation (26.7%). Data from 37 patients (30.8%) were taken in the tower A and from 83 patients (69.2%) in the tower B. 74.2% manifested not having seen any signal or sign that points them out in the building and 89.2% said signs within the institution should be improved.

CONCLUSIONS: The answers provided by the patients shows that signage used at Institución Universitaria Colegios de Colombia is certainly not adequate and therefore not effective for patients' orientation in the different sections of the institution, suggesting in a high percentage a change and improve of it.

KEY WORDS: signage, orientation, marking, graphic symbols.

INTRODUCCION

Dentro de las instituciones que atienden alguna rama de la salud, se busca cumplir básicamente, con diagnosticar y tratar la enfermedad que presenta el paciente, ayudar en su rehabilitación y cumplir con la función de prevenir. Para cumplir adecuadamente con estas funciones es necesaria una correcta señalética y señalización, que sirva para agilizar el flujo de pacientes que ingresan al centro conservando siempre el orden y la calma (1)

La señalética es distinta pero no está desvinculada de la señalización, ya que la primera tiene en cuenta el entorno. Se basa en el pictograma. Sirve para identificar espacios, y es el primer contacto que se recibe de una empresa. La señalética no sirve solo para identificar lugares, muchas veces se convierte en un servicio. Tiene que ser acorde con el espacio en que se encuentra, muchas veces se incluye el logotipo (2); cuenta con signos de orientación, de información, de restricción y de prevención para que los usuarios puedan desenvolverse en un entorno (3-5). Pero además, la señalética cumple con una función de persuasión, en donde se busca que el usuario tenga un cambio en la conducta influyendo así, en sus acciones (4-6).

En las instituciones del sector salud este sistema de signos cumple un papel muy importante, ocasionado porque generalmente se encuentran grandes edificios con estructuras complejas para quien no las conoce, además porque sus usuarios suelen presentar dolencias, preocupaciones, enfermedades, entre otras (2-7). La ubicación de las personas en las áreas específicas representa una mejor atención al paciente desde que ingresa a la institución hasta que llega al punto deseado,

mejorando así la calidad de la atención y prestación de los servicios (8-9). La demarcación en las instituciones facilita la organización de los espacios administrativos, académicos, clínicos y sociales (10-11). Al conocer la importancia de la señalética, su evaluación constante es necesaria. Los test de rendimiento comunicacional pueden indicar qué símbolos-signos son innecesarios o confusos, y cuáles son adecuados; este proceder es forzoso para evitar la indeseada connotación y asegurar siempre la interpretación correcta (12-13). No se encontraron reportes donde se evidencien investigaciones o estadísticas de la temática, Investigaciones como la de Rojas (2007) (12), se enfocaron en la evaluación de la efectividad de la señalética, mostrando en sus resultados que en muchos casos es necesario el rediseño de los símbolos empleados y de una mejor ubicación con lo que se logra una mayor efectividad en la interpretación entre los pacientes.

La Institución Universitaria Colegios de Colombia sede Cali, es una institución de educación superior que atiende a través de sus estudiantes alrededor de 2300 pacientes semestralmente. La institución cuenta con una señalética y hasta hoy, no se han encontrado estudios que evalúen la efectividad de ésta. Esta investigación quiere dejar una información que sirva para generar estrategias y contribuir en la acogida del usuario y a la vez potenciar la orientación por el interior de la institución evitando así la desubicación; y teniendo como principal objetivo determinar la efectividad de la señalética para la orientación de pacientes dentro de las torres A y B del UNICOC sede Cali durante el 2009-I.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal; la población objeto fueron pacientes que asistían a consulta odontológica en UNICOC durante el primer período del 2009 teniendo en cuenta que semestralmente se atienden aproximadamente 2300 pacientes, se obtuvo una muestra conformada por 120 pacientes seleccionados por conveniencia, de quienes accedieron a participar voluntariamente y firmaron el consentimiento informado, fueron incluidos todos los pacientes que ingresaron a la institución tanto para tratamientos por primera vez como aquellos que ya habían ingresado en otro momento, se excluyeron los pacientes que tenían discapacidades visuales, mentales y/o físicas, y además clasificando entre los pacientes que asistían a la torre A y a la torre B.

Se realizó una estandarización sobre señalética supervisada por el asesor metodológico, la cual fue realizada inicialmente de forma teórica y luego evaluada, obteniendo un Kappa aproximado de 0.9. También se realizó una prueba piloto con un total de 12 pacientes, que permitió la realización de correcciones al formato de recolección. Se midieron las variables edad, género, estrato, nivel educativo, ocupación, determinación y calificación de la señalética; para lo cual se utilizó un formato tipo encuesta con un total de 18 ítems y que en su última parte variaban dependiendo de la torre en la que fuera atendido el paciente.

Para la recolección de la información los investigadores se ubicaron en la puerta de entrada de los pacientes, se les preguntó que si querían ser parte del estudio y los años cumplidos hasta la fecha (si la persona decía que sí y tenía la edad

correspondiente apta para el estudio); se procedía a ser firmado el consentimiento informado, donde se describían derechos y deberes de la persona que ingresa al estudio. Después de que se tuvo el consentimiento firmado, los investigadores procedieron a identificar a cada persona con una escarapela que llevaba el escudo de la institución y un número, se recolectaron algunos datos de tipo sociodemográfico y se les permitió su desplazamiento hasta la torre donde serían atendidos, la cual tiene puntos estratégicos que son la: caja – valoración – lugar donde el paciente ya tenga destinado llegar – gradas – ascensor – baños – fotocopiadora. Una vez el paciente terminaba y se disponía a salir se le hicieron las respectivas preguntas relacionadas con la señalética siguiendo el formato de recolección. Una vez se obtuvieron las 120 encuestas que se debían incluir en la muestra, se procedió a su tabulación en el programa Excel de office 2007. La investigación se realizó con el consentimiento y aprobación del Comité de Ética en investigación de la Institución Universitaria Colegios de Colombia – UNICOC. Fue clasificada sin riesgo según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, ya que fue un estudio que empleó solo entrevistas o encuestas.

Análisis Estadístico. Los datos fueron tabulados en Excel 2007, para luego realizar el análisis estadístico con el programa Epi Info Version 3.3.1 de 2007, del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta. Se realizaron los análisis univariado y bivariado; para determinar las distribuciones porcentuales de cada una de las variables tanto dependientes como independientes, usando de

tablas de frecuencia y gráficas de tortas; en el análisis bivariado se relacionaron las variables independientes con la dependiente para encontrar niveles de significancia estadísticos entre estos, haciendo uso de tablas de contingencia, gráficas de barras, la variable no paramétrica χ^2 , y el test exacto de Fisher; con un nivel de significancia cuyo valor fue de 0.05.

RESULTADOS

Objetivo 1. Determinar las características sociodemográficas de la población.

Con relación a las variables de tipo sociodemográfico se encontró mayor participación en la prueba de personas con edad entre 46-55 años (34.2%), del género femenino (62.5%), pertenecientes al estrato 3 (48.3%) y con nivel educativo secundaria (33.3%). Entre las ocupaciones reportadas hubo una gran variedad pero fue más frecuente las amas de casa (26.7%).

Se incluyeron en la muestra un total de 120 participantes; a 37 pacientes (30.8%) se les realizó la toma de datos en la torre A y a 83 pacientes (69.2%) en la torre B.

Objetivo 2. Identificar si la señalética existente dentro del UNICOC sede Cali, facilita y regula los servicios requeridos por los pacientes.

De forma general se les realizó un total de 8 preguntas relacionadas con la señalización; encontrándose prevalentemente que el 89.2% cree que debería mejorarse la señalética dentro de la institución, sus respuestas más frecuentes se pueden apreciar en la tabla No. 1.

Además también se realizaron preguntas dependiendo de la torre en la que se encontraba; las respuestas más frecuentes a las personas de la torre A y la torre B se encuentran descritas en la tabla No. 2 y No. 3 respectivamente.

Entre aquellos pacientes, de la torre A, que se manifestaron asertivamente sobre la señalética, lo hacen sobretodo diciendo que “la señal o letrero es fácil de entender” y luego diciendo que “la imagen fue llamativa”; situación se presenta constante para todas las preguntas realizadas en la torre A. El 22.3% de las personas consideraron adecuada la señalética empleada en todos sus sentidos (visible, entendible, llamativa, color adecuado, buena ubicación).

Entre aquellos pacientes, de la torre B, que se manifestaron asertivamente sobre la señalética de esta torre, lo hacen sobretodo diciendo que “la señal o letrero me fue visible” y luego diciendo que “la señal o letrero la entendí fácilmente”. El 33.3% de las personas que consideraron adecuada la señalética empleada, lo hacen diciendo que es adecuada en todos sus sentidos (visible, entendible, llamativa, color adecuado, buena ubicación).

Objetivo 3. Evaluar si la señalética que tiene el UNICOC es efectiva para los pacientes que asisten a consulta.

Cuando se relaciona si la persona cree que se debería mejorar las señales y avisos en la institución con el rango de edad, se encuentra que a medida que se incrementa la edad, es mayor el porcentaje de personas que considera que debería mejorarse la señalética de la institución, sólo entre las edades de 26-35 años es más alto el porcentaje de pacientes que considera que la señalética no

debería ser cambiada; encontrándose diferencias significativas que muestran relación entre estas variables, $p = 0.0435$. (Gráfica 1)

Al hacer esta relación con la variable género, se puede apreciar que el 61.5% de las personas que piensan que No se debería mejorar la señalización en la institución son del género femenino, sin embargo los porcentajes son similares entre las personas que piensan que Si debería mejorarse la señalización. No hubo diferencias significativas que muestren relación entre las variables ($p = 0.5818$). En la relación con el estrato socioeconómico se puede observar que el mayor porcentaje de personas que creen que No se deberían hacer mejoras son las pertenecientes al estrato 3 (76.9%). No hubo diferencias significativas que muestren relación entre las variables ($p = 0.2146$).

En la relación con el nivel educativo, aquellas personas que piensan que no se debería mejorar la señalización, son más frecuentes cuando tienen por nivel educativo primaria (46.2%). No hubo diferencias significativas que muestren relación entre las variables ($p = 0.1976$).

DISCUSIÓN

El uso de imágenes es una eficiente alternativa de comunicación que busca orientar a los usuarios brindando de esta forma acceso a determinada información. Los símbolos-signos evitan las barreras idiomáticas, pues son sucintos, rápidos decodificando su sentido transparente a un público masivo y heterogéneo, informan oportunamente aquello que se busca, favoreciendo una buena relación interpersonal (14).

Sin embargo han surgido problemas, referentes al diseño, que generan poco entendimiento por parte del usuario, haciendo deficiente su función; esto sucede porque son pocos los casos en los que se tiene en cuenta la opinión de las personas a las que va dirigida la información, generando finalmente niveles bajos de satisfacción, una vez son realizadas las encuestas sobre calidad de los servicios recibidos (6, 12,14).

Hidalgo en 2003 (10) manifestó que la señalización interna del edificio no fue óptima para el usuario que accedía a sus instalaciones, presentaba deficiencias tanto en sus carteles, como en rótulos y señalizaciones. En el caso de Rojas en 2007 (12) se pudo evidenciar no sólo signos ineficientes, sino también deficiencias durante el proceso de diseño del símbolo; por lo cual dentro de su investigación realizó nuevos diseños, mejorando así la señalética con lo que incrementó el entendimiento entre los usuarios.

Situación que coinciden con los resultados encontrados en esta investigación en donde el 50.8% de los entrevistados calificó como regular la señalética utilizada en la institución. Esto podría explicar que en este estudio el 74.2% de los participantes manifestó no observar alguna señal o aviso que lo ubicara en el edificio y el 89.2% manifestó que debería mejorarse las señales y avisos dentro de la institución; además se encontró que a medida que se incrementaba la edad, era mayor el porcentaje de personas que consideraban que debería mejorarse la señalética institucional ($p = 0.0435$).

En este estudio se asumió el sesgo de selección de los participantes por el tiempo con que se conto para el trabajo de campo, no fueron seleccionados al azar sino

por conveniencia, en los días y horarios que los investigadores tenían disponibilidad para realizarlo y sin discriminar si los pacientes asistían o no por primera vez a consulta en la institución.

La fortaleza e importancia de esta investigación se presenta porque son muy pocas las investigaciones que hacen referencia a este tema y menos incluyendo el criterio de los pacientes.

CONCLUSIONES

Las respuestas obtenidas de los pacientes evidencian que la señalética utilizada en la Institución Universitaria Colegios de Colombia no es la más adecuada, por lo cual no resulta efectiva para la orientación de los pacientes en las diferentes secciones de la institución, sugiriendo en un amplio porcentaje el cambio y mejora de la misma.

La edad resultó influyente en la consideración de que debe mejorarse la señalética institucional; a mayor edad hubo más interés por el cambio o mejora de estos símbolos gráficos.

RECOMENDACIONES

Esta investigación fue bastante importante porque se pudo evidenciar la necesidad de implementar nueva señalética con personas especializadas en el tema y siempre teniendo en cuenta la opinión y necesidades de los usuarios, que garanticen la efectividad del trabajo final.

AGRADECIMIENTOS

A los pacientes que voluntariamente participaron en el estudio.

A la Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC.

A los docentes de la unidad de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vazzano HS, Ralli H. La señalización institucional. Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad en la Atención Médica (CIDCAM) 2008 (acceso julio 2009); (6): 1. Disponible en: http://www.cidcam.org.ar/Revista/no6_2008.pdf
2. Patatabrava. La Comunicación Corporativa. 2008 (acceso julio 2009). Disponible en: <http://www.conocimientosweb.net/dcmt/docs/bloque4/swf/08.swf>
3. Esparza CMG. La persuasión en la señalética. Segundo Congreso Estatal "La Investigación en el Posgrado". Memorias, México 2006 (acceso julio 2009). ISBN: 970-728-053-0. Disponible en: http://www.uaa.mx/investigacion/memoria2006/pdf/sociales/Espartza_Gonzalez_Cruz_Maria_Guadalupe.pdf
4. Quintana R. Diseño de sistemas de señalización y señalética. Universidad de Londres. 2007. 146 p.

5. López I. Señalética: Análisis y normalización, prototipo de Programa Señalético. Ed. Universidad de Granada, España 1997.
6. Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones. Investigación para el desarrollo de la señalética en Transantiago. 2002 (acceso julio 2009).
Disponible en:
<http://www.transantiago.cl/descargas/BASES%20investigaci%C3%B3n%20para%20el%20desarrollo%20de%20se%C3%B1al%C3%A9tica%20para%20...pdf>
7. Ministerio de Salud. Normas sobre colores y señales de seguridad en hospitales y establecimientos del Ministerio de Salud. Arequipa 2005 (acceso julio 2009). Disponible en: <http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/Abril-Mayo2005/CD1/pdf/spa/doc1413/doc1413-contenido.pdf>
8. Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario. Revista médica de Chile junio 2007 [acceso febrero de 2008]; 135 (6): 696-701. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0034-98872007000600002&scrip
9. Riveras J, Berne C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: estudio de casos desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Revista médica de Chile julio 2007 [acceso febrero de 2008]; 135 (7): 862-870. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0034-98872007000700006&scrip
10. Hidalgo B, Espin P. Usabilidad en la señalización de edificios: la facultad de educación de la universidad de Murcia. Trabajo para la asignatura optativa psicológica cognitiva aplicada, Lie. Psicología, enero de 2003. Curso enero de

2003. [Acceso febrero 2008]. Disponible en:

www.um.es\docencia\agustinr\psa\trabajos\0203\beapilar\lind

11. Costa J. Diseñar para los ojos. Ed La Paz Grupo Desing, 2003. Pags.100-111.

12. Rojas B. Señalética hospitalaria a través de símbolos/signos gráficos: mayor certeza o confusión. Rev IMAGO 2007 (acceso julio de 2009); (2): 91-113.

Disponible en: <http://arte.upla.cl/imago/Rojas-se%C3%B1aletica.pdf>

13. Cedrés S. Humanización y calidad de los ambientes hospitalarios. RFM 2000

(acceso julio de 2009), 23(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798-04692000000200004&script=sci_arttext

14. Simón P, Barrio IM, Sánchez CM, Tamayo MI, Molina A, Suess A, Jiménez JM.

Satisfacción de los pacientes en el proceso de información, consentimiento y toma de decisiones durante la hospitalización. An Sist Sanit Navar 2007

(acceso agosto de 2009); 30(2): 191-198. Disponible en:

www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol30/n2/PDFs/03-Satisfaccion.pdf

ANEXOS

Tabla No.1. Respuestas más frecuentes a preguntas generales relacionadas con la señalética

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿En la entrada de este edificio usted observa alguna señal o aviso que lo ubique?	No	89	74.2
¿Dentro de la institución le fue fácil ubicarse e identificar los sitios o lugares a donde tiene que llegar para ser atendido?	No	61	50.8
¿Observa usted señales o avisos en cada uno de los servicios que presta la institución?	No	70	58.3
Para dirigirse al punto deseado usted recibió información de:	Guarda de seguridad	54	45
¿Son llamativas y entendibles las señales, avisos o dibujos dentro de esta institución para su atención?	No	70	58.3
¿Cree usted que las señales o avisos de esta institución están en lugares visibles?	No	83	69.2
¿Cómo calificaría usted las señales o avisos para su orientación en esta institución?	Regular	61	50.8
¿Cree usted que debería mejorarse las señales y avisos dentro de la institución?	Si	107	89.2

Tabla No.2. Respuestas de las personas de la torre A.

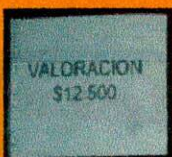
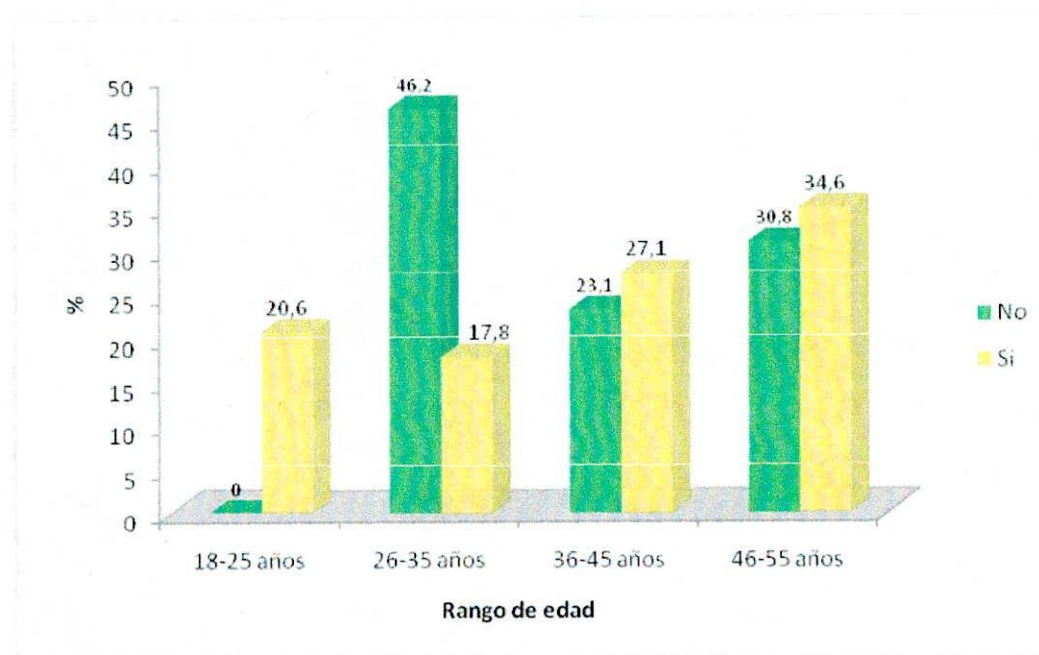
TORRE A				
PREGUNTA	SEÑALÉTICA	RESPUESTA	N	%
A1. ¿Observó usted esta señal o letrero en algún piso de la universidad al momento de realizar pago con tarjeta de crédito?		No	35	94.6
A2. ¿Sabe usted en que piso se presta este servicio?		No	27	73
A3. ¿Observó usted esta señal al utilizar el ascensor para desplazarse a algún sitio de la universidad?		Si	21	56.8
A4. ¿Observó usted esta imagen cuando le realizaron la valoración?		Si	20	54.1

Tabla No.3. Respuestas de las personas de la torre B.

TORRE B				
PREGUNTA	SEÑALÉTICA	RESPUESTA	N	%
B1. ¿Observó usted esta señal al utilizar el ascensor para desplazarse a algún sitio de la universidad?		Si	48	57.8
B2. ¿Se sintió usted orientado con esta imagen al momento de llegar a su sitio de destino?		No	62	74.7
B3. ¿Observó usted esta señal o letrero en algún piso de la universidad al momento de realizar algún reclamo por sus tratamientos)?		No	72	86.7
B4. ¿Observó usted esta imagen en algún piso de la universidad?		No	61	73.5
B5. ¿Sabe usted en que piso se presta este servicio?		No	46	55.4

Gráfica 1. Relación entre la edad y la consideración de que la señalética debe ser cambiada



$p= 0.0435$