

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

EMERGENCIAS Y DESASTRES



“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD JAUJA”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TESISTAS:

- Lic. Enf. ILDEFONSO QUISPE, Yeni Edith
- Lic. Enf. FLORES MONGE, Juana Lucia
- Lic. Enf. REYES CABALLERO, Deyssi Yoriana

ASESORA:

Dra. LLANOS DE TARAZONA, Marina Ivercia

HUÁNUCO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

***A Dios,**
Por haberme permitido llegar hasta este
punto y haberme dado salud para lograr.
A nuestros padres,
Por demostrarnos su cariño, amor y comprensión
Durante todo el procedimiento, por enseñarnos
a cumplir los objetivos.
A nuestra asesora,
Que con sus aportes contribuyó a que
este trabajo se culmine con éxito.*

AGRADECIMIENTO

El trabajo de investigación representa una etapa de dedicación, esfuerzo y estudio constante. Hubiese sido complicado terminarlo sin el apoyo y motivación de los compañeros de estudio y de otras personas más.

Mi aprecio, reconocimiento y agradecimiento a los maestros y maestras de la segunda especialidad quienes me guiaban constantemente. Las discusiones y los debates nos han sido de gran utilidad para ampliar nuestra visión, sin su guía no hubiese sido posible la culminación de este informe.

Por su tiempo los consejos y las recomendaciones y críticas a nuestra asesora, por guiarnos desde una mirada diferente pero siempre constructiva, para mejorar permanentemente la investigación.

También a todos los compañeros de trabajo de los establecimientos de la Micro Red de Salud Jauja por su amable contribución, así mismo nos permitieron el escenario clínico para la ejecución, por lo que están presentes siempre en el corazón de cada uno.

Las autoras.

PRESENTACIÓN

La investigación titulada, “Nivel de Conocimiento y Aplicación de la señalización de los establecimientos por el personal de Salud de la Micro Red de Salud Jauja”, cuya finalidad es evaluar la relación existente entre el conocimiento y la aplicación de la señalización de los centros y puestos de salud de la Microrred de Salud Jauja.

La investigación tiene la siguiente estructura: marco teórico donde se detallan los antecedentes, las hipótesis, variables, indicadores, objetivos, la población y la muestra.

Consiguientemente, describe el marco metodológico de la investigación donde se consignan: los métodos, las técnicas, los instrumentos empleados.

Finalmente, se muestran la discusión de resultados detallando adecuadamente el análisis descriptivo e inferencial sustentado con tablas, figuras y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

.

RESUMEN

Se tuvo como **objetivo**; determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento del personal que labora dentro de los establecimientos y la aplicación de señalización en los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Jauja. **Métodos**; El tipo de investigación fue observacional, descriptivo, transversal, se hizo muestreo aleatorio simple, la muestra 40 profesionales de salud, a quienes se le aplicaron encuestas para evaluar el nivel de conocimiento en cuanto a la señalización de los establecimientos de salud. La confiabilidad se hizo con alfa cronbach obteniendo 0,838 apoyándonos en el SPSS 21.0. **Resultados**: se encontró que en lo que refiere la dimensión I referida principalmente a la señalización del establecimiento de salud por la parte exterior, el 87.5% del personal que labora señaló que las señalizaciones en la parte exterior de los establecimientos se aplican de manera correcta. El 12.5% del personal expuso que se encuentra en proceso. El 92.5% del personal expone que existe una buena señalización en cuanto a paneles colocados en los postes o calles principales al establecimiento que indican su ubicación. En lo que se refiere a la señalización de la parte interior de los establecimientos de salud, el 87.5% de los encuestados refiere que cuentan con señales indicativas acorde a lo establecido. El 12.5% del personal refiere que se encuentran en proceso de la aplicación de señalización. En el caso de las señales reglamentarias, el 37.5% aplica una adecuada señalización, el 12.5% se encuentra en proceso y el 50% no aplica la señalización. En cuanto a las señales instructivas, se obtuvo que el 37.5% aplica la señalización, el 25% se encuentra en proceso y el 37.5% no aplica.

En cuanto a la dimensión III, percepción de la señalización por parte de los trabajadores de los establecimientos de salud, refieren que el 64% del personal se encuentra en proceso debido a que la mayoría conoce de señalización, pero no conoce adecuadamente la clasificación de esta de acuerdo a los tipos de señalización. El 18% refiere que conoce la clasificación de la señalización y el 18% del personal que labora dentro de los establecimientos refieren que desconocen acerca de la clasificación de la señalización. **Conclusiones:** los resultados, adelante expuestos, refieren que la mayoría de los usuarios aplican la señalización de forma adecuada, como se puede observar, el conocimiento del personal acerca de la clasificación de la señalización tiene importancia porque si no conocen de manera correcta la clasificación, al momento de aplicarla no se dará de manera correcta.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, aplicación de la señalización.

ABSTRACT

It was aimed at; to determine the relationship between the level of knowledge of the personnel that works within the establishments and the application of signaling in the health establishments of the Jauja Health Micro Network. methods; The type of research was observational, descriptive, cross-sectional, simple random sampling was carried out, the sample was 40 health professionals, to whom surveys were applied to assess the level of knowledge regarding the signage of health establishments. Reliability was done with cronbach's alpha, obtaining 0.838, based on SPSS 21.0. Results: it was found that in regard to dimension I, referred mainly to the signage of the health establishment on the outside, 87.5% of the personnel who work indicated that the signs on the outside of the establishments are applied correctly. 12.5% of the staff stated that it is in process. 92.5% of the staff states that there is good signage in terms of panels placed on the posts or main streets of the establishment that indicate their location. Regarding the signage inside health establishments, 87.5% of the respondents reported that they have indicative signs in accordance with what is established. 12.5% of the personnel state that they are in the process of applying signage. In the case of regulatory signs, 37.5% apply adequate signage, 12.5% are in process and 50% do not apply the signalling. As for the instructive signals, it was obtained that the 37.5% applies the signalling, 25% is in process and 37.5% does not apply. In terms of dimension III, perception of signage by workers in health establishments, they refer that 64% of staff are in process because most are aware of signage, but do not know adequately the Classification of this according to the types of

signage. 18% say that you know the classification of signage and 18% of staff working within the establishments refer to unknown about the classification of signage. **Conclusions:** The results, forward exposed, refer that most users apply the signaling properly, as you can see, the knowledge of the staff about the classification of signage is important because if not They know the classification correctly, at the time of applying it will not be given in a correct way.

Key words: Knowledge level, application of signage.

ÍNDICE DE CONTENIDO	
CAPITULO I	2
MARCO TEORICO	2
1.1 Antecedentes del estudio	2
1.2 Bases Teóricas.....	4
1.3 Hipótesis.....	7
1.4 Variables.....	8
1.5 Indicadores	8
1.6 Objetivos.....	9
1.6.1. Objetivo general.	9
1.6.2. Objetivos específicos.	9
1.7 Población muestral.	10
CAPITULO II	12
MARCO METODOLÓGICO	12
2.1. Tipo de estudio.	12
2.2. Diseño de investigación.....	12
2.3. Técnicas e instrumentos.....	13
2.4. Validación	15
2.5. Procedimiento.....	15
2.6. Plan de tabulación y análisis de datos.....	16
2.7. Consideraciones éticas	16
CAPITULO III	17
3.1. RESULTADOS	17
ANÁLISIS DESCRIPTIVO	17
3.2. DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
ANEXOS	38

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 01. Sexo del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de salud Jauja.	17
Tabla N° 02. Grupo etario del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja	18
Tabla N° 03. Ocupación del personal de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de salud Jauja	20
Tabla N° 04. Años de servicio del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja	21
Tabla N° 05. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte exterior, según la dimensión I pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja.....	23
Tabla N° 06. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte interior, según la dimensión II pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja.....	26
Tabla N° 07. Evaluación de la percepción de la señalización exterior por parte de los trabajadores de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja.....	29

ÍNDICE DE FIGURA

Figura N° 1. Sexo del personal de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja.....	17
Figura N° 02. Grupo etario del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja	19
Figura N° 03. Ocupación del personal de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de salud Jauja.	20
Figura N° 04. Años de servicio del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja	22
Figura N° 05. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte exterior pertenecientes a la micro Red Jauja.....	24
Figura N° 06. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte interior pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja.....	27
Figura N° 07. Evaluación de la percepción de la señalización exterior por parte de los trabajadores de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja.....	29

INTRODUCCIÓN

El informe de tesis tiene como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento del personal que labora en los establecimientos y la aplicación de señalización.

La señalización de los establecimientos de salud es importante para guiar, orientar e informar al personal médico, administrativo, pacientes y usuarios en general, y permiten la prevención de los accidentes, la orientación de los pacientes. Actualmente la mayoría de los establecimientos de salud de la Microrred de salud Jauja, tiene una señalización que orienta parcialmente a los pacientes que acuden a los establecimientos, los servicios, teniendo falencias en señalizaciones de acceso para acceder a un servicio adecuado y seguro.

Frente a la necesidad descrita, se ha elaborado un proyecto de investigación con el fin de saber si los personales de salud tienen conocimiento sobre la señalización y más aún si estos conocimientos los aplica con la finalidad de disminuir los casos de accidentes y mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres internos a su establecimiento de salud.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 Antecedentes del estudio

Actualmente se puede encontrar trabajos que guardan cierta relación con el presente estudio, puesto que estos estudios describen los desastres naturales y cómo la señalización oportuna puede salvaguardar la vida de los pacientes y de los profesionales de la salud; a continuación, se mostrará algunos de ellos:

Bambaren Alatrística, C. V., & Alatrística Gutierrez, M. D. S. (2007) elaboraron la investigación titulada "Hospitales seguros ante desastres" publicada en la revista Médica Herediana. En este trabajo de investigación se aplicó un diseño transversal y descriptivo. Entre las conclusiones más relevantes se puede encontrar que actualmente, el 15% de los hospitales del Ministerio de Salud se ubican en zonas inundables entre los que se destacan los hospitales de Jaén, Nazca, Antonio Lorena de Cuzco, Santa María de Socorro de Ica, Regional de Puno y José Antonio Mendoza Olavaria de Tumbes; 8% se ubican en lechos de ríos como los hospitales de Chilete, Cangallo, Celendín y Andahuaylas. En terrenos erosionables se ubican los hospitales de Puquio, Huari, Yanacocha y La Merced correspondiente al 3% del total y 1% en zonas de cause de huaycos como los hospitales de Huaycán y Sánchez Carrión de Huamachuco. Además, la aplicación de medidas

de prevención y mitigación en la construcción y operación de los establecimientos de salud tienen una mayor rentabilidad económica, social y política que una fuerte inversión para rehabilitar o reconstruir las edificaciones dañadas sino se adoptan acciones de protección. Actualmente, se cuenta con procesos que facilitan la verificación del cumplimiento de las condiciones de seguridad como las inspecciones técnicas de seguridad en defensa civil que han incorporado un instrumento específico para la verificación de los establecimientos de salud y pueden contribuir al prevenir siniestros que afecten al personal, pacientes y visitantes, y evitar pérdidas del patrimonio de una institución.

Tapia Condori, R. P., & Lovon Quispe, W. E. (2016) elaboraron la investigación titulada “Vulnerabilidad sísmica no estructural y organizacional del centro de salud Caylloma Arequipa 2015”. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la ficha de observación estructurada establecida en la Guía para la Evaluación de Establecimientos de Salud de Mediana y Baja complejidad, elaborada y validada por la Organización Panamericana de la Salud en el año 2010. La investigación tiene importancia científica porque permite determinar y detectar de manera objetiva la vulnerabilidad no estructural y organizacional del Centro de Salud Caylloma en caso de sismos y su relación con el personal de salud y público usuario. A través

de esta investigación se da a conocer problemas en relación a la infraestructura de los establecimientos de salud frente a un posible evento sísmico, así como también incentiva a realizar nuevas investigaciones en el campo de la infraestructura, servicios y organización del personal frente a desastres naturales en diferentes establecimientos de salud de acuerdo a cada nivel de servicio asistencial.

1.2 Bases Teóricas

1.2.1. Clasificación de la señalización.

- **Señalización exterior;** es la que identifica al establecimiento de salud. Se ubica en la fachada del inmueble o en la vía pública:
- **Letrero externo;** sirve para identificar al establecimiento de salud y será colocado en la parte frontal del mismo, generalmente sobre la puerta de ingreso. Ejemplo: emergencia, Servicios generales.
- **Panel señalizador;** sirve para facilitar la ubicación del establecimiento, cuando este se encuentra en una calle secundaria y/o de poco tránsito, será colocado en los postes o bermas centrales de las principales avenidas cercanas.
- **Señalización interior;** sirve para orientar e identificar las diferentes áreas y servicios del establecimiento de salud.

- **Señal indicativa**; es aquella señal que indica la función que se realiza en un ambiente específico. Ejemplo: admisión, farmacia, informes, sala de espera, etc.
- **Señal orientativa**; es aquella señal que da una ubicación específica, seguida en forma secuencial y permite al usuario llegar a su destino, desde el ingreso al establecimiento de salud, nos va permitir una orientación determinada.
 - *Orientación hacia un servicio*; su ubicación es inmediatamente después del ingreso principal y luego a través de todo el establecimiento de salud, dirigiendo al público a las diferentes unidades. Su ubicación debe permitir una buena visibilidad y no interrumpir en modo alguno el flujo de las personas. Ejemplo: consultorios externos. Hospitalización. Medicina, Enfermería, Obstetricia, Farmacia, Etc.
 - *Orientación hacia un área*; su ubicación está inmediatamente después de los ingresos exteriores con información directa, que permite la distribución rápida del público hacia las diferentes áreas o ambientes del establecimiento de salud. Ejemplo: Limpieza, Mantenimiento, etc.

- *Orientación hacia un lugar*; su ubicación estará en el ambiente indicando la función que este cumple; esta señal se ubicará, en lugares estratégicos según el estudio de recorrido. Ejemplo: 2° piso, Salida.
- **Señal reglamentaria**; es una señal que da orientaciones específicas (Impedimentos o Peligros). Ejemplo: Ingreso sólo al personal autorizado. Área restringida. Etc.
- **Señal Instructiva**; es la señal que indican instrucciones que el público debe cumplir. Ejemplo: Por favor guarde silencio, Visita restringida. Etc.

1.2.2. Colores de seguridad

Los colores pueden formar parte de la señalización de seguridad o constituirlos por sí mismos. Estos colores son el rojo, el amarillo, el azul y el verde.

- El rojo se emplea en señales de prohibición, peligro-alarma, material y equipos de lucha contra incendios. Ver anexos (señalización)
- El amarillo o amarillo anaranjado indica señal de advertencia, atención y precaución.
- El azul indica obligación.

- El verde significa señal de salvamento o de auxilio y situación de seguridad.

El color de contraste que enmarque o se alterne con el de seguridad sirve para complementar a éste último, incrementando su visibilidad. Este color será el blanco, a excepción del amarillo, que se unirá con el negro.

1.2.3. Señales en forma de panel

La señalización dirigida a advertir al personal de salud de la presencia de un riesgo, o a recordarles una prohibición u obligación, se realiza mediante señales en forma de panel, de material resistente a los golpes y las inclemencias del tiempo, y con unas dimensiones que garantizan su buena comprensión y visibilidad.

Para garantizar su utilidad y correcta interpretación, y debido a la dificultad de algunas personas para percibir colores, se utilizan formas para discriminar el rango de peligrosidad de una señal.

1.3 Hipótesis.

1.3.1. Hipótesis General

Hi: El Conocimiento se relaciona con la Aplicación de la señalización en los establecimientos por el personal de salud de la Red de Salud Jauja.

1.3.2. Específicos

Ho: El Conocimiento no se relaciona con la Aplicación de la señalización en los establecimientos por el personal de salud de la Red de Salud Jauja.

Ha: El Conocimiento se relaciona significativamente con la Aplicación de la señalización en los establecimientos por el personal de salud de la Red de Salud Jauja.

1.4 Variables.

- Variable Independiente.

Conocimiento sobre señalización.

- Variable Dependiente

Aplicación de la señalización.

- Variables de caracterización

Aspectos sociodemográficos, (tipo de profesión, tiempo de servicio)

1.5 Indicadores

variable dependiente

- ✓ Número de letreros colocados al exterior
- ✓ Número de paneles de señalización.
- ✓ Número de señales indicativas

- ✓ Número de señales orientativas
- ✓ Número de señales reglamentarias
- ✓ Número de señales instructivas.

variable independiente

- ✓ Menciona detalles del letrero.
- ✓ Menciona detalles del panel señalizador.
- ✓ Conoce las señales indicativas
- ✓ Conoce las señales orientativas
- ✓ Conoce las señales reglamentarias
- ✓ Conoce las señales instructivas.

1.6 Objetivos

1.6.1. Objetivo general.

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento del personal que labora dentro de los establecimientos y la aplicación de señalización en los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Jauja.

1.6.2. Objetivos específicos.

- A. Identificar exteriormente la presentación del establecimiento de salud.
- B. Determinar los elementos necesarios de señalización, orientación e información dentro del establecimiento de salud.

C. Evaluar el nivel de conocimiento que tiene el grupo en estudio sobre la señalización.

D. Establecer el nivel de aplicación que tiene el grupo en estudio sobre la señalización.

1.7 Población muestral.

Estuvo conformada por cinco integrantes de cada Establecimiento de Salud siendo un total de 40, los representantes de cada establecimiento son:

- C. S. Apata M.C. Jose Huayllani Hilario.
- P. S. Huamali M.C. Aldo Enrico Santivañez Sovero
- P. S. San Lorenzo Enf. Ricardina Zárate Vargas
- P. S. Mantaro Obst Elizabeth Quispe Palomino
- P. S. Paucar Tec. Enf. Ana Llacuachaqui Castro
- P. S. Chicche de Apata Enf. Liseth Herrera Soto
- P. S. San José de Apata Tec. Sanit. Ana Astete Nuñez
- P. S. de Nueva Esperanza Tec. Sanitario Marcio Gonzales Abao.

Para calcular la muestra se trabajó con la formula siguiente:

$$n = \frac{P(1 - P)}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{P(1 - P)}{N}}$$

Donde:

n = Tamaño necesario de la muestra

N = Tamaño de la población

E = Error que estamos dispuestos a aceptar

Z = Desviación estándar para el nivel de confianza deseado. Un nivel de confianza del 95%, z = 1,96

P = Proporción de la población que posee la característica de interés. P = 0,5

1-P = Proporción de la población que no posee la característica de interés.

Por

n = ?

z = 1.96

p = 0.50

q = 0.50

E = +/- 0.05

N = 280

N = 40,1625 ~ 40

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de estudio.

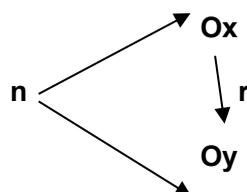
El tipo de investigación según la cantidad de medición de las variables fue **transversal**, porque los instrumentos se aplicaron a la muestra en un solo momento y las variables se midieron solo una vez (Martel, S. 2013)²⁶.

Estudio fue de tipo descriptivo permitió describir, analizar e interpretar sistemáticamente los hechos o fenómenos tal y como se presentan; fue analítico porque se estudió dos variables para buscar la relación entre ellas; fue prospectivo, porque recolección de datos se hizo en tiempo futuro y a partir de la fuente primaria y fue transversal porque los instrumentos se aplicaron en un solo momento.

2.2. Diseño de investigación.

El diseño de investigación fue no experimental, dentro de este, el diseño transversal de tipo relacional; porque se recolectaron datos en un solo momento, para describir las variables y analizar su interrelación en un momento dado (Hernández, R. 2010)²⁸.

Esquema del diseño de investigación:



Donde:

n = Muestra

O_x = Observación sobre conocimiento sobre Señalización de emergencia

O_y = Observación sobre aplicación de la señalización de emergencia

r = Relación

→ = Dirección de la Investigación

2.3. Técnicas e instrumentos

2.3.1. Técnicas

- **Encuesta;** es una técnica práctica que se aplicó al personal de emergencia, para captar la información relacionadas a las características sociodemográficas; género, edad, tipo de profesionales y tiempo de servicio.
- **Evaluación;** se aplicó al personal de emergencia para la valoración de la funcionalidad en el desarrollo de sus actividades, que permitió delimitar e identificar el conocimiento en la señalización del establecimiento.
- **Observación;** nos permitió observar la aplicación de la señalización del establecimiento. La observación directa permitió evidenciar datos para estudios descriptivos y analíticos prospectivos (Martel, S., 2013) y consiste en el uso sistemático de nuestros sentidos orientados a la captación de la realidad que

queremos estudiar sin que la persona se dé cuenta que se le está evaluando.

2.3.2. Instrumentos

- **Cuestionario sobre antecedentes sociodemográficos del personal del servicio de emergencia (Anexo N° 01)**, referidos a los aspectos sociodemográficos con 04 ítems (edad, sexo, tiempo de servicio y tipo de ocupación).
- **Guía de observación (Anexo N° 02)**. Que consta de 5 ítems referidos a constatar la señalización del establecimiento. Se verificó cada área.

Calificación:

0 - 3 = no aplica

4 - 7 = en proceso

8 - 10 = si aplica

- **Test “Señalización del establecimiento” (Anexo N° 03)**. Se utilizó para la evaluación del conocimiento sobre la señalización del establecimiento de salud. Tiene de 5 ítems, que se aplicó al personal del establecimiento. **Para su calificación se tendrá en cuenta lo siguiente:**

0 - 3 = no sabe

4 - 7 = en proceso

8 - 10 = si sabe.

2.4. Validación

El instrumento de recolección de datos fue validado a través de la opinión y análisis de expertos en la materia, quienes dictaminaron si se ha diseñado con el rigor científico pertinente para obtener resultados ajustados a lo que persigue la investigación. (Anexo N° 04)

2.5. Procedimiento.

Se realizó de la siguiente forma:

- ✓ Se hizo la coordinación con el director de la Micro Red de Salud Jauja, con un oficio de los investigadores para la autorización de la investigación.
- ✓ Seguidamente se solicitó al personal que labora en el mencionado servicio y se hizo firmar el consentimiento informado.

Consentimiento informado.

- ✓ Para la forma del consentimiento informado se conversó con cada personal de salud.

Instrumentos de recolección de datos.

- ✓ La información se recopiló de la siguiente manera:

Primero se aplicó el anexo 01, sobre características socio-demográficas.

Luego el anexo 02; la guía de observación.

Finalmente, el anexo 03, el test.

2.6. Plan de tabulación y análisis de datos.

Se plantearon las siguientes fases:

Análisis Estadístico.

Se hizo con la estadística inferencial, con la ayuda del SPSS versión 21.

Análisis descriptivo.

Se hizo para medir los antecedentes sociodemográficos, para interpretarlas según las frecuencias más significativas.

Análisis inferencial.

Se hizo para analizar la relación entre el conocimiento y la aplicación. Con la prueba de distribución libre de *Chi*².

2.7. Consideraciones éticas

Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas ya que las encuestas, se hacían previa autorización. Previa a la explicación sobre las razones y motivos del estudio, garantizando la confidencialidad de los datos.

CAPITULO III

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

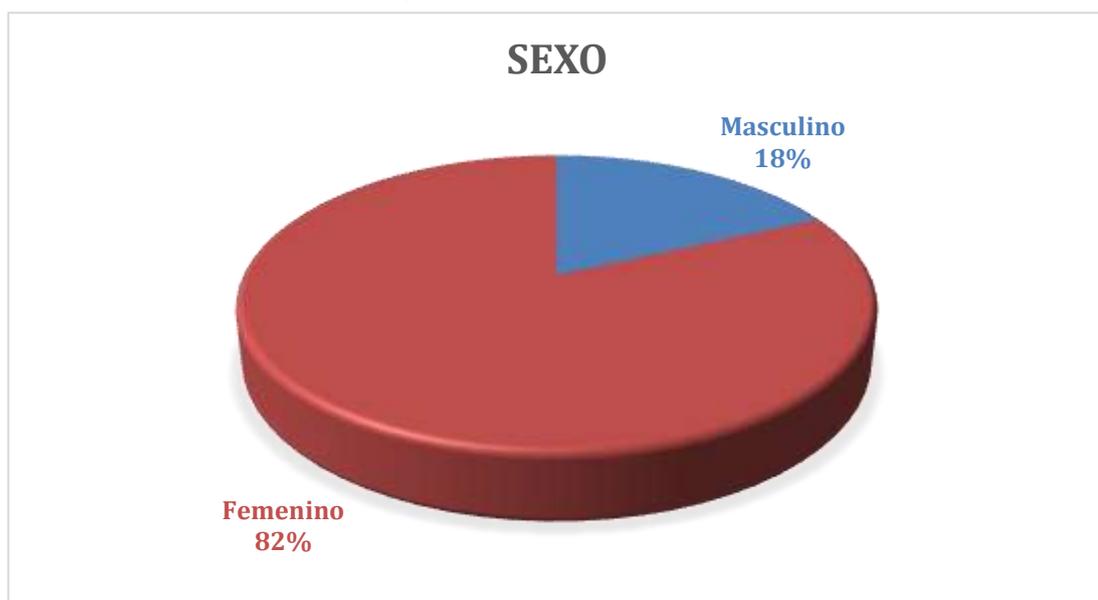
ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla N° 01. Sexo del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de salud Jauja.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	7	18%
Femenino	33	82%
Total	40	100%

Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Figura N° 1. Sexo del personal de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja



Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Interpretación

La tabla y grafico N° 01 se evidencia que el 33 (82%) del total del personal de los establecimientos encuestados pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja son de sexo femenino y solo el 7 (18%) son de sexo masculino.

Análisis

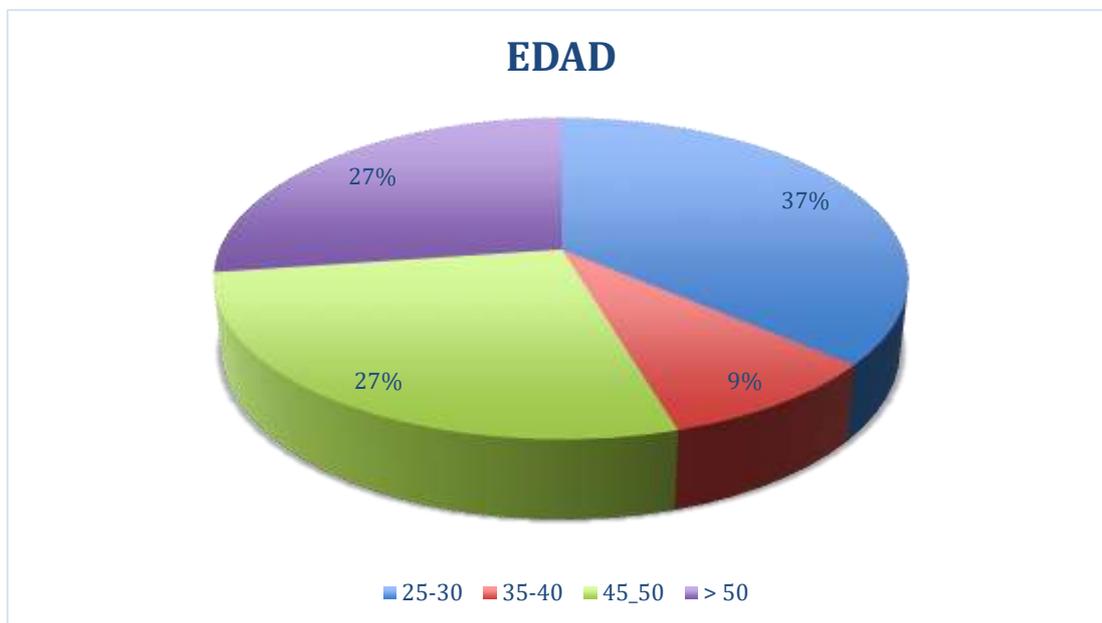
La mayoría de los personales de salud de los diferentes establecimientos de la Micro Red de Salud de Jauja que participaron de la investigación son de sexo femenino, respecto al sexo masculino.

Tabla N° 02. Grupo etario del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja

	EDAD	Frecuencia	Porcentaje acumulado
	25-30	14	36%
	35-40	4	9%
Válidos	45-50	11	27%
	> 50	11	27%
	Total	40	

Fuente: (Elaboración propia _ Jauja)

Figura N° 02. Grupo etario del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja



Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 02, respecto a la edad del total de los encuestados que laboran en el establecimiento de salud pertenecientes a la Micro Red de Salud de Jauja, se observa que el 37% (14) tienen entre 25 – 30 años, seguidamente con un porcentaje igualitario 27% (11) tienen entre 45 - - 50 años y mayores de 50 años, finalmente con un porcentaje de 9% (4) tienen entre 35 – 40 años de edad.

Análisis

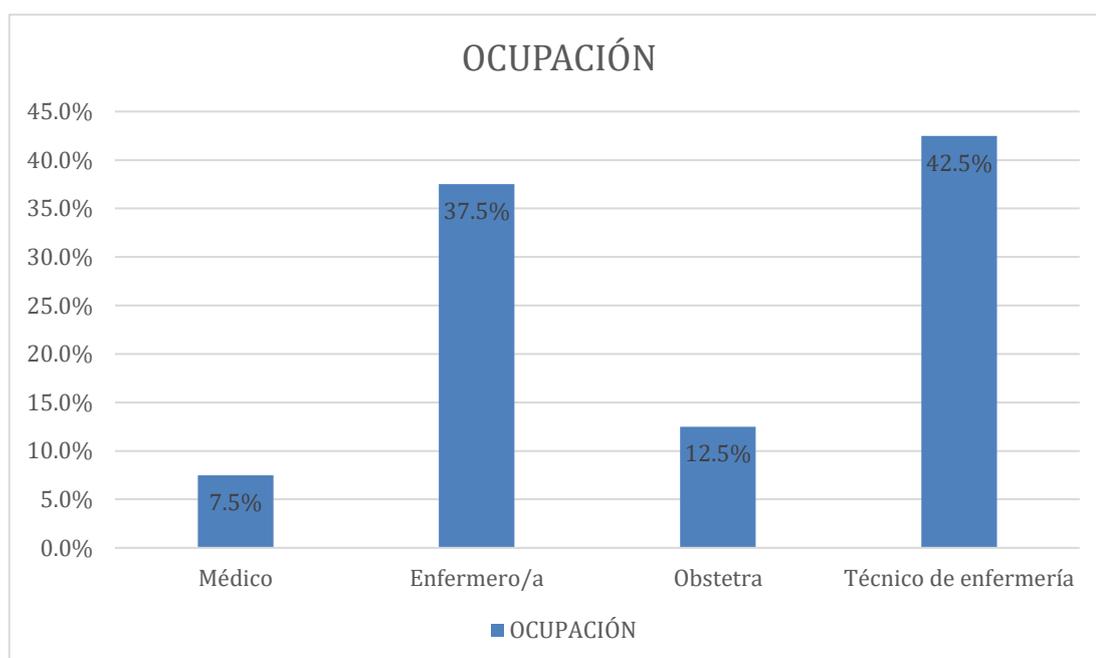
El grupo etario de los personales de salud que más prevalece en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Jauja es entre 25 – 30 años de edad y el que menos prevalece son las edades entre 35 – 40 años.

Tabla N° 03. Ocupación del personal de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de salud Jauja

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Médico	3	7.5%
Enfermero/a	15	37.5%
Obstetra	5	12.5%
Técnico en enfermería	17	42.5%
Total	40	100%

Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Figura N° 03. Ocupación del personal de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de salud Jauja.



Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Interpretación

Con respecto al tipo de ocupación de los personales de salud de los distintos establecimientos perteneciente a la Micro Red de Jauja se encontró con un

42.5% (17) de encuestados son técnicos de enfermería, el 37.5% (15) labora como enfermero/a, el 12.5% (5) son obstetras y sólo el 7.5% (3) son médicos.

Análisis

Respecto a la ocupación del personal de salud de los distintos establecimientos pertenecientes a la Micro Red de salud de Jauja, prevalecen los técnicos en enfermería, y en menos proporción los médicos.

Tabla N° 04. Años de servicio del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja

Años de Servicio		Porcentaje
1 a 5	7	14,0
6 a 10		
11 a 15		
16 a 20	8	16,0
21 a más		
Total	40	100,0

Fuente: (Elaboración propia – Jauja)

Figura N° 04. Años de servicio del personal que labora en los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja



Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Interpretación:

Del cuadro y gráfico N° 04, del total del personal encuestado se observa que el 25 % tienen entre 6 a 10 años de servicio, el 22.5% tiene entre 11 a 15 años, el 20% entre 21 a más años, el 17.5% entre 16 a 20 años, y el 15% entre 1 a 5 años.

Análisis

De acuerdo a los años de servicio del personal de salud de los establecimientos de salud pertenecientes a la Micro Red de Salud de Jauja, tienen entre 6 a 10 años laborando en su establecimiento de salud.

ENCUESTA SOBRE LA RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE MICRO RED DE SALUD DE JAUJA.

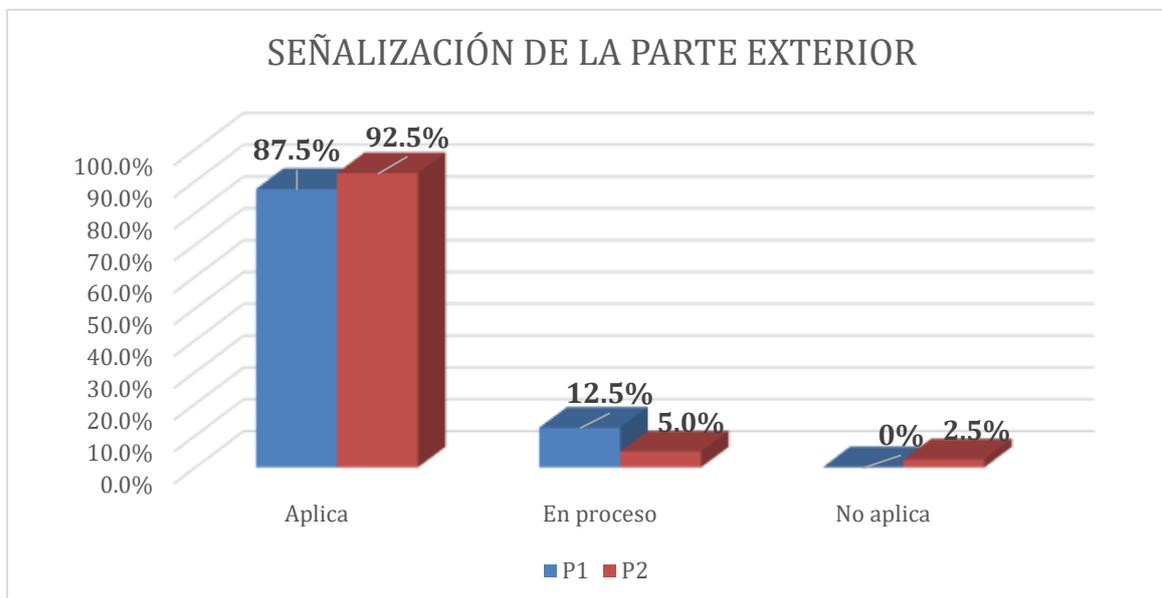
Dimensión I: Referida principalmente a la señalización del establecimiento de salud por la parte exterior.

Tabla N° 05. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte exterior, según la dimensión I pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja

ITEM S	APLICA		EN PROCESO		NO APLICA		TOTAL
	N°	%	N	%		%	
P1	35	87.5 %	5	12.5 %	0	0 %	40
P2	37	92.5 %	2	5%	1	2.5 %	40

Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Figura N° 05. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte exterior pertenecientes a la micro Red Jauja



Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Interpretación

Respecto a la tabla y gráfico N°05, se observa que el 87.5% (35) del personal de salud que laboran dentro de la Red de Salud Jauja refieren que las señalizaciones en la parte exterior de los establecimientos de Salud se aplican de manera correcta, del total de encuestados, el 12.5% (5) se encuentra en proceso.

También, el 92.5% (37) del personal de salud que labora dentro de la Red Salud Jauja refiere que sí se aplica la señalización adecuada en cuanto a la existencia de paneles en los postes o calles secundarias al establecimiento que indican la ubicación del establecimiento de salud. El 5% (2) del personal refiere que se encuentran en proceso de una correcta señalización.

Análisis

Con relación a las señalizaciones en la parte exterior de los establecimientos de Salud la mayoría del personal de salud que labora dentro de la Salud de Jauja, aplican de manera correcta las señalizaciones dado que las instituciones del Estado brindan facilidades para el buen entendimiento de este y con menor proporción de personales de salud se encuentran refieren que están en proceso, debido a que existe una deterioración de los paneles en las fachadas de los puestos de salud; es decir, este porcentaje se encuentra realizando el mantenimiento adecuado a sus paneles. Por ello, podemos observar que en su totalidad cumplen con los requisitos de señalización exterior en cuanto a paneles en la fachada se refiere.

Con relación a los paneles de señalización colocados al exterior del establecimiento, la mayoría del personal de salud que labora dentro de la Red de Salud Jauja, refiere que existen paneles en los postes o calles que indican la ubicación del establecimiento de salud, así como también existen flechas en la calle principal y con un porcentaje bajo refieren en proceso de una correcta señalización, puesto que poseen los materiales como carteles. Es decir, los establecimientos cuentan con señalización en la parte exterior, pero en su mayoría se encuentran deteriorados debido a los diferentes factores como el climatológico, que afecta directamente sobre estos paneles o gráficos de flechas indicando la ubicación del establecimiento. Los encuestados refieren que se realiza mantenimientos en un lapso de tiempo, es por ello que no pudimos observar una buena señalización en el momento de realizar la encuesta.

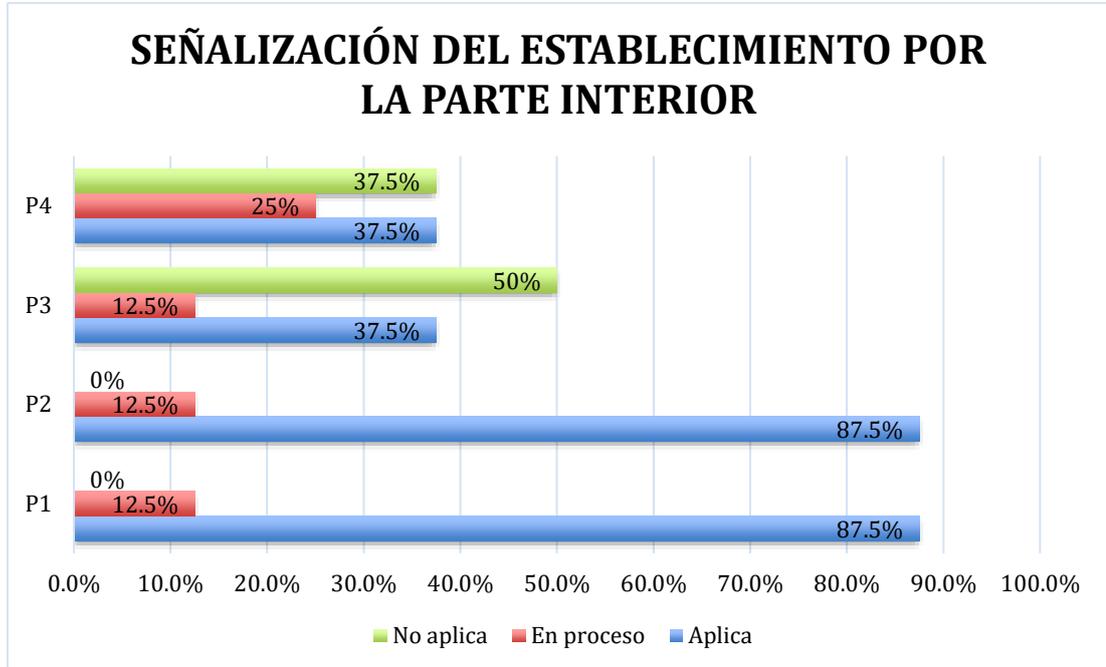
DIMENSIÓN II. Referida principalmente a la señalización del establecimiento de salud por la parte interior.

Tabla N° 06. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte interior, según la dimensión II pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja.

ITEMS	APLICA		EN PROCESO		NO APLICA		TOTAL
	N	%	N	%	N	%	
P1	35	87.5%	5	12.5%	0	0%	40
P2	35	87.5%	5	12.5%	0	0%	40
P3	15	37.5%	5	12.5%	20	50%	40
P4	15	37.5%	10	25%	15	37.5%	40

Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Figura N° 06. Evaluación de la señalización del establecimiento de salud por la parte interior pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja



Fuente: (Elaboración propia Jauja)

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 06, se observa con un 87.5% (35) de los encuestados refiere que cuentan con señales indicativas y orientativas acorde a lo establecido; con porcentaje igualitario de 12.5%(5) del personal de salud refiere que se encuentran en proceso de la aplicación de señalización.

En caso de las señales reglamentarias, se obtuvo que el 37.5% aplica una adecuada señalización, el 12.5% se encuentra en proceso y, el 50% no aplica la señalización. En cuanto a las señales instructivas, se obtuvo que un 37.5% aplica la señalización, el 25% se encuentra en proceso y el 37.5% no aplica.

Análisis

Respecto a la señalización del establecimiento por la parte interiores según señales indicativas y orientativas la mayoría de los establecimientos del Micro Red Jauja cuentan con letreros dentro del establecimiento que sirve para orientar a los usuarios sobre los diferentes servicios o áreas con las que cuenta el establecimiento de salud. Y con una proporción menor se encuentran en proceso de la aplicación de señalización, debido a que algunas señales no se encuentran colocados en el lugar correspondiente por deterioro.

Respecto a las señales reglamentarias, las señales que permiten identificar áreas peligrosas o con un ingreso restringido no están muy bien definidos.

De acuerdo a las señales instructivas, la mayoría no cuentan con señales instructivas del establecimiento de salud perteneciente a la Micro Red de Salud Jauja.

TEST “SEÑALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO”

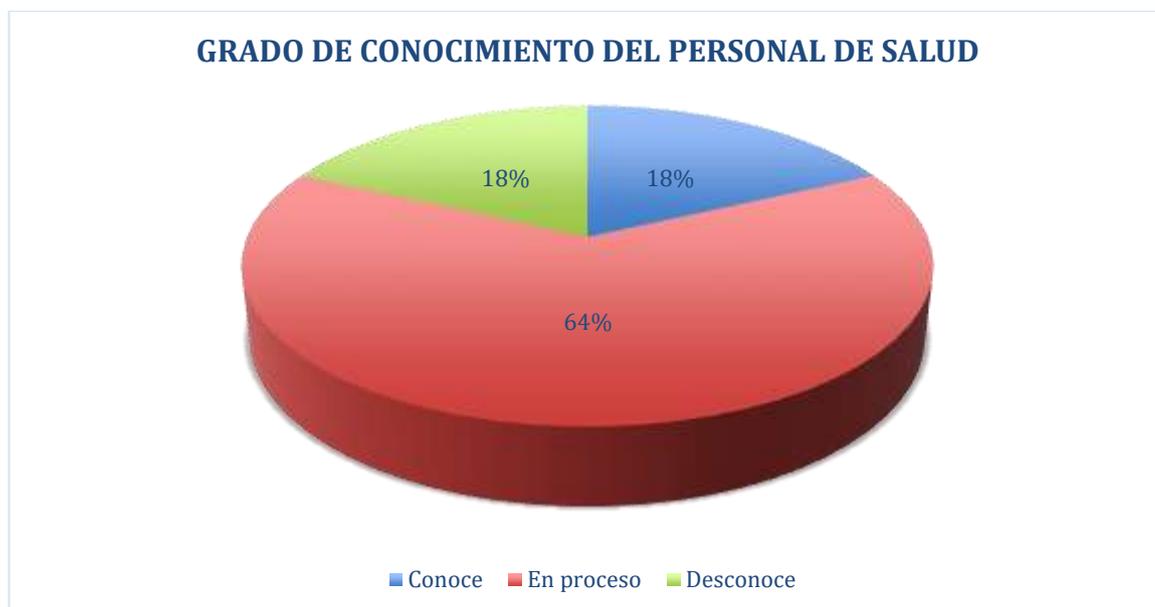
DIMENSION I. Consiste principalmente en el grado de conocimiento del personal de salud.

Tabla N° 07. Evaluación de la percepción de la señalización exterior por parte de los trabajadores de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja

	Número de personas	
	N	%
CONOCE	7	18%
EN PROCESO	26	64%
DESCONOCE	7	18%
TOTAL	40	100%

Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Figura N° 07. Evaluación de la percepción de la señalización exterior por parte de los trabajadores de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja



Fuente: (Elaboración propia - Jauja)

Interpretación

En la tabla y gráfico N°07, se observa que el 64% (26) del personal de salud a la evaluación de señalización refiere que se encuentra en proceso, el 18% refiere que conoce la clasificación de la señalización, también el 18% refiere que desconoce acerca de la clasificación de la señalización.

Análisis

Respecto evaluación de la percepción de la señalización exterior por parte de los trabajadores de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja refieren que conocen la clasificación de la señalización debido, pero no la clasificación de acuerdo a los tipos de señalización ; es decir, las señales instructivas, indicativas, orientativas y reglamentarias se encuentran claras y puede distinguir los paneles o carteles de acuerdo a su clasificación y una proporción regular del personal de salud no tiene la capacidad de diferenciar y clasificar cada señal de acuerdo a lo establecido.

3.2. DISCUSIÓN

Respecto a la Dimensión I que consta de la señalización por la parte exterior de los establecimientos pertenecientes a la Micro Red de Salud Jauja, el 87.5% del personal refiere que se está aplicando de manera correcta la señalización, el 12.5% se encuentra en proceso.

En cuanto a la señalización de los establecimientos por la parte interior de los establecimientos, se observó que la mayoría de los encuestados conoce acerca de la aplicación de la señalización, pero estos aún se encuentran en proceso ya que existe una clasificación de señalización que se desconoce o se conoce de manera incorrecta. Al comparar este resultado con la investigación realizada en nuestro país, titulada “Hospitales seguros ante desastres” se puede observar que las señales reglamentarias son relevantes para evitar desastres o accidentes. Es decir, en el estudio se puede observar que el 50% no aplica la señalización adecuada en cuanto a señales reglamentarias. Como se detalla en el estudio realizado en los hospitales, el 15% de estos se ubican en zonas inundables, 8% se encuentran en lechos de ríos, el 3% se encuentran en terrenos erosionables y el 1% se encuentran en zonas de cause de huaycos, es por esta razón que la aplicación de medidas de prevención y mitigación es relevante para salvaguardar la vida del personal que labora en las instalaciones de los

hospitales y/o establecimientos de salud ubicados en zonas rurales del país.

La señalización adecuada se considera una medida de prevención, puesto que, si existiese una adecuada aplicación de señalización y un correcto conocimiento por parte del personal, se evitaría en forma significativa muertes o accidentes propios de los desastres naturales.

Adicionalmente, si comparamos este estudio con el realizado por Tapia Condori, R. P., & Lovon Quispe, W. E. (2016) titulada “Vulnerabilidad sísmica no estructural y organizacional del centro de salud Caylloma Arequipa 2015”, podemos concluir que es necesario capacitar al personal de salud en los establecimientos ya que este estudio da a conocer problemas en relación a la infraestructura de los establecimientos de salud frente a un posible evento sísmico, así como también incentiva a realizar nuevas investigaciones en el campo de infraestructura y organización del personal frente a desastres naturales en diferentes establecimientos, es por ello que conocer adecuadamente la clasificación de la señalización es importante, el personal sabrá cómo actuar ante un evento parecido y los pacientes que asisten diariamente a los establecimientos conocerán de manera correcta como actuar y a dónde dirigirse con las adecuadas señalizaciones dentro y fuera del establecimiento de salud

CONCLUSIONES

Se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- El grado de conocimiento influye significativamente sobre la aplicación de la señalización tanto en la parte exterior como la parte interior del establecimiento de salud.
- El uso de las señalizaciones es indispensable dentro de un establecimiento de salud; ya que estas sirven de orientación e identificación de lugares seguros en el caso de una emergencia y/o desastres naturales.
- En cuanto a la señalización en la parte exterior del establecimiento es un factor importante ya que ante cualquier evento de emergencia que se pueda suscitar en la jurisdicción, se pueda visualizar de manera inmediata ya que la mayoría de los establecimientos de salud se encuentran aledaños a la carrera central margen izquierda.
- La señalización interna cumple principalmente el rol de orientar a los usuarios que acuden diariamente para sus atenciones y/o casos de emergencia, sobretodo propiciando orden en sus atenciones.
- El grado de conocimiento del personal de salud es relevante para la aplicación de la señalización debido a que, en su defecto, no se cumpliría de manera adecuada los procesos de atención al usuario.
- La falta de señalización orientativa y/o indicativa crea confusión y desorden entre los usuarios que acuden para su atención y/o en casos

de emergencia

- La falta de señalización reglamentaria pone en peligro la integridad del usuario, ya que si no se cuenta con este tipo de señalizaciones el usuario puede infringir por falta de conocimiento.
- La falta de señalización instructiva deriva a la alteración del orden y el buen desarrollo de las actividades dentro de los establecimientos.

RECOMENDACIONES

En virtud de las conclusiones anteriormente expuestas, se recomienda lo siguiente:

- Dado que existe un gran número de pacientes que visitan diariamente los establecimientos de salud, se debe formular capacitaciones por parte del Estado, en cuanto a señalizaciones y su clasificación, dado que este varía con el pasar del tiempo, estas capacitaciones no solo deben estar dirigidas al personal de salud, sino también a los pacientes para que fluya de manera correcta la relación entre ambos.
- Adicionalmente se deben realizar test al personal de salud anualmente, y así actualizar sus conocimientos acerca de la señalización en los establecimientos.
- Se insta a los profesionales de la salud a seguir investigando el tema, con el objetivo de encontrar soluciones frente a los diferentes factores que influyen en la adecuada señalización tanto en la parte exterior como interior de los establecimientos de salud.
- Realizar mayores estudios con la participación de más establecimientos de la región, con el objetivo de comprender con mayor profundidad la realidad y los posibles problemas existentes relacionados a este tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 AMARO, M, ALVAREZ J. 2006. "La responsabilidad moral de los profesionales de la salud en las acciones más sencillas del actuar cotidiano www.uvirtual.cld.cu.
- 2 Bambaren Alatriza, C. V., & Alatriza Gutierrez, M. D. S. (2007). Hospitales seguros ante desastres. Revista Médica Herediana, 18(3), 149-154.
- 3 Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYTC)-Chile. Manual de Normas de Bioseguridad.2008. Segunda Edición
- 4 ESSALUD. Manual de Señalética e imagen corporativa de las unidades de servicios del seguro social de Salud. Ob. Cit. p 15 y 18
- 5 ESSALUD. Manual de Señalética e imagen corporativa de las unidades de servicios del seguro social de Salud. Ob. Cit. p 25
- 6 ESSALUD. Manual de Señalética e imagen corporativa de las unidades de servicios del seguro social de Salud. Ob. Cit. p 27 y 29
- 7 ESSALUD. Manual de Señalética e imagen corporativa de las unidades de servicios del seguro social de Salud. Ob. Cit. p 87
- 8 Fernández, L. ¿Cómo se elabora un cuestionario? Barcelona; 2007. Ficha 8, ISSN: 1886-1946 / Depósito legal: B.20973-2006.
- 9 Martel, Silvia, Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. Gráfica D&S. E.I.R.L. Lima 2013. Perú.
- 10 MINISTERIO DE SALUD. Manual Señalética. Ob. Cit. p 35
- 11 MINISTERIO DE SALUD. Manual Señalética. Ob. Cit. p 30 y 34
- 12 MINISTERIO DE SALUD. Manual Señalética. Ob. Cit. p 40
- 13 MINISTERIO DE SALUD. Manual Señalética. Ob. Cit. p 25 y 26
- 14 MINISTERIO DE SALUD. Manual Señalética. Ob. Cit. p 19 y 20
- 15 Mundial, B. (2013). Guía para la elaboración del Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres.
- 16 NOM, N. O. M. (2003). 233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica

ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Secretaría de Salud, 14.

17 PARA, E. L. R. A. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SSA2-1993 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS ARQUITECTONICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO Y PERMANENCIA DE LOS DISCAPACITADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

18 Sabino, C. El proceso de la investigación. Caracas, Venezuela; 1992.

19 El peruano. Trabajo y Promoción del empleo. Reglamento de la ley N° 29783: Ley de seguridad y salud en el trabajo. Decreto supremo N° 005-2012-TR. 25 de abril del 2012.

20 Tapia Condori, R. P., & Lovon Quispe, W. E. (2016). Vulnerabilidad sísmica no estructural y organizacional del centro de salud Caylloma Arequipa 2015.

WEBGRAFÍA:

1. Tomado de:

https://issuu.com/cocunga/docs/manual_senaletica_2016_040616

2. Tomado de:

http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/MINSA/DIRECTIVAS/2015%20RD_015_SENALIZACION_Parte2.pdf

3. Tomado de:

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/manuales/ESSALUD_Manual_Senaletica_2016.pdf

ANEXOS



Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRAFICOS PARA EL PERSONAL DE EMERGENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento y aplicación de la señalización de los establecimientos por el personal de salud de la Micro Red de salud Jauja".

INSTRUCCIONES. Señor(ta), en esta primera parte que corresponde a sus características generales, sírvase registrar mediante un aspa (X), la respuesta emitida por el personal de salud en los paréntesis correspondientes o llenar los espacios en blanco.

Gracias por su colaboración.

I. ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo

Masculino ()

Femenino ()

2. ¿Cuántos años tienes usted?

25 - 30 ()

35 - 40 ()

45.- 50 ()

50 a más ()

3. ¿Cuál es su tipo de ocupación?

Médico. ()

Enfermero/a ()

Obstetra ()

Técnico en Enfermería ()

4. ¿Cuántos años de servicio tiene?

_____ Años.



Código:

Fecha: ----/----/----

ANEXO N° 02

GUIA DE OBSERVACIÓN EN LA SEÑALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento y aplicación de la señalización de los establecimientos por el personal de salud de la Micro Red de salud Jauja."

Se realizará la observación directa por 20 minutos aprox. al establecimiento de salud, para comprobar la aplicación de la señalización del mencionado establecimiento.

CLASIFICACIÓN: sumar los puntos de los ítems y colocar el resultado obtenido según corresponda su clasificación.

- 0 punto = no aplica.
- 1 punto = en proceso.
- 2 puntos = si aplica.

Gracias por su colaboración

ASPECTOS A EVALUAR		Punto
I. Dimensión: Señalización del establecimiento por la parte exterior (fuera del establecimiento).		
1	Letreros colocados al exterior del establecimiento. a.() En la parte frontal (sobre la puerta de ingreso) o en la fachada del establecimiento hay un letrero que indica el nombre del establecimiento de salud. b.() Si el establecimiento tiene dos o más puertas a la calle. Estas se encuentran con letrero de identificación.	
2	Paneles de señalización colocados al exterior del establecimiento. a.() Por las calles secundarias al establecimiento, existen paneles en los postes o bermas que indican la ubicación del establecimiento.	
II. Dimensión: Señalización del establecimiento por la parte interior.		
1	Señales indicativas. • () Todos los ambientes tienen una señal que nos indica la función que realiza. Ej. Admisión, Farmacia, Sala de espera, CRED, Materno, etc. Nota: Si un ambiente está sin señalar, el puntaje máximo es 1 (uno).	
2	Señales orientativas • En el establecimiento existen señales de manera secuencial desde el ingreso que nos indican la ubicación de: a) Un servicio Ej. Medicina, Enfermería, Obstetricia, etc. (). b) Un área Ej. Limpieza, Mantenimiento, etc (). c) Un lugar Ej. 2° piso, Salida, etc. ().	

	Nota: Si uno de ellos está sin señalar, el puntaje máximo es 1 (uno).	
3	Señales reglamentarias.	
	() Identifique áreas o espacios que deben señalar impedimentos o peligros. Ej. Ingreso sólo al personal autorizado, área restringida, etc. Nota: Si uno de ellos está sin señalar, el puntaje máximo es 1 (uno).	
4	Señales instructivas.	
	() Identifique lugares que señalen instrucciones que el público debe cumplir. Ej. Por favor guarde silencio, visita restringida, etc. Nota: Si uno de ellos está sin señalar, el puntaje máximo es 1 (uno).	
PUNTUACION TOTAL		

Criterio de calificación:

Puntuación total	Calificativo cualitativo	
09 a 12	Aplica	
05 a 08	En proceso	
00 a 04	No aplica.	



Código:

Fecha: ----/----/----

ANEXO N° 03

TEST "SEÑALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD"

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento y aplicación de la señalización de los establecimientos por el personal de salud de la Micro Red de salud Jauja."

INSTRUCCIONES: Estimado(a) evaluador, sírvase registrar mediante un aspa (X), las respuestas en los paréntesis correspondientes. La precisión de sus registros será de mucho valor.

Para su medición se consideró:

- 0 punto = no sabe.
- 1 punto = en proceso.
- 2 puntos = si sabe.

Gracias por su colaboración

ASPECTOS A EVALUAR	Punto
I. Dimensión: Señalización del establecimiento por la parte exterior (fuera del establecimiento).	
1. ¿Qué dice o debería decir en el letrero colocado al exterior del establecimiento de salud? a) No sabe b) En proceso c) Si sabe	
2. ¿Por qué es necesario colocar los paneles de señalización al exterior del establecimiento? a) No sabe b) En proceso c) Si sabe	
II. Dimensión: Señalización del establecimiento por la parte interior.	

<p>1. Mencione dos señales indicativas que debe haber en el establecimiento de salud.</p> <p>a) No sabe b) En proceso c) Si sabe</p>	
<p>2. Mencione una señal orientativa de servicio, área y lugar que debe haber en el establecimiento de salud.</p> <p>a) No sabe b) En proceso c) Si sabe</p>	
<p>3. Mencione una señal reglamentaria que debe haber en el establecimiento de salud.</p> <p>a) No sabe b) En proceso c) Si sabe</p>	
<p>4. Mencione dos señales instructivas que debe haber en el establecimiento de salud.</p> <p>a) No sabe b) En proceso c) Si sabe</p>	
PUNTUACION TOTAL	

Criterio de calificación:

Puntuación total	Calificativo cualitativo	
09 a 12	Conoce	
05 a 08	En proceso	
00 a 04	Desconoce	

ANEXO N° 04

JUICIO DE EXPERTOS

CUESTIONARIO DE VALIDACION PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACIÓN

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

II. APRECIACION DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACION		OBSERVACION
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?			
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?			
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?			
7	¿El número de ítems es adecuado?			
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?			

III. DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

Firma y Sello



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"



ANEXO N° 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente acepto participar de manera voluntaria en el proyecto de investigación titulada "Nivel de conocimiento y aplicación de la señalización de los establecimientos por el personal de salud de la Micro Red de Salud Jauja"

El objetivo del estudio es: Relacionar el conocimiento con la aplicación sobre La señalización del establecimiento por parte del personal de salud que trabaja en el establecimiento de salud.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: responder el cuestionario que es instrumento del mencionado estudio. Que consiste en realizar un test y participar en la investigación

Los investigadores responsables se han comprometido a aclarar cualquier duda que le plantee acerca del cuestionario o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que considere conveniente, sin que ello afecte a la investigación. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

La Merced, agosto del 2014.

Nombre:

Firma:

DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

ANEXO N° 06

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD



Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que los responsables de la investigación y, eventualmente, las autoridades de la universidad tengan acceso a los instrumentos que se va aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (aspectos sociodemográficos, test y guía de observación) son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio. El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado para el proyecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades universitarias. De acuerdo con las normas de la universidad, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

Responsables de la investigación

ANEXO N° 07

VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS

Resumen de procesamiento de casos						
	Válido		Perdido		Total	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Opinion * Grupo	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

Tabla cruzada Opinion*Grupo					
			Grupo		Total
			Aplicacion de Señalización	Conocimiento de Señalización	
Opinion	Desconoce	Recuento	7	7	14
		Recuento esperado	7,0	7,0	14,0
En Proceso	En Proceso	Recuento	26	22	48
		Recuento esperado	24,0	24,0	48,0
Conoce	Conoce	Recuento	7	11	18
		Recuento esperado	9,0	9,0	18,0
Total		Recuento	40	40	80
		Recuento esperado	40,0	40,0	80,0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,222 ^a	2	,543
Razón de verosimilitud	1,230	2	,541
Asociación lineal por lineal	,497	1	,481
N de casos válidos	80		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 7,00.

Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Valor de la variable	Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE					
Aplicación de la señalización del establecimiento de salud.	Son acciones que realiza al personal de salud basada en las medidas de orientación, información y prevención de accidentes en el usuario.	Señalización del Exterior.	Numero de letreros colocados al exterior	(1) Aplica. (2) En proceso. (3) No aplica.	Ordinal
			Numero de paneles de señalización.		
		Señalización del Interior.	Numero de señales indicativas		
			Numero de señales orientativas		
			Numero de señales reglamentarias		
			Numero de señales instructivas.		

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Valor de la variable	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Conocimiento de la señalización de emergencia.	Conjunto de saberes que posee el personal de salud sobre la señalización del establecimiento de salud.	Conoce las acciones para la señalización del establecimiento por la parte posterior.	Menciona detalles del letrero.	(1) Conoce. (2) En proceso. (3) Desconoce.	Ordinal
			Menciona detalles del panel señalizador.		
		Conoce los tipos de señalización del establecimiento por la parte interior.	Conoce las señales indicativas		
			Conoce las señales orientativas		
			Conoce las señales reglamentarias		
			Conoce las señales instructivas.		

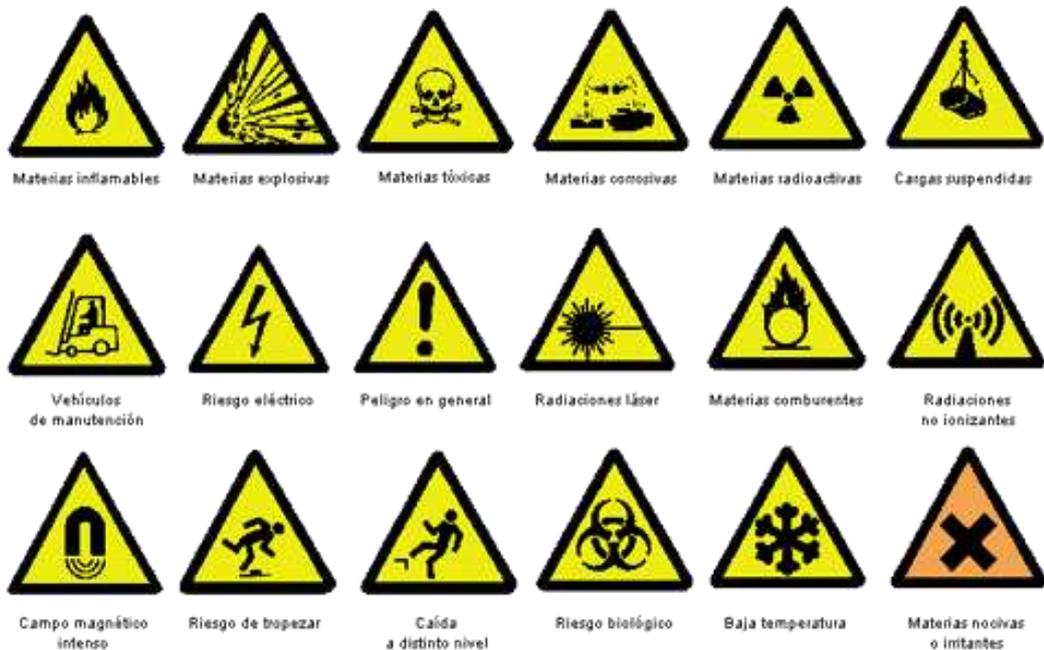
Variable	Definición conceptual	Dimensión	Valor de la variable	Escala de medición
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Antecedentes socio-demográficos	Son indicadores del estado o condición en el que se encuentra el personal de salud.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal
		Edad	(1) 25 - 30 años (2) 35 – 40 años (3) 45– 50 años	Intervalo
		Tipo de ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Médico. • Enfermero(a) • Técnico en Enfermería. 	Nominal
		Tiempo de servicio	(1) 0 a 2 años (2) 3 a 4 años (3) 5 a 7 años	Ordinal

Fuente: (Elaboración propia)

ANEXO 08

1. Señales de advertencia

(forma triangular, pictograma negro sobre fondo amarillo y bordes negros).



2. Señales de prohibición

(forma redonda, pictograma negro sobre fondo blanco, bordes y banda transversal descendente de izquierda a derecha, rojos).



3. Señales de obligación (forma redonda, pictograma blanco sobre fondo azul).



4. Señales relativas a los equipos de lucha contra incendios (forma rectangular o cuadrada, pictograma blanco sobre fondo rojo).



5. Señales de salvamento o socorro (forma rectangular o cuadrada, pictograma blanco sobre fondo verde).



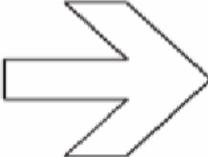
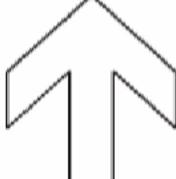
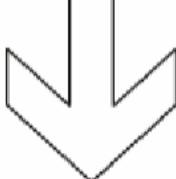
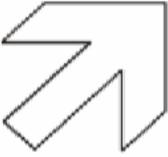
6. SEÑALES LUMINOSAS Y ACÚSTICAS

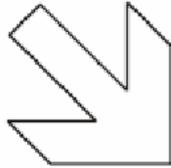
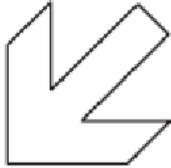
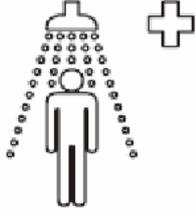
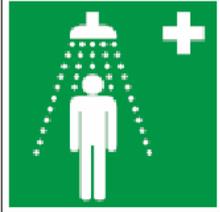
Una señal luminosa o acústica indicará, al ponerse en marcha, la necesidad de realizar una determinada acción, y se mantendrá mientras persista tal necesidad.

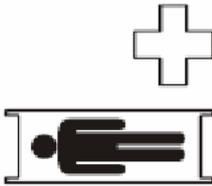
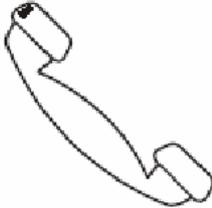
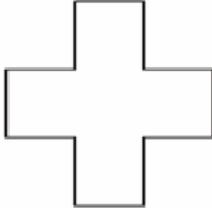
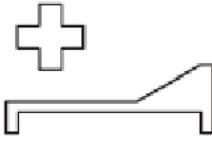
- Las señales luminosas deberán percibirse claramente, y la intermitente indicará, con respecto a la continua, un mayor grado de peligro o una mayor urgencia de la acción requerida.

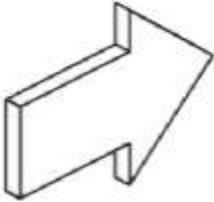
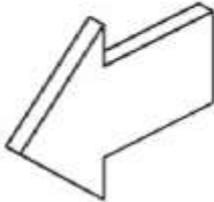
La señal acústica tendrá un nivel sonoro superior al nivel de ruido ambiental, de forma que sea claramente audible. Las que sean intermitentes indicarán un mayor peligro o urgencia; sin embargo, el sonido de una señal de evacuación será siempre continua.

GRAFICOS DE SEÑALIZACIÓN DE EVACUACIÓN Y EMERGENCIA.

SIGNIFICADO DE LA SEÑAL	SÍMBOLO	SEÑAL DE SEGURIDAD
RUTA DE EVACUACIÓN		
RUTA DE EVACUACIÓN		
RUTA DE EVACUACIÓN		
RUTA DE EVACUACIÓN		
RUTA DE EVACUACIÓN		

SIGNIFICADO DE LA SEÑAL	SÍMBOLO	SEÑAL DE SEGURIDAD
RUTA DE EVACUACIÓN		
RUTA DE EVACUACIÓN		
RUTA DE EVACUACIÓN		
LAVAOJOS DE EMERGENCIA		
DUCHA DE EMERGENCIA		

SIGNIFICADO DE LA SEÑAL	SÍMBOLO	SEÑAL DE SEGURIDAD
CAMILLA		
TELÉFONO DE EMERGENCIA		
PRIMEROS AUXILIOS		
SALA DE PRIMEROS AUXILIOS		
ENFERMERÍA		

SIGNIFICADO DE LA SEÑAL	SÍMBOLO	SEÑAL DE SEGURIDAD
EMPUJE PARA ABRIR		
JALE PARA ABRIR		





ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiocho días del mes de junio del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0275 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD JAUJA"**, de la licenciada en Enfermería: **Yeni Edith ILDEFONSO QUISPE** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Marina Llanos Melgarejo**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Mg. Víctor Flores Ayala | SECRETARIO |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | MIEMBRO |
| • Mg. Judith Galarza Silva | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: aprobado..... por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de diecisiete..... y cualitativo de muy bueno....., quedando apto..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



SECRETARIO (A)



PRESIDENTE (A)



VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiocho días del mes de junio del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0275 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD JAUJA”**, de la licenciada en Enfermería: **Juana Lucía FLORES MONGE** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Marina Llanos Melgarejo**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Mg. Víctor Flores Ayala | SECRETARIO |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | MIEMBRO |
| • Mg. Judith Galarza Silva | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: aprobado..... por unanimidad., con el calificativo cuantitativo de diecisiete..... y cualitativo de muy bueno....., quedando apta..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



SECRETARIO (A)



PRESIDENTE (A)



VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiocho días del mes de junio del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0275 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD JAUJA"**, de la licenciada en Enfermería: **Deissy Yoriana REYES CABALLERO** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Marina Llanos Melgarejo**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Mg. Víctor Flores Ayala | SECRETARIO |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | MIEMBRO |
| • Mg. Judith Galarza Silva | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: aprobado..... por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de diecisiete..... y cualitativo de muy buenos, quedando apto..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....
SECRETARIO (A)

R. Ramirez
.....
PRESIDENTE (A)

.....
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 091-UI-FE

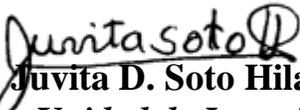
Prov. 1766-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD JAUJA”, presentado por las tesis **Lic. Enf. Yeni Edith ILDEFONSO QUISPE, Lic. Enf. Juana Lucia FLORES MONGE y Lic. Enf. Deyssi Yoriana REYES CABALLERO**, tiene **25%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 20 de diciembre de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	---	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	Facultad de Enfermería
Nombre del programa	Emergencias y Desastres
Título que Otorga	Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	ILDEFONSO QUISPE, Yeni Edith							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	926300012
Nro. de Documento:	20715636						Correo Electrónico:	yenildequi@hotmail.com

Apellidos y Nombres:	FLORES MONGE, Juana Lucia							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	951515473
Nro. de Documento:	20663749						Correo Electrónico:	juanafloresmonge4@gmail.com

Apellidos y Nombres:	REYES CABALLERO, Deyssi Yoriana							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	954466336
Nro. de Documento:	44904203						Correo Electrónico:	Deissy_7@hotmail.com

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO
Apellidos y Nombres:	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-0688-7856		
Nro. de documento:	22418598		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	RAMÍREZ MONTALDO ROSALINDA
Secretario:	FLORES AYALA VICTOR GUIDO
Vocal:	HERRERA ALANIA GALDYS
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	GALARZA SILVA JUDITH

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD JAUJA"
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)		2019	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CONOCIMIENTO	SEÑALIZACIÓN	PERSONAL DE SALUD
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):			SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:	ILDEFONSO QUISPE, Yeni Edith	
DNI:	20715636	
		
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:	FLORES MONGE Juana Lucia	
DNI:	20663749	
		
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:	REYES CABALLERO Deyssi Yoriana	
DNI:	44904203	
Fecha: 13/10/2022		