Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico

Diseño de

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN PERSUASIVA

para dar a conocer los servicios que presta el Hospital General San Juan de Dios:
elaborado para la Unidad de Comunicación Estratégica,
Ciudad de Guatemala

Proyecto presentado por:
Stephanie Paola Marie Barillas Gonzalez

Para optar al título de:
Licenciada en Diseño Gráfico

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico

Diseño de estrategia de comunicación persuasiva
para dar a conocer los servicios que presta el Hospital General San Juan de Dios:
elaborado para la Unidad de Comunicación Estratégica,
Ciudad de Guatemala

Proyecto presentado por:
Stephanie Paola Marie Barillas Gonzalez

Para optar al título de:
Licenciada en Diseño Gráfico

Guatemala, octubre 2026

"Me reservo los derechos de autor haciéndome responsable de las doctrinas sustentadas adjuntas, en la originalidad y contenido del Tema, en el Análisis y Conclusión final, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala".

JUNTA DIRECTIVA

Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini
Decano

MSc. Lcda. Ilma Judith Prado Duque
Vocal II

Arq. Mayra Jeanett Díaz Barillas
Vocal III

Br. Oscar Alejandro La Guardia Arriola
Vocal IV

Br. Laura del Carmen Berganza Pérez
Vocal V

Arq. Francisco Ronaldo Herrarte Gonzalez
Secretario Académico

TRIBUNAL EXAMINADOR

Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini
Decano

Arq. Francisco Ronaldo Herrarte Gonzalez
Secretario Académico

MSc. Luis Gustavo Jurado Duarte
Examinador

M.A. Lcda. Ana Carolina Aguilar Castro
Examinador

Lcda. Marlyn Karina Peréz Galindo
Examinador

AGRADECIMIENTOS

La elaboración de este proyecto no habría sido posible sin el apoyo y la colaboración de numerosas personas que, de distintas formas, contribuyeron a hacerlo realidad.

A mis padres, por su amor incondicional, por acompañarme en cada etapa de mis estudios y por su constante apoyo y confianza. Su ejemplo y paciencia fueron mi mayor motivación para alcanzar esta meta.

A mi familia —hermanos, abuela y sobrina— por ser un pilar fundamental en mi vida, por su cariño y por estar siempre presentes. Gracias por ofrecerme su ayuda en todo momento y estar para mí cuando necesite a quien fotografiar, dibujar o grabar.

A mis asesores, por su guía, dedicación y orientación a lo largo del desarrollo del proyecto, aportando sus conocimientos para mejorar y fortalecer cada parte del trabajo.

Al Hospital General San Juan de Dios, especialmente a la Unidad de Comunicación Estratégica, por abrirme sus puertas, facilitarme la información necesaria y brindarme su apoyo en los distintos procesos.

Finalmente, a mis amigos con quienes compartí clases, proyectos, retos y muchas risas. Gracias por ser parte de una etapa universitaria invaluable y por su apoyo constante durante este recorrido académico y personal.

ÍNDICE

Introducción **13**

01

Capítulo 1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **15**

1.1 Antecedentes 17
1.2 Delimitación del problema 22
1.3 Justificación 23
1.4 Objetivos 25

02

Capítulo 2
PERFILES **27**

2.1 Perfil de la institución 29
2.2 Perfil del grupo objetivo 32

03

Capítulo 3
PLANEACIÓN OPERATIVA **35**

3.1 Flujograma 37
3.2 Cronograma de trabajo 40
3.3 Previsión de recursos y costos 42

04

Capítulo 4
MARCO TEÓRICO **45**

4.1 Servicio de salud en Guatemala 47
4.2 El diseño gráfico en los servicios de salud y su acceso a ellos ... 50
4.3 La persuación por medio de las estrategias de comunicación 53

05 Capítulo 5
DEFINICIÓN CREATIVA 57

5.1 Brief 59
5.2 Recopilación de referencias 61
5.3 Estrategia de aplicación 63
5.4 Concepto creativo 64
5.5 Premisas de diseño 66

06 Capítulo 6
PRODUCCIÓN GRÁFICA 69

6.1 Nivel de visualización I 71
6.2 Nivel de visualización II 77
6.3 Nivel de visualización III 79
6.4 Resultado final 83
6.5 Fundamentación técnica 100
6.6 Lineamientos de la puesta en práctica 105
6.7 Aporte económico del estudiante 107

07 Capítulo 7
SÍNTESIS DEL PROYECTO 109

7.1 Conclusiones 111
7.2 Recomendaciones 112
7.3 Lecciones aprendidas 113

Listado de referencias 114
Anexos 119

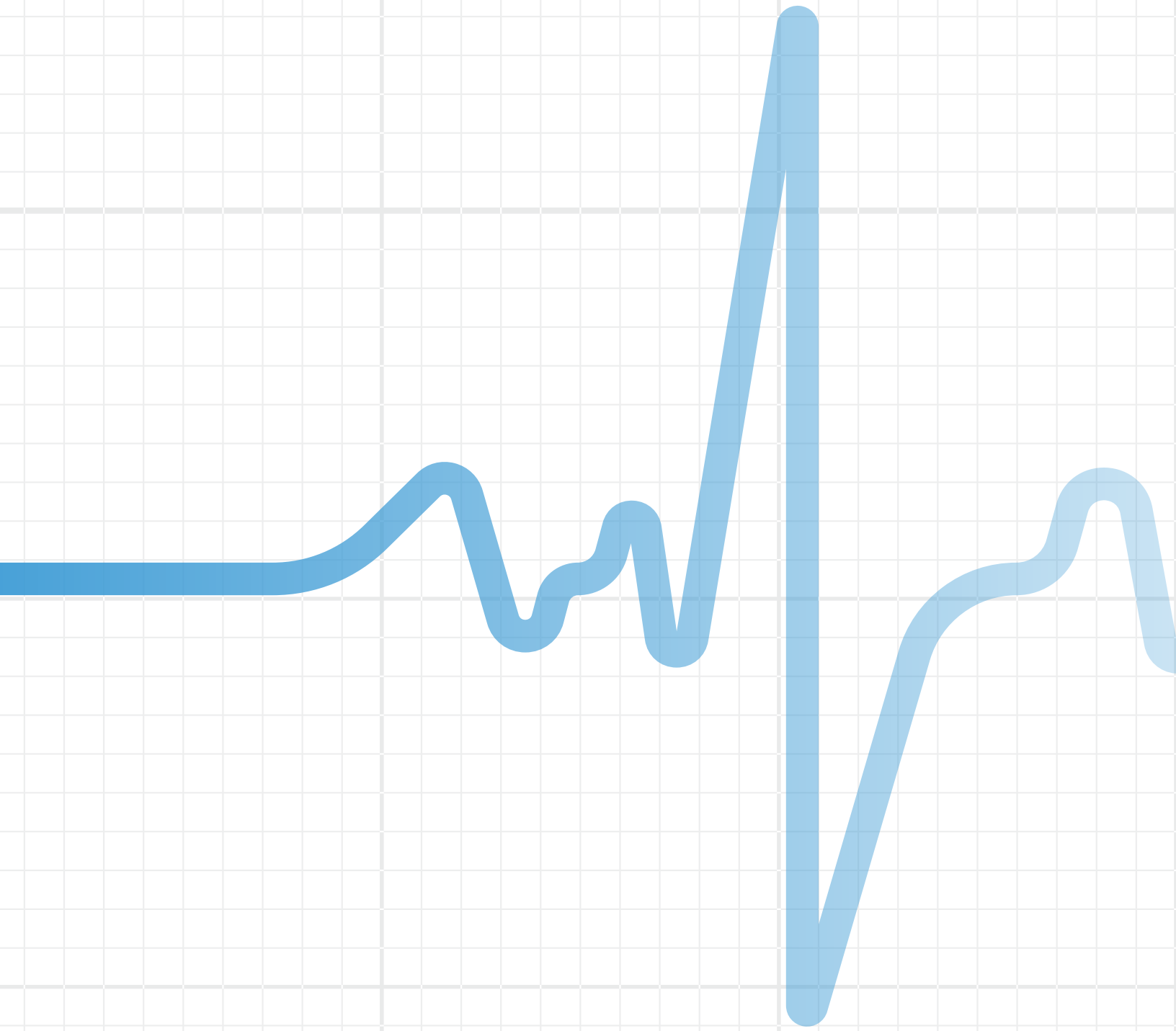
INTRODUCCIÓN

El presente informe detalla el proceso integral de desarrollo del proyecto de graduación, requisito académico para optar al título de Licenciatura en Diseño Gráfico. Este proyecto tuvo como finalidad el diseño e implementación de una estrategia de comunicación persuasiva orientada a informar a la población guatemalteca sobre los servicios especializados del Hospital General San Juan de Dios, mediante la producción de materiales gráficos tanto digitales como impresos. La propuesta se realizó en estrecha colaboración con la Unidad de Comunicación Estratégica del hospital, garantizando la pertinencia institucional y la coherencia con los objetivos comunicativos de la entidad.

El proceso de trabajo comprendió diversas fases interrelacionadas, entre ellas la investigación del grupo objetivo, la elaboración de un diagnóstico comunicacional y la definición de la estrategia visual. Estas etapas permitieron establecer una base teórica y metodológica sólida para el desarrollo de la campaña. Bajo el concepto creativo “Pulsos conectados”, se buscó representar gráficamente la relación entre el servicio, la atención médica y la conexión humana con el usuario, reforzando los valores de servicio, confianza y compromiso institucional.

Durante la ejecución del proyecto se aplicaron diferentes técnicas de diseño y procesos creativos, que incluyeron la generación de bocetos, la selección de códigos visuales adecuados y la validación de los resultados en tres niveles: autoevaluación, revisión por parte de expertos en comunicación y pruebas con el público meta. Este proceso permitió refinar las piezas gráficas y asegurar su efectividad comunicativa.

Finalmente, el proyecto concluyó con la producción de una serie de piezas visuales destinadas principalmente a redes sociales, complementadas con material impreso de apoyo, con el propósito de ampliar el alcance del mensaje y garantizar una comunicación accesible para distintos segmentos de la población. De esta forma, el trabajo contribuye al fortalecimiento de la imagen institucional del Hospital General San Juan de Dios, promoviendo una comunicación clara, inclusiva y efectiva en beneficio de la comunidad guatemalteca.



1. Capítulo

01

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En este capítulo se presentan los antecedentes relacionados al problema, abordando su contexto histórico, social y sanitario. Se analiza y expone el problema evidenciando la magnitud y sus repercusiones en la población.

1.1 ANTECEDENTES

Antecedentes del problema social

Guatemala, con una extensión de 108 889 km² dividida en 22 departamentos, es el país más poblado de Centroamérica, con una densidad de 117 habitantes por km². Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI), cuenta con 14 361 666 habitantes: 51,23% mujeres y 48,76% hombres, de los cuales el 41% es indígena.

> *Más del 51% de la población vive por debajo de la línea de pobreza, y el 15,2% en pobreza extrema. El 51,5% reside en áreas rurales, mientras que el 23% habita en la región metropolitana.*

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la esperanza de vida al nacer era de 70,5 años (67,1 años para hombres y 74,2 para mujeres). La tasa global de fecundidad es de 3,6 hijos por mujer, alcanzando 4,5 hijos por mujer en la población indígena (ENSMI), la más alta de la región.[1] Estas cifras reflejan un panorama demográfico caracterizado por un crecimiento sostenido y una estructura poblacional predominantemente joven, que a su vez plantea demandas constantes sobre los servicios de salud, educación y empleo.

El acceso a servicios médicos de calidad en Guatemala ha sido históricamente un desafío. El sector público está liderado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), que brinda atención a aproximadamente el 70% de la población. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) cubre alrededor del 18% de personas vinculadas al empleo formal, mientras que la Sanidad Militar atiende a miembros de las fuerzas armadas y sus familias. El sector privado, que incluye consultorios, clínicas y hospitales privados, así como organizaciones de la sociedad civil y religiosas, cubre aproximadamente un 12% de la población, principalmente urbana y de mayores ingresos. En conjunto, los sistemas públicos y privados solo aseguran formalmente a cerca del 25% de la población; más de tres cuartas partes dependen del MSPAS o de las más de 90 ONG que ofrecen servicios a cerca de 4 millones de personas. Según el Informe Nacional de Desarrollo Humano 2019, alrededor del 6% de la población no cuenta con acceso a servicios formales de salud.

1. *Víctor Becerril, "Sistema de salud de Guatemala," Scielo México, 24 de abril de 2011, https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800015.*

El sistema de salud enfrenta además una deficiencia crítica en infraestructura y personal. En zonas rurales hay apenas 3 trabajadores de salud por cada 10 000 habitantes, frente a 25,6 en áreas urbanas (OPS, 2024). La densidad hospitalaria es de solo 0,02 hospitales por cada 10 000 habitantes, muy por debajo del estándar recomendado por la OMS de 1 hospital por cada 10 000 personas.[2]

Las desigualdades empeoran las barreras de acceso. Más del 46% de la población vive en zonas rurales, y muchos deben recorrer más de dos horas para llegar a un centro de salud. La población indígena enfrenta desafíos adicionales: solo el 30% de las mujeres indígenas recibe atención prenatal en centros médicos, comparado con el 71% de mujeres no indígenas, y su mortalidad materna es más del doble. Estas diferencias evidencian un sistema de salud que no logra responder equitativamente a las necesidades de toda la población, perpetuando un círculo de exclusión que afecta especialmente a las comunidades más vulnerables.

La población más afectada por las deficiencias estructurales del sistema de salud guatemalteco está conformada principalmente por los grupos rurales, indígenas y en situación de pobreza, quienes enfrentan una doble condición de vulnerabilidad: la geográfica y la socioeconómica. Las comunidades indígenas, que representan más del 40% del total de habitantes; continúan siendo las más marginadas del acceso a servicios básicos, no solo por la carencia de infraestructura sanitaria cercana, sino también por la falta de pertinencia cultural en la atención médica.

En muchos municipios, los centros de salud carecen de personal capacitado para comunicarse en idiomas mayas, lo que genera barreras lingüísticas que dificultan la atención oportuna y la confianza entre pacientes y personal médico. De acuerdo con un estudio de BMC Health Equity (2023), las mujeres indígenas representan el 54% de la población en edad reproductiva, pero sufren el 71% de todas las muertes maternas, evidenciando una profunda desigualdad en el acceso a servicios obstétricos y de emergencia.[3]

A esto se suma la alta prevalencia de desnutrición crónica, que afecta al 46,5% de los niños menores de cinco años, especialmente en los departamentos de Totonicapán, Huehuetenango, Quiché y Alta Verapaz, donde la pobreza multidimensional alcanza los niveles más altos del país. La carencia de alimentos, agua potable y saneamiento básico contribuye al debilitamiento del sistema inmunológico, aumentando la incidencia de enfermedades gastrointestinales, respiratorias y parasitarias en la niñez rural. En el caso de las mujeres, la mortalidad materna continúa siendo un indicador alarmante: en las comunidades rurales, las gestantes deben recorrer grandes distancias, muchas veces en condiciones precarias, para acceder a servicios obstétricos, y en algunos casos son atendidas por comadronas tradicionales sin el acompañamiento del sistema hospitalario.

Asimismo, las personas con discapacidad, los adultos mayores y la población trabajadora informal enfrentan una exclusión silenciosa dentro del sistema. La falta de cobertura del IGSS para quienes laboran en la economía

2. *Sergio Cecarini, "Una mirada a la salud pública en Guatemala", Saludiario, 7 de febrero del 2021, https://www.saludiario.com/una-mirada-a-la-salud-publica-en-guatemala/.*
3. *Sara A. Berger et al., "Reducing Inequities in Maternal and Child Health in Rural Guatemala through the CBIO+ Approach of Curamericas," BMC Health Equity 23, no. 15 (2023), https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-022-01752-y.*

informal, más del 70% de la fuerza laboral limita su acceso a consultas, medicamentos y seguimiento médico, lo que deriva en un aumento de enfermedades no tratadas y en el uso de remedios alternativos como única opción viable. Investigaciones recientes señalan que la prevalencia de hipertensión, diabetes y obesidad es significativamente mayor en municipios indígenas rurales, con tasas de hasta 20,3% para hipertensión y 30,1% de obesidad en mujeres, lo cual demuestra un incremento sostenido de enfermedades crónicas en poblaciones marginadas.[4] Estas condiciones ponen en evidencia que el derecho a la salud, aunque reconocido constitucionalmente, se cumple de forma desigual y depende en gran medida del lugar de residencia, la etnia, el idioma y el nivel económico.

> *Las barreras económicas también son significativas: el 58 % del gasto sanitario proviene directamente del bolsillo del paciente, excluyendo a quienes viven en pobreza. Un 29,3% de la población en la región no busca atención médica cuando la necesita, debido a costos, distancia, tiempo de espera y desconfianza hacia el sistema.*[5]

El Hospital General San Juan de Dios, ubicado en la 1a Avenida 10-50, zona 1, Ciudad de Guatemala, es uno de los centros asistenciales más grandes del país. Fundado en 1667 y trasladado a su moderna sede en 1981, este hospital de tercer nivel brinda atención médica integral a la población guatemalteca.[6] Con una capacidad instalada de 980 camas, el hospital enfrenta desafíos significativos debido a la alta demanda de servicios. En áreas como la emergencia, se ha reportado la presencia de hasta 230 pacientes, superando la capacidad del espacio destinado para su atención. Además, la falta de medicamentos y recursos humanos ha llevado a situaciones críticas, donde cada médico atiende en promedio a más de 25 pacientes por turno, cuando lo recomendable es entre 10 y 15.[7]

Estas condiciones evidencian la saturación del sistema de salud público y la necesidad urgente de mejorar el acceso y la calidad de los servicios médicos en el país. La Unidad de Comunicación Estratégica del Hospital General San Juan de Dios tiene como objetivo coordinar y fortalecer la comunicación interna y externa de la institución, asegurando que la información sobre servicios de salud y programas hospitalarios llegue de manera clara, confiable y efectiva a la población.

Entre sus funciones se encuentra la planificación y ejecución de campañas de concientización sobre temas de salud pública, así como la producción de material audiovisual, digital e impreso, incluyendo cápsulas informativas, spots institucionales, guías y folletos. También se encarga de la difusión de contenidos en redes sociales, medios locales y pantallas internas del hospital. Otra de sus responsabilidades es el manejo de relaciones públicas con medios de comunicación y otras entidades del sector salud, además de

4. *Melissa A. Liebert et al., "Prevalence of Hypertension, Diabetes, and Other Cardiovascular Disease Risk Factors in Two Indigenous Municipalities in Rural Guatemala: A Population-Representative Survey," PubMed Central, 2023, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36578912/.*
5. *Ana Lucía Ola, "Un sistema de salud fracturado, que no alcanza a todos", Prensa Libre, 31 de mayo del 2021, https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/un-sistema-de-salud-fracturado-que-no-alcanza-a-todos/.*
6. *Anónimo, "Historia", Hospigen, https://hospigen.gob.gt/Somos/Historia.*
7. *Ana Lucía Ola, "Capacidad del Hospital General está rebasada", Prensa Libre, 24 de septiembre del 2024, https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/capacidad-del-hospital-general-esta-rebasada-y-hay-riesgo-de-que-la-consulta-externa-sea-suspendida/.*

la gestión de la imagen institucional, promoviendo la transparencia y confianza pública en los servicios del hospital.[8]

Así, los antecedentes del presente estudio muestran que la situación sanitaria guatemalteca se encuentra marcada por desigualdades estructurales, limitaciones de cobertura y retos institucionales. En este contexto, el Hospital General San Juan de Dios representa un eje fundamental dentro del sistema público, no solo por su capacidad de atención, sino también por su potencial comunicativo para acercar la información de salud a la ciudadanía. Comprender este panorama resulta indispensable para el desarrollo de estrategias de comunicación efectivas que contribuyan al fortalecimiento de la relación entre la institución y la población, y que, a su vez, apoyen los esfuerzos por mejorar la calidad y el acceso a la salud en Guatemala.

Antecedentes gráficos

En el marco del sistema público de salud en Guatemala, la comunicación visual entendida como el conjunto de signos, gráficos, señaléticas, materiales informativos y medios audiovisuales que orientan, informan y educan a los usuarios dentro de los hospitales constituye un componente clave para garantizar un servicio accesible, comprensible y adecuado para toda la población. Sin embargo, al revisar los informes y las prácticas institucionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y sus aliados, se identifican varias deficiencias y brechas relevantes.

En diversas intervenciones para la mejora de la calidad hospitalaria, el MSPAS ha reconocido la necesidad de fortalecer capacidades técnicas, operativas y organizacionales en los hospitales públicos. Como parte de ello, se adopta “una nueva metodología de evaluación-acción” para hospitales resilientes e inclusivos, que incluye aspectos de accesibilidad visual e infrastructura informativa para personas con discapacidad.[9]

Estas iniciativas revelan que la visualidad del entorno hospitalario (señales, rutas, señalización accesible) forma parte de la agenda, aunque aún con implementación limitada.

Al mismo tiempo, los informes del Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Guatemala muestran que los proyectos que incluyen componentes de comunicación y visibilidad utilizan activamente materiales gráficos —por ejemplo, mantas vinílicas, banners, quioscos informativos, adhesivos en mobiliario— para difundir información sanitaria en contextos hospitalarios y comunitarios. En uno de esos informes se señala que “una amplia variedad de herramientas de comunicación y de diseminación de información” incluyeron “mantas vinílicas sobre alimentación y nutrición, materiales para registro de control de crecimiento en niñez y mujeres embarazadas”.[10]

8. *Hospital General San Juan de Dios, Manual de organización y funciones (Ciudad de Guatemala: HOSPIGEN, 2018), 10, https://www.hospigen.gob.gt/InfoPublic/File/2384623?utm.*
9. *Anónimo. “Guatemala fortalece la capacidad de evaluación hospitalaria con enfoque inclusivo y de resiliencia”. OPS. 14 de julio de 2024. https://www.paho.org/es/noticias/14-7-2025-guatemala-fortalece-capacidad-evaluacion-hospitalaria-con-enfoque-inclusivo.*
10. *OPS. “Programa de apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”. OPS. 28 de febrero 2023. https://www.paho.org/sites/default/files/2024-08/gtm-informe-anual-ano-3-aps-nut.pdf.*

Este tipo de evidencia sugiere que la comunicación visual es considerada dentro de intervenciones de salud pública, pero mayormente en el ámbito comunitario y de promoción, más que dentro del entorno físico de los hospitales como recursos estratégicos de orientación al usuario.

Por otro lado, el trabajo del MSPAS con tecnologías de información y comunicación (TIC) ha incorporado tabletas electrónicas para visitas domiciliarias con la finalidad de fortalecer la prevención y educación en salud. Aunque ese esfuerzo se ubica fuera del hospital, refleja un interés institucional en modernizar la comunicación con el usuario.[11]

Sin embargo, la literatura disponible carece de un diagnóstico sistemático sobre la señalética hospitalaria, la coherencia de identidad visual institucional, la integración de lenguajes gráficos interculturales (importante en Guatemala), o la evaluación de la usabilidad de los materiales visuales para los usuarios indígenas o de zonas rurales.

Estas carencias se hacen más relevantes cuando se considera que los hospitales públicos guatemaltecos operan con alta demanda, saturación y diversidad de usuarios, incluyendo muchos con barreras lingüísticas, culturales o de alfabetización visual. La efectividad de la comunicación visual puede influir decisivamente en la navegación del hospital, el uso adecuado de servicios, la percepción de calidad y la seguridad del paciente. De hecho, en el país se ha desarrollado un plan nacional de seguridad del paciente que incluye “concientización y cultura de seguridad” como dominio estratégico.[12]

Aun así, ese plan no detalla específicamente la señalización gráfica o los materiales visuales dentro del entorno hospitalario.

En consecuencia, los antecedentes permiten afirmar que, aunque existen esfuerzos puntuales en Guatemala relativos a la comunicación y visibilidad en salud, la dimensión específica de la comunicación visual dentro del entorno hospitalario, es decir, cómo los usuarios se orientan, interpretan la información gráfica y se relacionan visualmente con el espacio hospitalario público ha sido poco documentada, lo que representa un vaciamiento institucional a nivel de estrategia gráfica de comunicación. Esta laguna justifica la necesidad del presente estudio, que busca explorar esta dimensión como parte de la estrategia de comunicación institucional en el Hospital General San Juan de Dios.

11. *AGN. “Implementan tabletas electrónicas para mejorar el primer nivel de atención en salud”. AGN. 01 de noviembre 2024. https://agn.gt/implementan-tabletas-electronicas-para-mejorar-el-primer-nivel-de-atencion-en-salud/.*
12. *OPS. “Elaboración de un plan nacional sobre la seguridad del paciente en Guatemala”. OPS. 03 de enero del 2025. https://journal.paho.org/es/articulos/elaboracion-plan-nacional-sobre-seguridad-paciente-guatemala.*

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Problema social

La falta de acceso a servicios médicos de calidad en la población guatemalteca constituye un problema social prioritario, ya que vulnera derechos fundamentales y afecta directamente el bienestar físico, mental y social de las personas. Este problema se ve agravado por diversos factores estructurales, como la desigualdad geográfica, que limita la disponibilidad de centros de salud en áreas rurales y comunidades indígenas; las restricciones económicas, que impiden a muchas familias acceder a servicios privados mientras el sistema público se encuentra sobrecargado; la falta de recursos humanos, medicamentos, equipo e infraestructura; y las barreras culturales y lingüísticas que enfrentan comunidades que no hablan español como lengua principal.[13]

El Hospital General San Juan de Dios, como uno de los centros de referencia del país, recibe a una gran cantidad de pacientes que no cuentan con acceso a atención privada y provienen de diferentes departamentos, incluidos aquellos con servicios de salud locales limitados.[14] Esta situación genera una sobrecarga de pacientes que provoca saturación de recursos, disminuye el tiempo de atención por persona, incrementa la escasez de camas, insumos y personal, además, eleva la llegada de casos más graves debido a la falta de atención rápida en los lugares de origen. Todo esto afecta no solo en la capacidad operativa del hospital, sino también en el bienestar del personal médico y en la calidad del servicio ofrecido.

Problema de comunicación visual

A pesar de contar con redes sociales, página web y comunicados institucionales, el Hospital General San Juan de Dios enfrenta un problema de comunicación visual relacionado con la limitada visibilidad y comprensión de sus servicios por parte de la población guatemalteca, lo que impide que muchas personas accedan oportunamente a atención médica.

13. *Ana Lucía Ola. "Guatemala: La cobertura de servicios de salud es insuficiente". Prensa Libre. Consultado 17 de marzo 2025. https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/un-sistema-de-salud-fracturado-que-no-alcanza-a-todos/*
14. *Ana Lucía Ola. "Un Sistema de Salud fracturado, que no alcanza a todos". Prensa Libre. Consultado 17 de marzo 2025. https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/guatemala-la-cobertura-de-servicios-de-salud-es-insuficiente/.*

1.3 JUSTIFICACIÓN

Transcendencia del proyecto

Es fundamental fortalecer la comunicación de los servicios del Hospital General San Juan de Dios, ya que la falta de acceso a atención médica de calidad afecta gravemente la salud de la población guatemalteca, especialmente en áreas rurales e indígenas. Durante los últimos años, el hospital ha atendido a miles de pacientes que no contaban con servicios médicos adecuados en sus comunidades, generando saturación en emergencias y limitaciones en la calidad de atención.

Ante este contexto, la implementación de una estrategia de comunicación clara, visualmente efectiva y accesible adquiere un valor trascendental, ya que permite orientar mejor a los usuarios sobre los servicios disponibles, optimizar los flujos de atención y contribuir al uso adecuado de los recursos hospitalarios. De esta forma, la comunicación institucional no solo cumple un rol informativo, sino también educativo y social, al fomentar una relación más cercana y empática entre la institución y la población.

Además, el fortalecimiento de la identidad visual del hospital y la creación de materiales gráficos coherentes pueden trascender en el tiempo como herramientas de referencia para futuras campañas, contribuyendo al mejoramiento continuo de la atención pública en salud. Este proyecto, por tanto, representa una oportunidad para evidenciar cómo el diseño gráfico puede tener un impacto real en el bienestar colectivo, aportando al desarrollo de una comunicación más inclusiva y eficiente en el sistema de salud guatemalteco.

Incidencia del diseño gráfico

El diseño gráfico permitirá que la población conozca de manera más completa los servicios y programas que ofrece el Hospital General San Juan de Dios, facilitando que más personas accedan oportunamente a la atención médica. A través de una comunicación visual clara, comprensible y adaptada a las necesidades del público, se busca mejorar la forma en que la información llega a los usuarios, favoreciendo una orientación efectiva sobre los procesos de atención y los distintos servicios disponibles. De esta manera, el proyecto contribuye a reducir las brechas informativas y a fortalecer la educación sanitaria dentro del entorno hospitalario.

La producción de materiales gráficos, tanto impresos como digitales, aumentará el conocimiento de los servicios disponibles, difundiendo la información al público objetivo y fortaleciendo la percepción del hospital como institución capaz y confiable. Estos materiales, diseñados con criterios de accesibilidad y coherencia visual, servirán como herramientas de apoyo para el personal del hospital, facilitando la comunicación interna y externa, y promoviendo una imagen institucional sólida, moderna y empática hacia la población. Su implementación permitirá también que la información se mantenga vigente y sea replicable en futuras campañas o áreas de atención.

Sin esta intervención, gran parte de la población seguiría sin conocer el amplio potencial del hospital, lo que contribuye al bajo aprovechamiento de servicios, la saturación de

emergencias y la desinformación sobre las rutas de atención disponibles. Por ello, el proyecto busca incidir de manera directa en la percepción pública de la institución y en la eficiencia de los procesos de atención, demostrando que una comunicación visual adecuada puede tener un impacto real en la organización del sistema de salud. A través de esta propuesta, se evidencia cómo el diseño gráfico se convierte en una herramienta esencial para mejorar la calidad del servicio, optimizar la gestión institucional y fortalecer la relación entre la ciudadanía y el Hospital General San Juan de Dios.

Factibilidad del proyecto

El proyecto es plenamente factible gracias al respaldo institucional y técnico con el que cuenta. La Unidad de Comunicación Estratégica del Hospital General San Juan de Dios facilita el acceso a información oficial, recursos tecnológicos y apoyo del personal especializado en comunicación y salud, lo que garantiza la adecuada coordinación y producción de los materiales gráficos. Además, el hospital dispone de infraestructura, equipo y medios necesarios para la reproducción, distribución y difusión de las piezas diseñadas, asegurando su implementación efectiva.

De igual manera, la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de la Escuela de Diseño Gráfico, y su cuerpo docente, brindan acompañamiento metodológico, asesoría profesional y supervisión académica a lo largo de todo el proceso, fortaleciendo la calidad del proyecto y su pertinencia social.

Esta colaboración interinstitucional permite que la propuesta no solo sea viable en términos técnicos y económicos, sino también en su contribución formativa, al integrar la práctica profesional del diseño con la solución de necesidades reales de comunicación en el ámbito de la salud pública.

1.4 OBJETIVOS

Objetivo general

Apoyar a la Unidad de Comunicación Estratégica del Hospital San Juan de Dios a informar a la población guatemalteca para que aproveche de manera efectiva los servicios y programas del hospital, contribuyendo a un acceso más equitativo a la atención médica.

Objetivos específicos

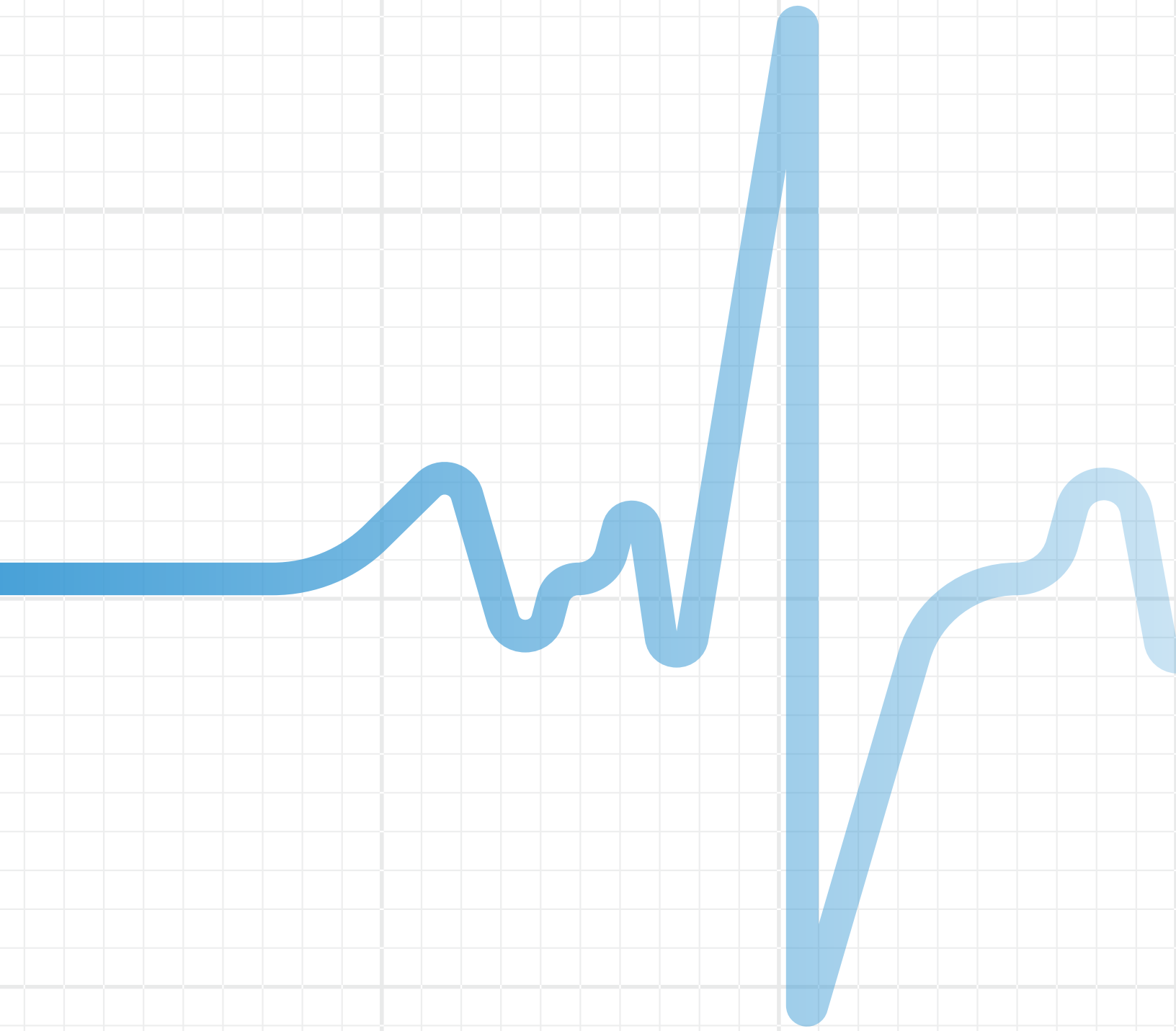
Objetivo de comunicación

Informar a la población guatemalteca sobre los servicios y programas disponibles en el Hospital General San Juan de Dios mediante una estrategia de comunicación persuasiva.

Objetivo de diseño

Diseñar una estrategia de comunicación persuasiva mediante materiales gráficos para medios digitales e impresos, que sean claros, atractivos y adecuados para el grupo objetivo.

En conclusión, el análisis de los antecedentes, del problema social y comunicacional, así como de los objetivos planteados, permite comprender la importancia de fortalecer la visibilidad de los servicios que ofrece el Hospital San Juan de Dios. Estos elementos constituyen la base para el desarrollo de la presente propuesta y orientan la formulación de estrategias de comunicación visual y diseño gráfico acordes con las necesidades institucionales. En el siguiente capítulo se abordarán los perfiles de la institución y del grupo objetivo, con el propósito de definir con mayor precisión las características de los destinatarios a quienes estarán dirigidas dichas estrategias.



2. Capítulo

02

PERFILES

En este capítulo se analizarán el perfil de la institución y del grupo objetivo, con el propósito de comprender sus principales características y contextualizar el proyecto. Este análisis permitirá establecer las bases para el diseño de estrategias de comunicación visual acordes con las necesidades de la institución y de la población a la que se dirigen

2.1 PERFIL DE LA INSTITUCIÓN

Sector social en que se encuentra

El Hospital General San Juan de Dios de Guatemala es una institución pública que atiende principalmente a personas de bajos ingresos, tanto de áreas urbanas como rurales. Este hospital forma parte del sistema nacional de salud y es clave para aquellos que no tienen acceso a servicios privados. En Guatemala, las altas tasas de pobreza, especialmente en las zonas rurales y en las poblaciones indígenas, contribuyen a una mayor demanda de servicios médicos en hospitales públicos.

Además, muchas personas en el país enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud debido a la falta de infraestructura y personal médico en áreas remotas. El Hospital General San Juan de Dios, al estar ubicado en la capital, se convierte en un centro de referencia para pacientes de todo el país que requieren atención especializada.

Como institución pública, el hospital se enfoca en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades comunes entre la población guatemalteca. También juega un papel importante en campañas de salud pública y en la concientización sobre la importancia de la salud preventiva a nivel nacional. Por otro lado, el hospital cumple una función educativa al ser un centro de formación para estudiantes de medicina, enfermería y otras disciplinas relacionadas con la salud, lo que contribuye al desarrollo del recurso humano en el sector salud del país.[15]

Antecedentes históricos

El Hospital General San Juan de Dios tiene una rica historia que abarca más de dos siglos, siendo el hospital más grande y de referencia de la red pública nacional. Su origen se remonta a 1559, cuando el Hospital Real de Santiago fue fundado por el obispo Francisco Marroquín en la ciudad de Santiago de los Caballeros. En esa época, el Rey Felipe II emitió una cédula ordenando a la Real Audiencia proporcionar atención a los ciudadanos españoles.[16]

En 1685, los hospitales de San Alejo y Santiago se fusionaron, dando lugar a la creación del

15. *HOSPIGEN, "Hospital San Juan de Dios (Guatemala)", HospitalSanJuandeDios, https://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/.*
16. *Anónimo. "Historia". HOSPIGEN. Consultado el 10 de febrero 2025. https://hospigen.gob.gt/Somos/Historia.*

hospital de San Juan de Dios. Sin embargo, en 1773, debido a los terremotos de Santa Marta, la ciudad fue trasladada a la Nueva Guatemala de la Asunción. Es entonces en octubre de 1778, donde este centro asistencial fue reinaugurado oficialmente como el Hospital General San Juan de Dios, comprometido con brindar la mejor atención médica a la población guatemalteca.

En el año de 1981, el hospital se trasladó a las instalaciones actuales, ubicadas en la zona 1 de la ciudad capital. Este cambio marcó una nueva etapa en la historia del hospital, proporcionando un espacio moderno, amplio y adecuado para continuar con la misión de ofrecer atención médica integral, segura y humana a la población guatemalteca.

Con más de 244 años de experiencia y un legado de servicio, el Hospital General San Juan de Dios sigue siendo un pilar esencial en el sistema de salud pública de Guatemala.[17]

Filosofía de la institución

Misión
Somos la unidad rectora de todas las acciones de Comunicación Estratégica del Hospital General San Juan de Dios, con una política de transparencia y de puertas abiertas a los medios de Comunicación Social, facilitándoles el acceso a la información, ante todas las unidades que conforman el hospital.

Visión
Ser la unidad encargada de dar a conocer las acciones positivas que se realizan, así como las medidas preventivas, atención al usuario y otras que se requieran, para mantener una buena imagen del personal y del Hospital General San Juan de Dios.

Objetivos
Ser una unidad administrativa de orientación para el usuario, de utilidad para la gestión interna institucional y el correcto desarrollo de las labores del personal de la Unidad de Comunicación Estratégica. Asimismo, es una fuente de información oficial para los demás funcionarios de la institución y otras partes interesadas, que detalla la forma como está estructurada organizacionalmente la dependencia, las interrelaciones y niveles jerárquicos, vías de comunicación, así como el ámbito de responsabilidad de cada unidad organizativa interna de acuerdo al marco legal que define su razón de ser, competencia y funciones.

Valores
- Vocación de servicio, el personal del hospital se dedica a brindar atención médica integral y de calidad, demostrando una profunda dedicación hacia el bienestar de los pacientes.
- Consistencia laboral donde se esfuerzan por ofrecer un servicio constante y confiable, asegurando que la atención proporcionada mantenga altos estándares en todo momento.
- Cortesía en el trato respetuoso y cordial hacia los usuarios y compañeros de trabajo es una prioridad, fomentando un ambiente de respeto y amabilidad.
- Honestidad porque la institución valora la confianza que los usuarios depositan en ella, por lo que promueve la transparencia y la integridad en todas sus acciones, garantizando una atención con calidad y calidez.

17. Ivone Kwei. "Historia del Hospital General San Juan de Dios en Guatemala. Consultado 12 de febrero del 2025. https://aprende.guatemala.com/cultura-guatemalteca/general/historia-hospital-general-san-juan-de-dios-guatemala/.

Servicios que presta

- Donación de órganos y tejidos
- Egreso de personas fallecidas
- Nutrición clínica
- Cirugía general
- Hemato oncología
- Emergencia de adultos
- Mantenimiento y servicios generales
- Neurología y neurociencia
- Anestesiología
- Área verde
- ISAU
- Banco de sangre
- Consulta externa de adultos
- Subdirección de enfermería
- Epidemiología
- Gerencia administrativa financiera
- Ginecología y obstetricia
- Cuidados intensivos de adulto
- Laboratorio clínico
- Medicina física y rehabilitación
- Nefrología y trasplante renal
- Neurología
- Nutrición y dietética
- Patología
- Pediatría
- Psicología
- Radiología
- Registros médicos
- Subdirección de recursos humanos
- Trabajo social
- Traumatología y ortopedia[18]

Identidad y comunicación visual

Material gráfico

- Campañas de salud pública: Diseño de afiches, folletos y publicaciones digitales para promover la vacunación, prevención de enfermedades y promoción de hábitos saludables.
- Materiales informativos internos: Creación de manuales, guías y señalización dentro del hospital para orientar a pacientes y visitantes.
- Contenido para redes sociales: Desarrollo de imágenes y gráficos para difundir información relevante en las plataformas digitales del hospital.

Divulgación y medios

En el ámbito de la divulgación, el Hospital General San Juan de Dios mantiene una comunicación activa con los medios y el público por medio de distintos canales. En redes sociales, la institución cuenta con presencia consolidada en plataformas como Facebook y X (anteriormente Twitter), donde comparte noticias, actualizaciones sobre servicios médicos, campañas de salud y actividades institucionales. Este espacio digital se ha convertido en una herramienta clave para acercar la información a la comunidad.

Además, el hospital organiza de forma periódica conferencias de prensa, con el objetivo de informar a los medios de comunicación y al público sobre temas relevantes, como avances médicos, inauguraciones de nuevas áreas, campañas de salud o situaciones emergentes. Estos encuentros permiten visibilizar el trabajo institucional y mantener una relación abierta con la sociedad.[19]

> *Por ejemplo, en mayo de 2023, el hospital realizó una conferencia de prensa para abordar temas institucionales de gran importancia, demostrando su compromiso con la rendición de cuentas y la comunicación efectiva con la población.*

18. *Anónimo, "¿Quiénes somos?", HOSPIGEN, Consultado el 10 de febrero 2025, https://hospigen.gob.gt/Somos/Somos.*
19. *Anónimo, "¿Quiénes somos?", HOSPIGEN, Consultado el 10 de febrero 2025, https://hospigen.gob.gt/Somos/Somos.*

2.2 PERFIL DEL GRUPO OBJETIVO

Está conformado por hombres y mujeres de entre 30 y 40 años, provenientes principalmente de zonas periféricas de la Ciudad de Guatemala y del interior del país. Son en su mayoría usuarios con ingresos medios, bajo nivel educativo y empleos informales. Viven en condiciones de vulnerabilidad y tienen acceso limitado a servicios privados de salud e internet.

Características geográficas

El grupo objetivo se ubica geográficamente en Guatemala, específicamente en el municipio y ciudad capital del país, dentro de la Región Metropolitana, en la zona 1. Esta área presenta un clima templado, con temperaturas que oscilan entre los 15 °C y 25 °C. Aunque cuenta con acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad, salud y educación, muchos de los usuarios provienen de sectores donde estos servicios son limitados. La movilidad hacia la zona se da principalmente mediante transporte público, incluyendo Transmetro, buses urbanos y extraurbanos, ya que gran parte de los usuarios se desplaza desde zonas periféricas e incluso desde el interior del país.

Características sociodemográficas

El grupo objetivo está compuesto principalmente por adultos de entre 30 y 40 años, aunque también incluye niños, adolescentes y adultos mayores. Está conformado por personas de género femenino y masculino, en su mayoría solteros, casados o madres y padres solteros. Predomina un nivel educativo bajo, con estudios primarios o secundarios incompletos, aunque algunos cuentan con educación básica completa. Viven en hogares extendidos conformados por entre 4 y 6 integrantes. En cuanto a su identidad étnica, se trata principalmente de población ladina, aunque también hay presencia de personas pertenecientes a pueblos mayas que han migrado desde otros departamentos. El idioma predominante es el español, aunque algunos usuarios hablan lenguas mayas como k'iche', q'eqchi' o kaqchikel; en estos casos, suelen estar acompañados por personas que sí dominan el español.

Características socioeconómicas

En cuanto a su situación económica y laboral, la mayoría de los miembros del grupo objetivo se dedica a actividades del empleo informal, como el comercio ambulante, los servicios generales, trabajos domésticos y, en el caso de quienes provienen del interior del país, la agricultura. Sus ingresos se consideran de nivel medio, y suelen habitar en apartamentos de alquiler. Tienen un acceso limitado a servicios como salud privada, internet y tecnologías digitales, lo que refleja un nivel de vulnerabilidad o pobreza también catalogado como medio.

Características psicográficas

El estilo de vida del grupo objetivo está centrado en la familia y las responsabilidades del hogar o del trabajo, combinando frecuentemente tareas domésticas con empleos informales o de servicios. Sus valores giran en torno a la familia, el trabajo y la fe religiosa, principalmente católica o evangélica, así como el

respeto hacia la autoridad médica. Entre sus intereses y pasatiempos destacan la participación en actividades comunitarias, la asistencia a cursos técnicos o religiosos, ver televisión, escuchar radio y el uso de redes sociales. Facebook es la plataforma más utilizada, seguida por WhatsApp e Instagram, aunque el uso de sitios web institucionales es bajo debido a la falta de actualización de estos espacios.

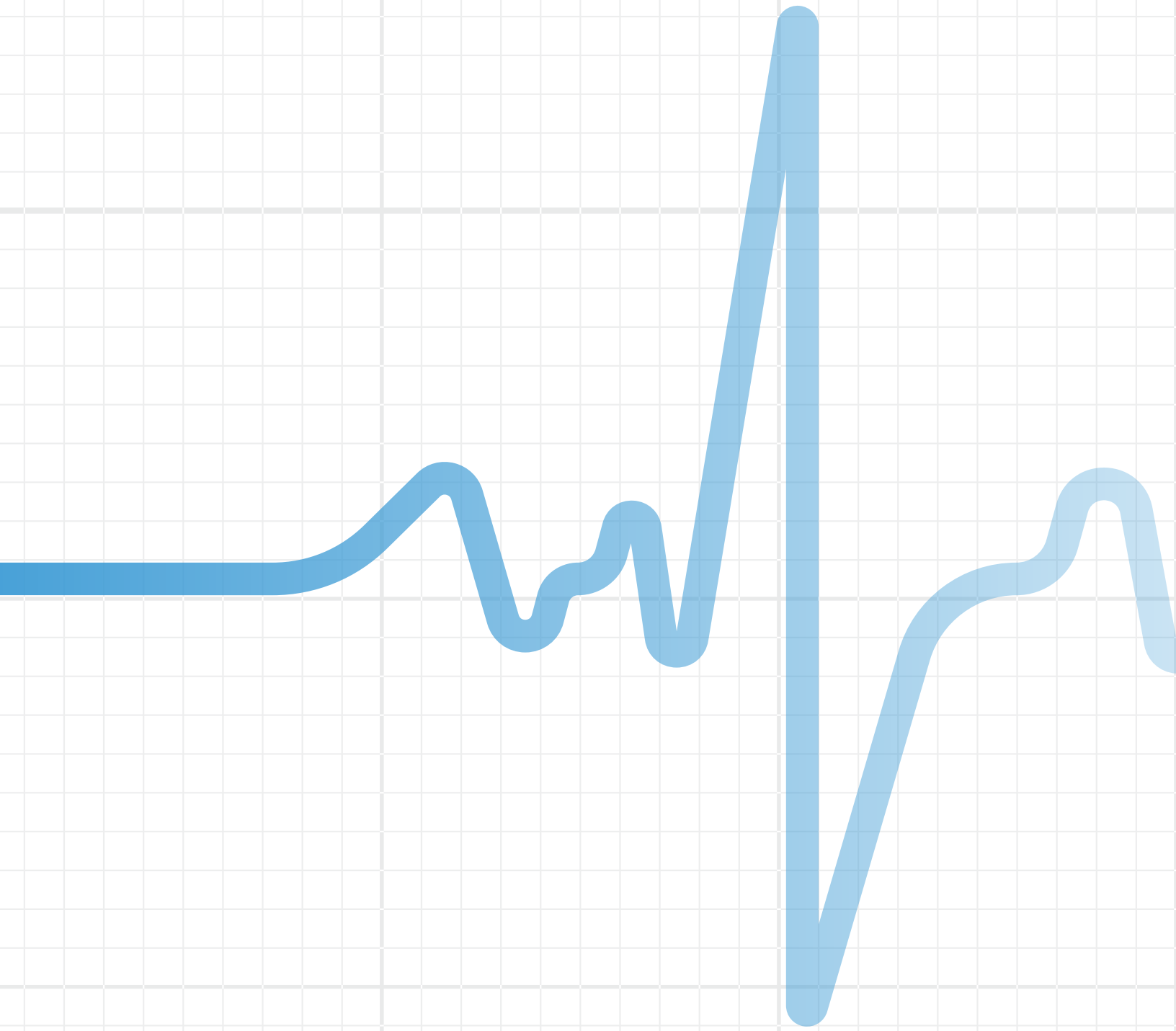
Relación entre el grupo objetivo y la institución

La Unidad de Comunicación Estratégica del Hospital General San Juan de Dios mantiene una relación directa con sus grupos objetivo, conformados principalmente por pacientes, familiares, personal médico y administrativo, así como por la comunidad en general que busca acceder a los distintos servicios de salud. Estas personas acuden al hospital en busca de atención médica especializada, consultas generales, cirugías o servicios de emergencia, convirtiendo al hospital en un punto de referencia nacional dentro del sistema público de salud.

Aunque el hospital sí cumple con los servicios establecidos y cuenta con múltiples programas que benefician a la población, no todos los usuarios están enterados de ellos ni conocen las vías adecuadas para acceder a cada uno. En muchos casos, la falta de información clara o accesible genera confusión, tiempos de espera innecesarios y una percepción limitada del alcance real de la institución. Por ello, la labor comunicativa de la Unidad resulta esencial para difundir de manera eficiente los servicios disponibles, orientar a los pacientes en sus procesos de atención y fortalecer la confianza en la institución.

A través del diseño y la implementación de estrategias visuales efectivas, la Unidad de Comunicación busca optimizar la experiencia del usuario dentro del hospital, promoviendo una relación más cercana y transparente entre la institución y la ciudadanía. De esta manera, la comunicación no solo cumple una función informativa, sino también educativa y social, al contribuir a que la población ejerza su derecho a la salud con mayor conocimiento y autonomía.

En conclusión, el análisis de los perfiles de la institución y del grupo objetivo permite comprender sus características, necesidades y los canales de comunicación más adecuados para llegar de manera efectiva a la población guatemalteca. Esta información constituye un insumo fundamental para la formulación de estrategias de comunicación visual pertinentes y orienta el desarrollo del siguiente capítulo, en el que se presentará la planificación operativa del proyecto.



3. Capítulo

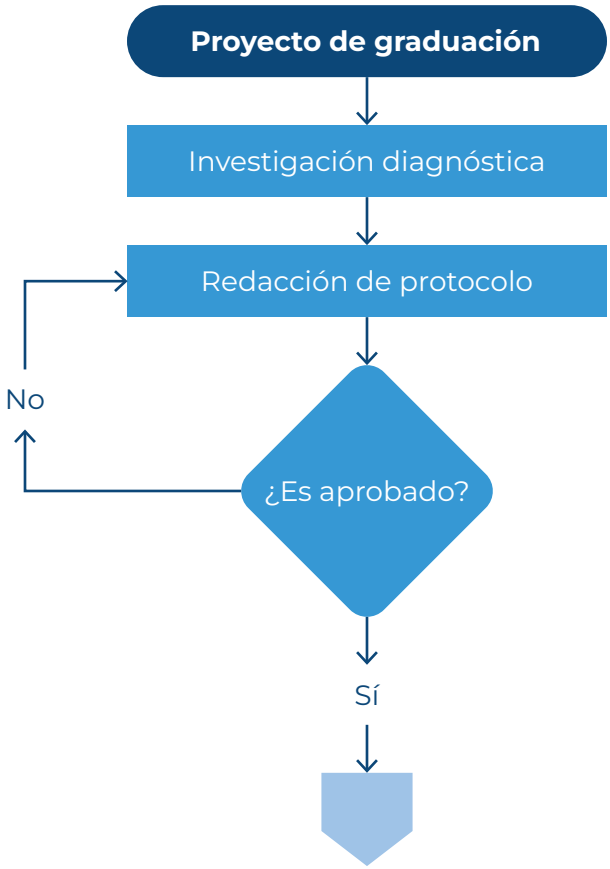
03

PLANEACIÓN OPERATIVA

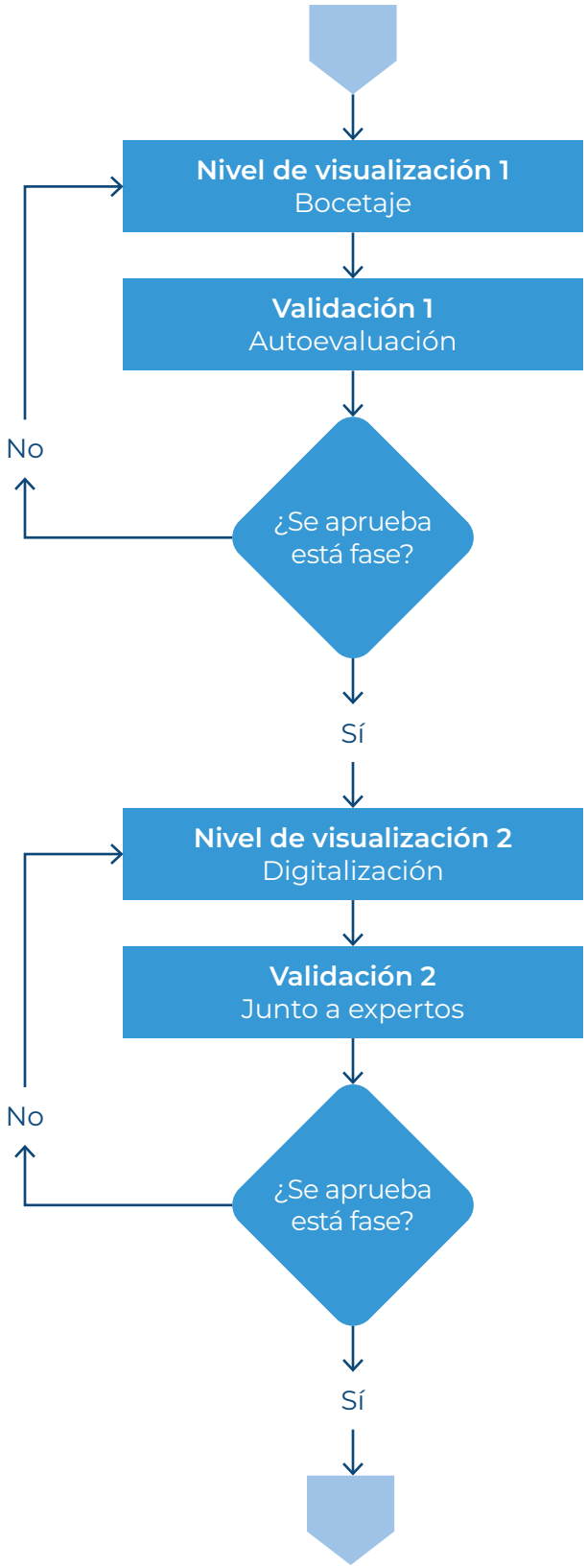
En este capítulo, se presentará en detalle la planificación operativa necesaria para llevar a cabo el proyecto de manera exitosa. Detallando un flujograma con el proceso de proyecto como los tiempos establecidos para trabajar y presupuesto.

3.1 FLUJOGRAMA

Un flujograma, también llamado diagrama de flujo, es una representación gráfica de un proceso. Muestra paso a paso las acciones, decisiones y resultados que ocurren dentro de ese proceso, utilizando símbolos (como rectángulos, flechas, rombos o círculos) para indicar tareas, decisiones o conexiones.[20]



20. *Carla Giani, "¿Qué es un flujograma?", Concepto, Consultado el 14 de febrero 2025, https://concepto.de/flujograma/.*


Nivel de visualización 1
Bocetaje
Validación 1
Autoevaluación
¿Se aprueba está fase?
No
Sí
Nivel de visualización 2
Digitalización
Validación 2
Junto a expertos
¿Se aprueba está fase?
No
Sí

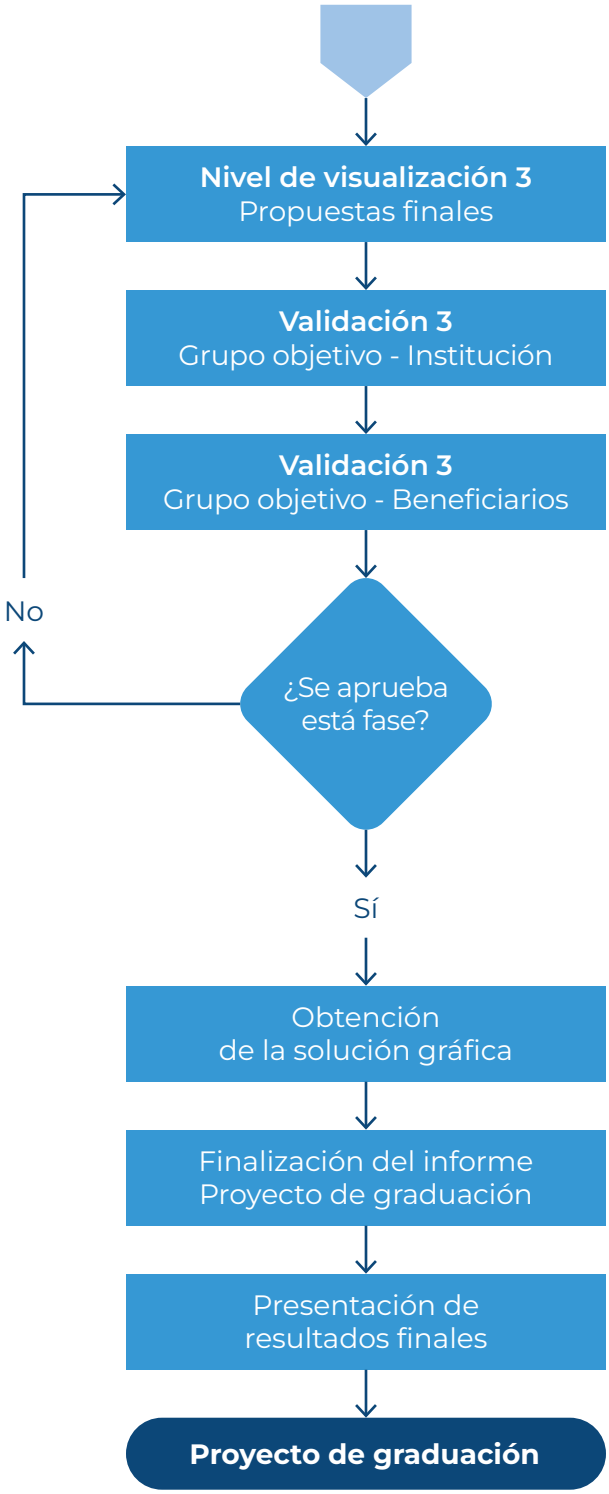


Figura 1. *Flujograma.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

3.2 CRONOGRAMA DE TRABAJO

Un diagrama de Gantt es un cronograma visual para llevar un seguimiento de las tareas y los hitos a lo largo del ciclo de vida de un proyecto. Asimismo, ofrece una visión general de alto nivel de la planificación de los proyectos, lo que facilita la gestión de planes complejos en los que participan varios equipos y los cambios en los plazos. Al proporcionar una visibilidad clara, los diagramas de Gantt permiten a los gestores de proyectos y a los equipos organizarse y centrarse en lograr sus metas juntos.[21]

Tabla 1. Cronograma de trabajo para el desarrollo de la fase de investigación diagnóstica.

ACTIVIDADES	FEBRERO					MARZO						ABRIL					MAYO				
	Semana					Semana						Semana					Semana				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Identificación de la institución				■	■																
Investigación diagnóstica					■	■	■														
Elaboración del perfil de la institución							■	■													
Delimitación del problema social y de comunicación visual									■	■											
Planteamiento de objetivos									■												
Elaboración de la justificación											■	■									
Elaboración del perfil del grupo objetivo													■								
Elaboración de la planeación operativa															■	■					
Redacción del marco teórico																	■	■			
Revisión de protocolo																			■		

Fuente: elaboración propia.

21. *Eddie Meardon, "Guía de diagramas de Gantt: cómo crear y usar uno", Atlassian, Consultado el 14 de febrero del 2025, https://www.atlassian.com/es/agile/project-management/gantt-chart.*

Tabla 2. Cronograma de trabajo para el desarrollo de estrategia de comunicación persuasiva.

ACTIVIDADES	JULIO					AGOSTO						SEPTIEMBRE					OCTUBRE				
	Semana					Semana						Semana					Semana				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Elaboración de correcciones				■																	
Definición del concepto de diseño				■																	
Propuesta gráfica					■																
Primer nivel de validación de la propuesta gráfica						■	■														
Segundo nivel de validación de la propuesta gráfica								■	■	■											
Tercer nivel de validación de la propuesta gráfica											■	■									
Propuesta gráfica final														■							
Propuesta de lineamientos para la puesta en práctica																■	■				
Elaboración de conclusiones y recomendaciones																			■	■	
Entrega final del proyecto																					■

Fuente: elaboración propia.

Tras la planificación y organización de las actividades en el cronograma de trabajo, se establece una base clara para la ejecución del proyecto, garantizando el cumplimiento de los plazos y la distribución adecuada de las tareas. Esta estructuración permite prever necesidades y optimizar el uso de los recursos disponibles. Una vez definidas las etapas y los tiempos de ejecución del proyecto, es necesario identificar los recursos, materiales y costos requeridos para el desarrollo de cada una de las actividades programadas. Este análisis permitirá estimar los recursos necesarios para garantizar la viabilidad y adecuada implementación de la propuesta.

3.3 PREVISIÓN DE RECURSOS Y COSTOS

La previsión de recursos y costos en un proyecto consiste en estimar de manera anticipada los insumos materiales, humanos, técnicos y financieros necesarios para su ejecución. Este proceso permite planificar con precisión las inversiones, optimizar el uso de los recursos disponibles y evitar gastos imprevistos. Además, garantiza que cada etapa del proyecto cuente con los medios adecuados para alcanzar los objetivos planteados dentro del tiempo y presupuesto establecidos.[22]

Tabla 3. Previsiones de recursos y costos del proyecto.

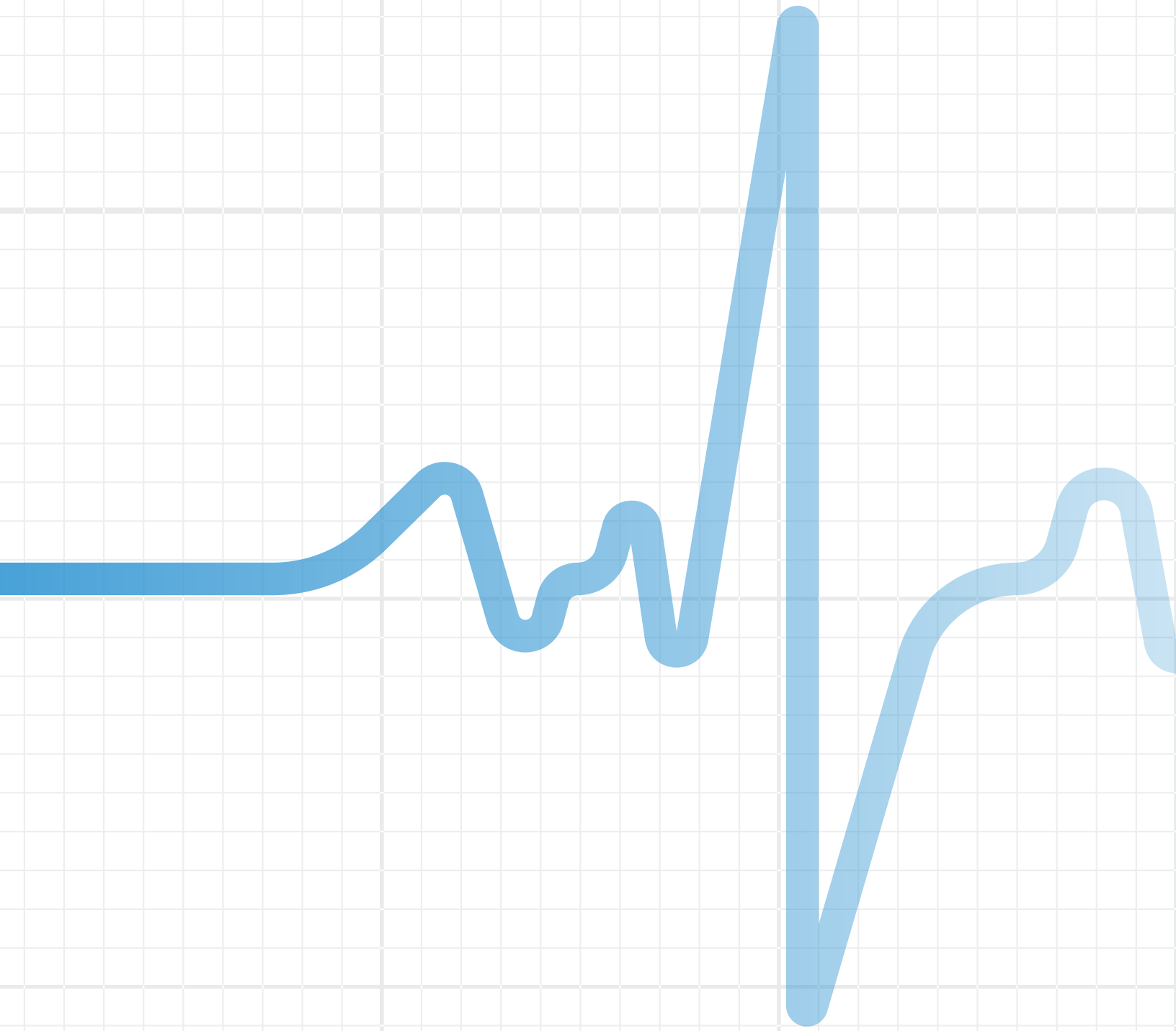
COSTOS FIJOS	VALOR
Servicio de luz	Q 150.00
Servicio de agua	Q 375.00
Servicio de teléfono	Q 87.00
Servicio de internet	Q 187.50
Membresia de Adobe Creative Cloud	Q 115.00
COSTOS VARIABLES	**VALOR**
Útiles de oficina (papel, tinta, post-it, memorias USB, etc)	Q 200.00
Impresiones	Q 350.00
Prueba de color y dummies	Q 300.00
Transporte	Q 200.00
SERVICIOS PROFESIONALES DE DISEÑO	**VALOR**
Investigación	Q 9,500.00
Edición y producción audiovisual	Q 11,400.00
Fotografía	Q 7,200.00
Ilustración	Q 1,800.00
OTROS	**VALOR**
Honorarios	Q 16,000.00
SUBTOTAL	**Q 47,864.50**
Imprevistos	Q 4,786.45
IMPUESTOS	**VALOR**
IVA (12% sobre el total)	Q 5,743.74
ISR (5% sobre el total)	Q 2,393.23
TOTAL	**Q 56,001.47**

Fuente: elaboración propia.

22. *Anónimo, "¿Qué es la previsión de recursos?",The Know Ledge Academy, Consultado el 14 de febrero del 2025, https://www.theknowledgeacademy.com/blog/what-is-resource-forecasting/.*

Realizar previsiones de recursos y costos es fundamental para garantizar la sostenibilidad y el control eficiente de un proyecto. Este proceso permite anticipar las necesidades materiales, humanas y financieras, asegurando que cada fase se ejecute dentro de los límites presupuestarios establecidos. Además, contribuye a prevenir imprevistos, evitar el desperdicio de recursos y mantener la coherencia entre los objetivos planteados y las capacidades reales del equipo de trabajo. Una adecuada previsión también facilita la toma de decisiones estratégicas, al proporcionar información precisa sobre los gastos y requerimientos, permitiendo ajustar el plan de acción cuando sea necesario. En conjunto, estas estimaciones fortalecen la gestión integral del proyecto y favorecen el cumplimiento de metas en tiempo, forma y calidad.

La planeación operativa constituye una etapa clave para garantizar la viabilidad y el éxito del proyecto. A través del flujograma, el cronograma de trabajo y la previsión de recursos y costos, se logra estructurar y organizar cada fase de manera coherente y realista. Estos elementos en conjunto permiten visualizar el proceso completo, anticipar necesidades y asegurar una ejecución ordenada que optimice los recursos y cumpla con los objetivos planteados.



4. Capítulo

04

MARCO TEÓRICO

En el capítulo anterior se abordó la planeación operativa del proyecto, mientras que en este siguiente capítulo se desarrollará el marco teórico del mismo como fundamentación para la futura toma de decisiones en la producción gráfica.

4.1 SERVICIO DE SALUD EN GUATEMALA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se definen los servicios de salud como todas aquellas acciones organizadas por instituciones, profesionales y recursos destinados a proteger, promover, restaurar y mantener la salud de la población.[23] Estos servicios abarcan desde la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, hasta la atención curativa y de rehabilitación, lo que los convierte en un componente esencial del bienestar colectivo. Sin embargo, el acceso a estos servicios de calidad no está garantizado para toda la población y no asegura resultados positivos, pues la calidad de la atención es un elemento fundamental para que dichas intervenciones sean realmente eficaces. En este sentido, la OMS subraya que el acceso debe ir siempre acompañado de estándares adecuados de calidad, dado que solo así los servicios cumplen con su propósito de mejorar de manera significativa la salud de las personas.

En este contexto, el proyecto se enfocará en analizar el acceso a los servicios de salud en Guatemala y en cómo la población se ve afectada al no contar con una cobertura amplia y de calidad.

Históricamente, los servicios de salud han evolucionado de modelos centrados en el control de enfermedades y la atención hospitalaria hacia sistemas más integrales que buscan garantizar el bienestar de la población. A finales del siglo XIX, algunos países europeos, como Alemania, dieron los primeros pasos en la organización formal de la atención médica mediante esquemas de seguros de salud para trabajadores. Décadas más tarde, la Declaración de Alma-Ata de 1978 marcó un hito al reconocer la salud como un derecho humano fundamental y al promover la atención primaria como estrategia central para alcanzar el acceso universal.[24] Posteriormente, la OMS reforzó este enfoque en su informe del año 2000, al destacar la necesidad de evaluar la calidad y eficiencia de los sistemas de salud, planteando que el acceso, por sí solo, no garantiza resultados positivos.[25] Más recientemente, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de 2015, la comunidad internacional renovó su compromiso

23. *OMS, "Servicios de salud de calidad", Organización Mundial de la Salud, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services.*
24. *OMS, "Objetivos de Desarrollo del Milenio", Organización Mundial de la Salud, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/the-contribution-of-primary-health-care-to-the-millennium-development-goals.*
25. *J.M Fernández, "El informe de la Organización Mundial de la Salud 2000", ScienceDirect, Consltado el 03 de agosto del 2025, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911101716007.*

de avanzar hacia la Cobertura Universal en Salud, subrayando que todas las personas deben poder recibir los servicios que necesitan sin enfrentar barreras económicas.[26]

En el plano mundial, la OMS ha señalado que el acceso a los servicios de salud constituye un derecho humano fundamental y un pilar central para alcanzar el bienestar colectivo. En este marco, se ha impulsado la meta de la Cobertura Universal en Salud, entendida como la posibilidad de que todas las personas reciban los servicios que necesitan sin enfrentar dificultades económicas que limiten su uso.[27] En las últimas décadas, muchos países han logrado avances significativos en la ampliación de la cobertura, especialmente en la atención primaria, considerada la puerta de entrada a los sistemas de salud. No obstante, informes internacionales advierten que millones de personas todavía carecen de acceso efectivo a servicios básicos, lo que evidencia que la meta de la Cobertura Universal sigue siendo un reto pendiente.

Las cifras globales reflejan la magnitud del desafío. En la región de las Américas, más del 35% de la población reporta necesidades de atención no satisfechas, porcentaje que supera el 38% en los sectores más pobres.[28]A escala global, más de la mitad de la población no dispone de servicios esenciales y alrededor de dos mil millones de personas enfrentan cargas económicas graves por los costos directos en salud.[29] Entre 2000 y 2021 hubo una reducción del 15% en la población sin cobertura, pero aún 4 500 millones de personas carecen de acceso pleno y cerca de mil millones enfrentan gastos catastróficos. Estos datos evidencian que, si bien ha habido progresos, alcanzar la Cobertura Universal en Salud sigue siendo una meta lejana en muchos contextos.

En Guatemala, el sistema de salud ha experimentado transformaciones importantes, marcadas tanto por desafíos históricos como por esfuerzos de reforma. Tras la firma de los Acuerdos de Paz en 1996, el país inició una etapa de reconstrucción institucional que incluyó cambios en el sector salud. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) asumió el rol rector del sistema, con el objetivo de garantizar la cobertura universal y la equidad en la prestación de servicios.[30]

A pesar de estos avances, los retos persisten. Un análisis crítico realizado en 2004 señalaba que el 41.79% de la población carecía de acceso a atención médica formal, reflejando las limitaciones estructurales del sistema.[31]Entre las deficiencias se destacaban la insuficiente infraestructura, la falta de personal capacitado y la escasa participación comunitaria en la planificación de políticas sanitarias. Aunque han transcurrido dos décadas desde entonces, informes recientes señalan que las brechas de cobertura y calidad continúan afectando especialmente a poblaciones rurales e indígenas, donde las barreras geográficas,

26. *OMS, "Salud y bienestar", Organización Mundial de la Salud, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/.*
27. *OMS, "La financiación de los sistemas de salud", Organización Mundial de la Salud, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/10/Informe%20sobre%20la%20Salud%20en%20el%20Mundo%202010.%20Resumen.pdf.*
28. *OPS, "La OPS subraya la necesidad de priorizar la atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal en las Américas", Organización Panamericana de la Salud, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.paho.org/es/noticias/12-12-2024-ops-subraya-necesidad-priorizar-atencion-primaria-salud-para-avanzar-hacia.*
29. *OPS, "La iniciativa de proporcionar cobertura sanitaria universal sigue dejando desatendidas a miles de millones de personas", Organización Panamericana de la Salud, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.paho.org/es/noticias/21-9-2023-iniciativa-proporcionar-cobertura-sanitaria-universal-sigue-dejando-desatendidas.*
30. *Daniel Herrera, "Seguridad humana en salud", USAC, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://ls3.usac.edu.gt/trabajosocial/iiets/Pub202003.pdf.}*
31. *Hugo Cottom, "Ánalisis crítico del sistema nacional de salud en Guatemala", USAC, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/83/Archivos/Departamento%20de%20Investigaciones%20y%20publicaciones/Articulos%20Doctrinarios/Salud/Analisis%20critico%20del%20sistema%20nacional%20de%20salud%20en%20Guatemala.pdf.*

económicas y culturales dificultan el acceso oportuno a servicios básicos.

En términos de cobertura, el sistema guatemalteco está conformado principalmente por dos sectores: el público y el privado.[32] El sector público, liderado por el MSPAS, alcanza aproximadamente al 48% de la población, mientras que el sector privado cubre alrededor del 10%.[33] Sin embargo, una proporción considerable de guatemaltecos, sobre todo en comunidades rurales y marginadas, queda fuera de ambos, viéndose obligada a recurrir a sistemas informales de atención o a enfrentar gastos directos que en muchos casos resultan catastróficos para la economía familiar.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha acompañado a Guatemala desde 1943 en la implementación de programas de salud pública y en el fortalecimiento del sistema sanitario.[34] Gracias a esta colaboración se han impulsado iniciativas para mejorar la atención primaria, capacitar al personal de salud y promover estilos de vida saludables. No obstante, la persistencia de desigualdades, la baja inversión pública en salud y la fragmentación del sistema continúan siendo obstáculos significativos para garantizar un acceso universal y de calidad.

Dentro del panorama nacional, el Hospital General San Juan de Dios ha servido como hospital general de referencia nacional y está inscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). Es un hospital público de tercer nivel, con funciones docentes, asistenciales y de investigación, y cuenta con una gran variedad de especialidades médicas.[35]

El hospital atiende principalmente a personas que no pueden pagar servicios privados ni cuentan con seguro social, lo que lo convierte en una opción para muchos sectores vulnerables, rurales e indígenas. Esto genera una demanda alta que a veces supera la capacidad del hospital, lo que ocasiona largas esperas, escasez de insumos y medicamentos y costos adicionales indirectos como transporte o compra de medicinas por parte de los pacientes.

Un estudio reciente sobre la capacidad del hospital para responder a desastres revela que su Índice de seguridad hospitalaria es de 0.57, con un índice de vulnerabilidad de 0.43.15 Esta clasificación (tipo B) indica que se requieren intervenciones a corto plazo para mejorar su capacidad de atención en emergencias, ya que los niveles actuales de seguridad y de gestión de desastres ponen en riesgo tanto a los pacientes como al personal.

En este sentido, el Hospital General San Juan de Dios no solo evidencia la importancia de contar con centros de referencia en el país, sino también las debilidades estructurales que limitan el acceso universal y de calidad a los servicios de salud en Guatemala.

Podemos concluir que los servicios de salud en Guatemala son bastante limitados por diferentes factores afectando gravemente a la población. En el siguiente punto se analizarán puntos de como el diseño gráfico incide en este problema social.

32. *Víctor Becerri, "Sistema de salud en Guatemala", Scielo, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/15.pdf.*
33. *Hugo Cottom, "Ánalisis crítico del sistema nacional de salud en Guatemala", USAC, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/83/Archivos/Departamento%20de%20Investigaciones%20y%20publicaciones/Articulos%20Doctrinarios/Salud/Analisis%20critico%20del%20sistema%20nacional%20de%20salud%20en%20Guatemala.pdf.*
34. *OPS, "Guatemala", Organización Panamericana de la Salud, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.paho.org/es/guatemala.*
35. *Anónimo, "Hospital San Juan de Dios", Hospital San Juan de Dios, Consultado el 03 de agosto del 2025, https://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/.*

4.2 EL DISEÑO GRÁFICO EN LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU ACCESO A ELLOS

Según el autor Jorge Frascara, un reconocido diseñador argentino especializado en diseño para la comunicación visual en salud y seguridad, define al diseño gráfico como una herramienta de comunicación que puede salvar vidas al facilitar la comprensión de mensajes esenciales.[36] Mientras que el autor Victor Papanek, diseñador estadounidense, señala que el diseño es una actividad esencialmente humana cuyo propósito es mejorar la calidad de vida, adaptándose a las necesidades reales de la sociedad.[37] Sin embargo, ambos coinciden en que el diseño gráfico, lejos de ser un recurso decorativo, constituye una herramienta estratégica para transformar realidades, entre ellas el acceso a la salud.

A lo largo de la historia, el diseño gráfico ha desempeñado un papel central en la comunicación de ideas y valores dentro de distintos contextos sociales. Durante las primeras décadas, movimientos como la Bauhaus en Alemania (1919-1933) y el Constructivismo ruso impulsaron la integración del arte y la funcionalidad, mostrando que la comunicación visual podía ser utilizada no solo con fines estéticos, sino también pedagógicos, industriales y sociales.[38]

En la segunda mitad del siglo XX. El diseño gráfico a sido clave en campañas de educación y comunicación pública. Algunos ejemplos son las campañas de alfabetización en América Latina, los programas de comunicación de riesgos en salud realizados por la OMS y la difusión de mensajes de seguridad vial y prevención de accidentes. Podemos destacar que esto afirma el planteamiento de Jorge Frascara respecto a que el diseño logra cumplir un papel transformador cuando orienta la conducta de las personas a partir de mensajes claros y accesibles.

Asimismo, el diseño gráfico ha tenido un impacto significativo en la publicidad y el marketing, consolidando su capacidad de influir en la toma de decisiones y en la conducta de consumo. Desde los afiches publicitarios de principios del siglo XX hasta las actuales campañas digitales, se ha demostrado que el diseño puede persuadir, educar e inspirar cambios sociales. Como señala Papanek, su potencial no radica solamente en lo estético, sino en su utilidad para responder a problemas reales de la sociedad.[39]

Como se ha destacado anteriormente, el diseño ha demostrado ser una herramienta eficaz en el ámbito de la comunicación visual. Asimismo, su aplicación ha cobrado una importancia significativa en el sector de los servicios de salud, donde contribuye a mejorar la transmisión de información, fortalecer la identidad institucional y facilitar la interacción entre las instituciones y sus usuarios. Por ejemplo, durante campañas de vacunación masiva, como la erradicación de la viruela impulsada por la OMS, el uso de materiales visuales como afiches e iconografía clara fue clave para informar a comunidades diversas, evidenciando que el diseño gráfico permite transmitir mensajes complejos con

36. *Teresa Jeanethe Marroquín Abrego, "Capacidad de respuesta ante desastres del Hospital General San Juan De Dios, Guatemala", ResearchGuate, Consultado el 05 de agosto del 2025, https://www.researchgate.net/publication/383372127_Capacidad_de_respuesta_ante_desastres_del_Hospital_General_San_Juan_De_Dios_Guatemala.*
37. *OPS, "Guatemala", Organización Panamericana de la Salud, Consultado el 05 de agosto del 2025, https://www.paho.org/es/guatemala.*
38. *Jorge Frascara, "Diseño gráfico para la gente", OCR, Consultado el 05 de agosto del 2025, https://www.fadu.edu.uy/seminario-producto/files/2012/09/Diseno_grafico_para_la_-gente_frascara.pdf.*
39. *Victor Papanek, "Diseñar para el mundo real", Slideshare, Consultado el 05 de agosto del 2025, https://es.slideshare.net/slideshow/victor-papanek-disear-para-el-mundo-real/88851589.*
40. *Philip B. Meggs, "Historia Del Diseño Gráfico", Scribd, Consultado el 06 de agosto del 2025, https://es.scribd.com/document/402972621/Philip-B-Meggs-Alston-W-Purvis-Historia-del-diseno-grafico-Mc-Graw-Hill-2009-pdf.*

eficacia y accesibilidad.[40] Más recientemente, en campañas sanitarias contemporáneas, se ha comprobado que una comunicación visual clara, a través de señales, folletos o plataformas digitales, puede reducir la ansiedad del paciente, mejorar la comprensión en más de un 50% y optimizar la operatividad hospitalaria.[41] En conjunto, estos antecedentes confirman que el diseño gráfico cumple con lo que postulaban autores como Frascara y Papanek: no es solo apariencia, sino una poderosa herramienta de comunicación que transforma realidades en contextos de salud.

A nivel global, el diseño gráfico se ha convertido en una herramienta poderosa y efectiva en campañas de salud pública, capaz de transformar comportamientos, aumentar el entendimiento y fomentar la participación ciudadana.

La pandemia por el COVID-19 afectó al mundo devastando la salud global, causando una caída de 1.5 años en la esperanza de vida mundial en 2021.[42] Los efectos de la pandemia fueron desiguales, afectando de manera diferente a las distintas regiones del mundo. Sin embargo, globalmente, se hicieron diferentes esfuerzos en donde el diseño gráfico tuvo un rol muy importante logrando destacar diferentes campañas de ayuda en todas partes del mundo. Por ejemplo, los gráficos y mapas interactivos, como los elaborados por The Washington Post, explicaron la evolución y escenarios de la pandemia de forma clara. Esto ayudó a que la población entendiera mejor los riesgos y la importancia de medidas como el distanciamiento.[43] El diseño del logo "Quédate en casa" se transformó en un símbolo universal durante la pandemia, fortaleciendo la coherencia y efectividad de la comunicación gubernamental.[44]

La intervención en medios masivos como las redes sociales tuvieron un amplio alcance, un análisis de campañas de salud en Facebook e Instagram durante la pandemia alcanzó a 2.100 millones de personas con un costo aproximado de USD 3.41 por persona influenciada, mostrando que los mensajes visuales digitales generaron cambios en creencias sobre vacunación.[45]

Si bien a nivel global el diseño gráfico ha demostrado ser una herramienta estratégica en la comunicación de la salud pública, su impacto también ha sido evidente en el contexto guatemalteco. Durante la pandemia de COVID-19, el diseño se convirtió en un recurso indispensable para transmitir mensajes de prevención y concientización a una población diversa y con limitaciones de acceso a la información digital. Campañas visuales sobre el uso de mascarilla, lavado de manos y distanciamiento social, impulsadas tanto por instituciones nacionales como por organizaciones internacionales, permitieron que los mensajes de salud llegaran de forma clara y comprensible a diferentes sectores del país.

Sin embargo, la incidencia del diseño gráfico en la salud pública guatemalteca también evidenció importantes limitaciones. Muchos municipios, especialmente en áreas rurales y comunidades con menor conectividad, no lograron acceder a las campañas visuales difundidas a nivel nacional. La falta de cobertura digital, sumada a las barreras lingüísticas y culturales, provocó que gran parte de la población no recibiera de manera oportuna

41. *Victor Papanek, "Diseñar para el mundo real", Slideshare, Consultado el 06 de agosto del 2025, https://es.slideshare.net/slideshow/victor-papanek-disear-para-el-mundo-real/88851589.*
42. *Radio Alicante, "Viruela y vacunación: el legado de la Expedición Balmis", SER, Consultado el 06 de agosto del 2025, https://cadenaser.com/comunitat-valenciana/2025/09/02/viruela-y-vacunacion-el-legado-de-la-expedicion-balmis-radio-alicante/.*
43. *Anónimo, "El diseño gráfico como herramienta para la innovación en el sector de la salud y el bienestar", La divina proporción, Consultado el 06 de agosto del 2025, https://ladivinaproporcion.es/el-diseno-grafico-como-herramienta-para-la-innovacion-en-el-sector-de-la-salud-y-el-bienestar/#google_vignette.*
44. *OPS, "La COVID-19 ha acabado con una década de avances en esperanza de vida a nivel mundial", Organización Panamerica de la Salud, Consultado el 06 de agosto del 2025, https://www.who.int/es/news/item/24-05-2024-covid-19-eliminated-a-decade-of-progress-in-global-level-of-life-expectancy.*
45. *Jocelyn Molina Barradas, "El papel del diseñador de la información ante la pandemia. Entrevista con Gemma Busquets", Consultado el 06 de agosto del 2025, https://revista925taxco.fad.unam.mx/index.php/2022/05/05/elpapeldisenadorinformacionpandemia/.*

la información sobre prevención, síntomas y servicios disponibles durante la pandemia. Esta brecha comunicacional no solo limitó la eficacia de las estrategias gráficas implementadas, sino que también dejó en evidencia la desigualdad en el acceso a mensajes de salud esenciales, afectando directamente a los sectores más vulnerables del país.

Un informe de REDCSalud y CEGSS reveló que solo el 39% de la población en departamentos como Sololá, Huehuetenango, Totonicapán, Quiché y Alta Verapaz había visto o escuchado mensajes oficiales sobre cómo protegerse del COVID-19, y la mayoría no fueron comunicados en su idioma materno.[46] Además, fuentes como Salud con Lupa documentaron cómo radios comunitarias, como Radio Nakoj en Xenacoj, llenaron vacíos al traducir mensajes en kaqchikel y servir como canal clave cuando el Ministerio de Salud no logró una estrategia directa o relevancia cultural.[47] Estos datos ponen en evidencia que sin una comunicación visual y regionalmente adaptada, el diseño gráfico no logró llegar a gran parte del país, dejando en desventaja a comunidades rurales e indígenas.

Dado el problema que no toda la población guatemalteca tiene acceso a servicios de salud de calidad, el Hospital General San Juan de Dios ha realizado esfuerzos significativos en la difusión de mensajes educativos, mediante afiches, murales informativos y materiales impresos sobre temas como la donación de sangre, la lactancia materna, la prevención del VIH y más recientemente, la vacunación contra el COVID-19. Estos recursos gráficos han permitido que pacientes y visitantes tengan acceso inmediato a información clave para la promoción de la salud. En este sentido, el hospital ha demostrado comprender que la comunicación visual es un complemento indispensable de la atención médica, ya que no solo transmite datos, sino que puede influir en la conducta preventiva de la población.

Sin embargo, los esfuerzos del hospital también enfrentan limitaciones significativas. Una de ellas es la falta de adaptación cultural e idiomática, ya que la mayoría de los materiales gráficos se encuentran únicamente en español y con códigos visuales urbanos, lo cual restringe el acceso a información clara y comprensible para pacientes provenientes de comunidades indígenas o rurales. A ello se suma otro desafío importante: gran parte de los recursos visuales disponibles dentro del hospital no están actualizados ni abarcan la totalidad de los servicios que la institución ofrece. Esto genera desinformación y confusión en la población usuaria, pues al no contar con material vigente o específico sobre procedimientos, áreas de atención o programas disponibles, se limita la capacidad del diseño gráfico de orientar de manera efectiva a los pacientes y sus familias.

Se puede concluir que, aunque el diseño gráfico es una herramienta poderosa y muy útil para poder generar resultados positivos en lo que respecta a una comunicación visual efectiva, aún hay un déficit tan a nivel global como nacional, en donde se necesita profundizar más para poder generar un mayor conocimiento de los servicios de salud con los que se cuentan y cómo podemos acceder a ellos.

46. *Anónimo, "La Señalética en Tiempos de Pandemia: Diseño Gráfico para la Nueva Normalidad", La divina proporción, Consultado el 06 de agosto del 2025, https://ladivinaproporcion.es/la-senaletica-en-tiempos-de-pandemia-diseno-grafico-para-la-nueva-normalidad/.*
47. *Susan Athey, "Intervenciones digitales de salud pública a gran escala", PMC, Consultado el 06 de agosto del 2025, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9945974/.*
48. *Ana Lucía Ola, "Salud conocía desde hace cinco meses sobre desinformación del covid-19 en comunidades", Prensa Libre. Consultado el 07 de agosto del 2025, https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/salud-conocia-desde-hace-cinco-meses-sobre-desinformacion-del-covid-19-en-comunidades/.*

4.3 LA PERSUASIÓN POR MEDIO DE LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

Según Harold Lasswell, un politólogo y teórico de la comunicación estadounidense, las estrategias de comunicación se resumen en comprender "quien dice qué, a quién, cómo y con qué efectos". El modelo posiciona la estrategia como secuencia planificada: emisor, mensaje, canal, receptor y objetivo, lo cual concuerda con campañas persuasivas bien estructuradas.[48] Mientras que James W. Carey plantea que las estrategias de comunicación involucran la construcción de significados y el sentido de la realidad.[49] Destacando el carácter simbólico y cultural del mensaje, enfatizando que no basta transmitir información, sino también generar interpretación compartidas entre emisores y audiencia y autores como Douglas Atkins y Phillip Kotler, que son parte del marketing contemporáneo, definen la estrategia de comunicación como un proceso sistemático que abarca la planificación, creación, distribución y evaluación de mensajes orientados a influir en la opinión pública. Kotler complementa esto enfatizando la comprensión de las necesidades del público para crear contenido atractivo.[50]

Diversos autores coinciden en que no existe un único tipo de estrategia de comunicación, sino que estas se adaptan según los objetivos, el público y los canales disponibles. Las estrategias de comunicación pueden comprender desde campañas de lanzamiento, posicionamiento o confianza hasta estrategias de marca, contenidos y redes sociales, las cuales se diseñan como hojas de ruta integrales para transmitir mensajes clave a públicos específicos y lograr objetivos definidos. Estas estrategias deben ser coherentes, adaptativas y medibles, considerando a la audiencia, los canales adecuados, recursos disponibles y criterios de evaluación.[51]

En el diseño gráfico, la importancia de estas estrategias consiste en que el diseño visual actúa como un intermediario para hacer tangibles los mensajes comunicativos. Lejos de ser un adorno, el diseño es una herramienta estratégica que permite transmitir información de manera clara, directa y emocional, aprovechando el poder visual humano, ya que procesamos imágenes miles de veces más rápido que el texto.[52]

Históricamente, las estrategias de comunicación persuasiva se basan en técnicas retóricas y psicológicas desarrolladas desde la antigua clásica. Desde entonces, este tipo de comunicación ha evolucionado y fue sistematizado en contextos más modernos, como durante la Primera Guerra Mundial, cuando expertos en relaciones públicas como Edward Bernays, considerado "el padre de la propaganda", aplicaron las técnicas persuasivas masivas para dirigir la opinión pública, sentando las bases de lo que hoy conocemos como comunicación estratégica.[53] Tradicionalmente,

49. *Alejandra Gutiérrez Valdizán, "Guatemala: una radio comunitaria traduce la pandemia a los mayas de Xenacoj", Salidconlupa. Consultado el 07 de agosto del 2025, https://saludconlupa.com/series/la-otra-america-latina/guatemala-una-radio-comunitaria-informa-del-coronavirus-los-mayas-de-xenacoj-en-un-idioma-que-si-pueden-entender/.*
50. *Harold Lasswell, "Modelo de Lasswell", Comunicólogos, Consultado el 07 de agosto del 2025, https://www.comunicologos.com/teorias/modelo-de-lasswell/.*
51. *DefinicionWiki. "Definición de Estrategia de Comunicación: Ejemplos, Qué es, Autores." DefinicionWiki, actualizado 2024. https://definicionwiki.com/definicion-de-estrategia-de-comunicacion-ejemplos-que-es-autores/.*
52. *Anónimo, "¿Qué es la estrategia de comunicación?", NCA, Consultado el 07 de agosto del 2025, https://www.ncasmart.com/que-es-la-estrategia-de-comunicacion-tipos-elementos-y-objetivos/.*
53. *BSL Marketing, "El Diseño Gráfico como Herramienta de Comunicación: La Clave para Conectar con tus Clientes", BSL. Consultado el 07 de agosto del 2025, hhttps://bslmarketing.es/el-diseno-grafico-como-herramienta-de-comunicacion.*

las estrategias persuasivas han permitido no solo informar, sino también generar emociones, moldear creencias y provocar acciones concretas, algo que transciende los discursos políticos para influir en movimientos sociales, campañas de salud y publicidad.

En el campo actual, la comunicación persuasiva se aplica con gran eficacia en el marketing, la política y en iniciativas públicas. Su alcance se expande gracias a medios tradicionales y digitales, donde se combinan imágenes, textos, testimonios y estructuras narrativas para lograr impacto emocional y racional en los receptores. Los beneficios de estas estrategias son múltiples: aumentan la recordación del mensaje, facilitan la comprensión de información compleja, promueven respuestas emocionales alineadas con el propósito comunicativo e incentivan el cambio de conducta.[54]

Desde sus inicios, las estrategias de comunicación en salud han sido fundamentales para informar, influir y motivar a la población en temas relacionados con la salud. En sus primeras etapas, la comunicación en salud se centraba en la difusión de información básica sobre prevención y tratamiento de enfermedades, utilizando medios como carteles, folletos y charlas comunitarias. Estas estrategias buscaban principalmente educar a la población y promover comportamientos saludables.

Con el tiempo, la comunicación en salud ha evolucionado hacia enfoques más complejos y multidisciplinarios. En la década de 1970, en Estados Unidos, se estableció la especialidad de “Health Communication”, que amplió el alcance de la comunicación en salud para incluir aspectos como la comunicación organizacional, el marketing social y los efectos de los medios de comunicación en la salud pública.[55] Este enfoque permitió una comprensión más integral de cómo los mensajes de salud afectan a la población y cómo se pueden diseñar estrategias más efectivas.

En América Latina, la comunicación en salud ha estado influenciada por modelos como el de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que promueve la comunicación para el cambio de conducta. Este modelo se centra en utilizar la comunicación para influir en las decisiones individuales y colectivas que afectan la salud, buscando promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades.[56] Sin embargo, también se ha reconocido la necesidad de adaptar estas estrategias a los contextos culturales y sociales específicos de cada comunidad, para garantizar su efectividad.

En la actualidad, las estrategias de comunicación en salud han incorporado el uso de tecnologías digitales y redes sociales, permitiendo una difusión más amplia y rápida de la información. Estas plataformas ofrecen nuevas oportunidades para interactuar con la población, responder a sus inquietudes y promover la participación en temas de salud. Sin embargo, también presentan desafíos en términos de accesibilidad, privacidad y veracidad de la información.

Globalmente, por medio de las estrategias de comunicación se ha logrado influir en el comportamiento de la población y fortalecer prevenciones. En el ámbito de la participación ciudadana, investigaciones en América Latina

54. *Edward Bernays, “Propaganda”, epudblibre, Consultado el 07 de agosto del 2025, https://ia601808.us.archive.org/35/items/edward-bernays-propaganda/Edward%20Bernays%20-%20Propaganda.pdf.*
55. *Anónimo, “¿Qué es la comunicación persuasiva?” IONOS, Consultado el 09 de agosto del 2025, https://www.ionos.es/digitalguide/online-marketing/vender-en-internet/comunicacion-persuasiva/.*
56. *Peter Busse y Sergio Godoy, “Comunicación y salud”, Scielo, Consultado el 09 de agosto del 2025, https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-367X2016000100001&script=sci_arttext&utm_.*

mostraron el impacto de los formatos visuales: en una campaña digital contra la tuberculosis, las infografías generaron más de 31 000 interacciones en Facebook, mientras que los videos animados de corta duración recibieron miles de reacciones, reflejando un claro compromiso por parte del público.[57]

La evidencia demuestra que las estrategias de comunicación en salud, especialmente las que incorporan diseño gráfico efectivo, tienen un alcance e impacto muy importantes: mejoran la comprensión, aumentan la eficacia de los mensajes y fomentan decisiones informadas. No obstante, también subrayan la necesidad de organizar y verificar cuidadosamente la información difundida para prevenir la infodemia y potenciar su poder transformador.

En Guatemala, las estrategias de comunicación persuasiva aplicadas en el ámbito de la salud han demostrado un alto alcance y, en varios casos, resultados concretos en la mejora del acceso y la aceptación de los servicios médicos. Un claro ejemplo es la campaña de "Utz' Na'n" ("Madres y Bebés Saludables"), implementada durante la pandemia para promover la vacunación contra el COVID-19 entre mujeres embarazadas. En una primera fase, la campaña digital llegó a casi 2.6 millones de mujeres y más de 2.7 millones de hombres en regiones como San Marcos, Quetzaltenango y la Ciudad de Guatemala. Aunque los resultados iniciales en reconocimiento de marca fueron limitados, gracias a ajustes y mejoras en el mensaje, la segunda fase alcanzó a más de 2.8 millones de mujeres y cerca de 3 millones de hombres, logrando un impacto estadísticamente significativo en la percepción sobre la importancia de los controles prenatales.[58]

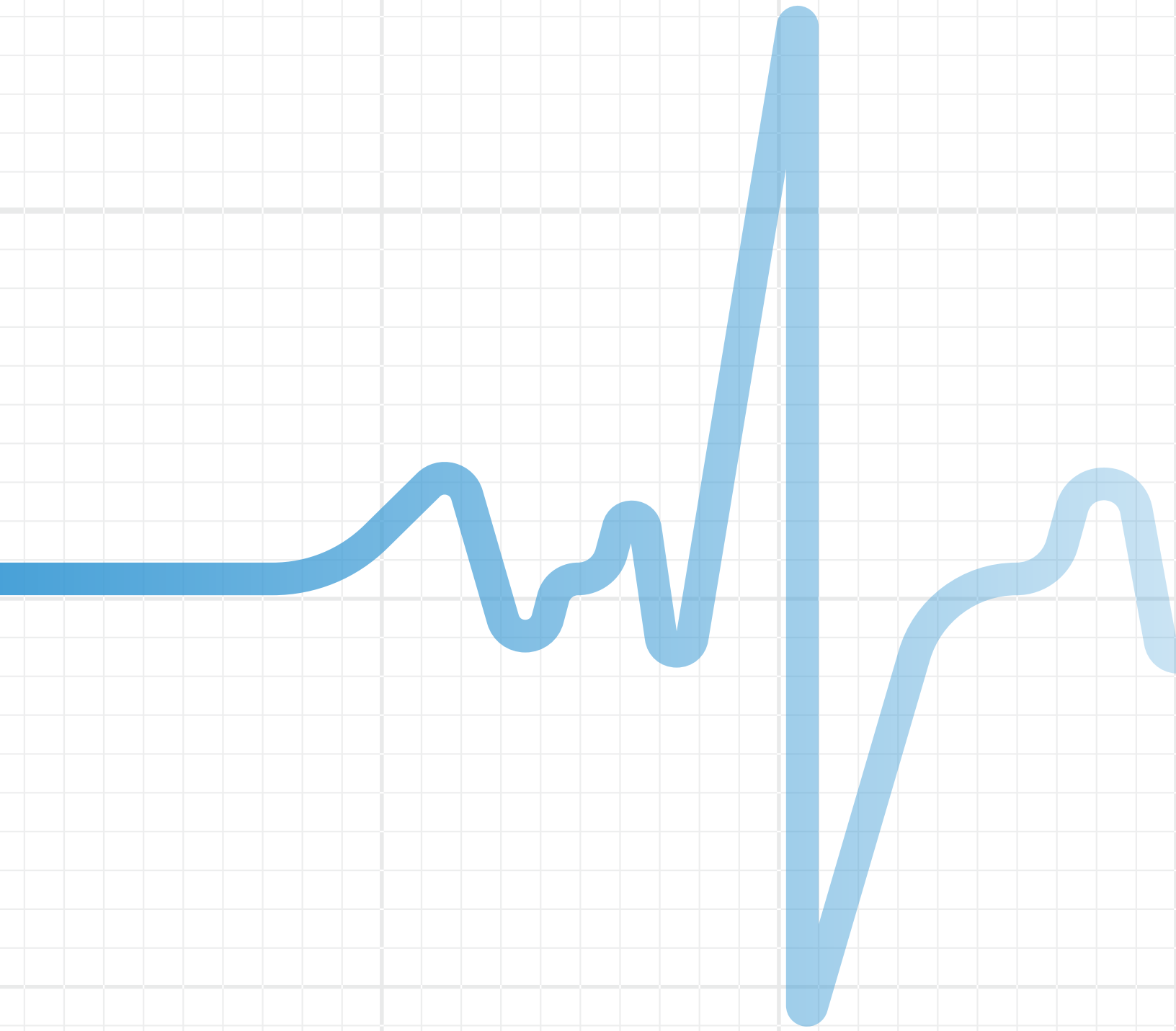
Asimismo, durante la emergencia sanitaria, se desarrolló una estrategia nacional bajo el lema "Vacunate, Guatemala. ¡Hazlo por ti, hazlo por todos!" o "Vacunate Guate", que combinó carteles, anuncios radiales, testimonios, spots televisivos y recursos digitales. Esta campaña fue diseñada con una perspectiva intercultural, incluyendo materiales en español y en varias lenguas indígenas como mam, kaqchikel, k'iche', q'anjob'al y kekchí, acercando los mensajes a las comunidades rurales y lingüísticamente diversas del país.[59]

Institucionalmente, el Hospital General San Juan de Dios lleva acciones comunicativas centrándose en canales institucionales, eventos estratégicos y comunicación directa vinculada al servicio.

El hospital ha utilizado sus plataformas digitales como Instagram y Facebook para convocar jornadas específicas. Por ejemplo, en junio de 2024 anunció una "Jornada de donación de sangre" en conmemoración de los 20 años de generosidad de los donadores, indicando fecha, hora y requisitos para participar. Este tipo de convocatoria demuestra una estrategia persuasiva dirigida directamente al público mediante redes.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, persiste un déficit en el alcance de estas iniciativas, ya que no toda la población guatemalteca conoce la totalidad de los servicios que ofrece el hospital ni los procedimientos para acceder a servicios especializados. Este vacío comunicativo revela la necesidad de diseñar estrategias más integrales, claras y persuasivas, capaces de garantizar que la información llegue de manera efectiva a toda la población.

57. *Anónimo, "Gestión de la comunicación", Revista de comunicación, Consultado el 09 de agosto del 2025, https://www.redalyc.org/journal/5894/589466821003/.*
58. *Jennifer Gardella, "Uso de campañas publicitarias en Facebook para crear conciencia", msh, Consultado el 09 de agosto del 2025, https://msh.org/es/story/using-facebook-ad-campaigns-to-raise-awareness-about-antenatal-care-in-guatemala/.*
59. *Nancy Méndez, "Jornada de Donación de Sangre en Guatemala", ChapinTV, Consultado el 09 de agosto del 2025, https://www.chapintv.com/noticia/jornada-donacion-de-sangre-guatemala-fecha-requisitos/.*



5. Capítulo

05

DEFINICIÓN CREATIVA

En el capítulo anterior se desarrollaron las bases teóricas que sustentan la presente propuesta. A partir de ese fundamento, en este capítulo se presenta la definición creativa, la cual comprende la planificación de la estrategia de diseño orientada a dar respuesta al problema identificado, considerando los hallazgos obtenidos previamente.

5.1 BRIEF

Un brief o briefing es el punto de partida de un proyecto; un documento informativo que contiene la información más relevante e importante de un proyecto y que sirve como punto de partida para establecer una comunicación efectiva entre el cliente y el profesional.[60]

Información del cliente

- Hospital General San Juan de Dios
- 1ra. Avenida 10-50, zona 1, Ciudad de Guatemala

Datos del jefe inmediato

- Lcda. Marlyn Pérez
- 2321 9191 ext. 6111 / 5353 5454
- mkperez@hospigen.gob.gt / comunicacionestrategica@hospigen.gob.gt

Actividad de la institución

El Hospital General San Juan de Dios es un centro de referencia nacional de tercer nivel en Guatemala, dedicado a la atención integral de la salud mediante servicios especializados en medicina, cirugía y diagnóstico, además de emergencias y consulta externa. Su actividad combina la asistencia médica con la docencia y la investigación, funcionando como hospital escuela para la formación de profesionales de la salud, y desempeñando un papel clave en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población.

Programas con los que cuenta la institución

- Programa de epidemiología
- Programa de espina bífida
- Clínica del adolescente
- Tamizaje neonatal
- Clínica de cesado de fumado
- Banco de sangre
- Banco de leche humana
- Clínica multidisciplinaria
- Comedor móvil / comedor social
- Transformación digital

Instituciones análogas

- Hospital Roosevelt
- Regionales
  - Hospital Regional de Occidente
  - Hospital Regional de Oriente (Zacapa)

60. *Lucía Alonso, "¿Qué es un brief o briefing y para qué sirve?", Domestika, Consultado el 24 de septiembre del 2025. https://www.domestika.org/es/blog/2802-que-es-un-brief-o-briefing-y-para-que-sirve?exp_set=1.*

Proyecto a desarrollar

Diseño de estrategia de comunicación persuasiva por medio de una campaña publicitaria para la divulgación de los servicios que ofrece el Hospital General San Juan de Dios y como acceder a dichos servicios.

Objetivo

Diseñar una estrategia de comunicación persuasiva mediante una campaña publicitaria para medios digitales e impresos, que sean claros, atractivos e informativos para el grupo objetivo.

Descripción del proyecto

Desarrollo de campaña publicitaria para medios digitales e impresos que consta de 48 piezas en las que se encuentran post, carruseles, reels e historia para redes sociales, además, de pantallas internas estáticas (impresas) y boletines.

Presupuesto

Se estima un aproximado de Q 56, 001.47

Restricciones

- Material para impresión disponible es bond 80 gramos o 120 gramos.
- Medidas de papel disponible es carta, oficio y tabloide.

Público objetivo

Está conformado por hombres y mujeres de entre 30 y 40 años, provenientes principalmente de zonas periféricas de la Ciudad de Guatemala y del interior del país. Son en su mayoría usuarios con ingresos medios, bajo nivel educativo y empleos informales. Viven en condiciones de vulnerabilidad y tienen acceso limitado a servicios privados de salud e internet.

Este rango de edad se delimitó considerando que la población que atiende el hospital es muy amplia; sin embargo, las personas de este grupo suelen asumir un rol activo en la gestión de información relacionada con la salud. En muchos casos son quienes se encargan de buscar, comprender y atender indicaciones médicas tanto para sus hijos como para adultos mayores bajo su cuidado, lo que los convierte en un público clave para la comunicación de información hospitalaria.

Mensaje a transmitir

El Hospital General San Juan de Dios cuenta con una amplia variedad de servicios especializados y gratuitos disponibles para la población guatemalteca.

5.2 RECOPILACIÓN DE REFERENCIAS

Antecedentes gráficos de la institución











Referencias visuales para retícula







Referencias visuales para tratamiento de fotografía





5.3 ESTRATEGIA DE APLICACIÓN

Las 6W son un conjunto de seis preguntas fundamentales (Quién, Qué, Cuándo, Dónde, Por qué y Cómo). Su función principal es estructurar y contextualizar la información, asegurando que se cubran los aspectos esenciales de un hecho o tema.[61]

¿Qué?

Los servicios especializados del Hospital General San Juan de Dios. Las unidades y programas de ayuda a usuario. El acceso a los servicios del hospital.

¿Para qué?

Para informar a la población guatemalteca sobre los servicios gratuitos de calidad con los que cuenta el hospital y la disponibilidad con la que se cuenta.

¿Con qué?

Mediante una campaña publicitaria en medios digitales tales como redes sociales y página web, medios impresos como boletines y pantallas internas estáticas.

¿Con quiénes?

- Unidad de comunicación estratégica del Hospital General San Juan de Dios.
- Asesor gráfico, metodológico y externo (de comunicación).
- Profesionales especializados en diseño gráfico.
- Población guatemalteca: hombres y mujeres de entre 30 a 40 años.

¿Cuándo?

- 8 meses de trabajo del proyecto dividiéndolo en dos fases (fase 1 investigación y fase 2 desarrollo).
- En un plazo de cobertura de 4 meses, publicando 3 piezas semanalmente.

¿Dónde?

- En las redes sociales y página web oficiales de la institución.
- Distribución de material impreso en la Ciudad de Guatemala principalmente en zona 1.

61. *Enrique Estrela, "La regla de las 6W", Verdes digitales, Consultado el 24 de septiembre del 2025, https://verdesdigitales.com/2017/05/29/blog-articulos-publicidad-para-empresas/#:~:text=A%20la%20hora%20de%20escribir,y%20How%20(%C2%BFc%C3%B3mo?).*

5.4 CONCEPTO CREATIVO

El concepto creativo es una idea clara, diferente y coloquial que transmite la esencia de una marca o campaña a través de una frase impactante y altamente recordable, la misma que está compuesta por un referente inspiracional y un verdadero insight.[62]

Insight: Quiero atender mi salud, pero no sé qué opciones tengo ni cómo costearlas.

Técnica de los 5 porqués

La técnica de los porqués es un método creativo que consiste en preguntarse repetidamente "¿por qué?" sobre un concepto, idea o necesidad de comunicación, con el objetivo de llegar a la esencia del mensaje que se quiere transmitir.[63]

- **¿Por qué comunicar los servicios del Hospital San Juan de Dios?** Porque los pacientes no los conocen todos.
- **¿Por qué no los conocen todos?** Porque la comunicación actual no enfatiza su amplitud ni como acceder a ellos.
- **¿Por qué es importante mostrar amplitud?** Porque los pacientes confían más cuando saben qué servicios existen y qué los respalda.
- **¿Por qué confiar más es importante?** Porque la confianza genera uso correcto de los servicios y mejora la percepción del hospital.
- **¿Por qué es importante mejorar la percepción del hospital?** Porque una buena percepción genera confianza en los pacientes y la comunidad.

Concepto desarrollado: Hilos visibles.

Técnica del SCAMPER

El SCAMPER es una técnica de creatividad y generación de ideas que ayuda a mejorar productos, servicios o conceptos existentes. Su nombre es un acrónimo que representa siete acciones para estimular la innovación (sustituir, combinar, adaptar, modificar, proponer, eliminar y reordenar).[64]

- **Sustituir:** en vez de hablar solo de consultas y emergencias, hablar del abanico de servicios especializados.
- **Combinar:** servicios médicos + valores humanos (no solo lo técnico, también lo humano).
- **Adaptar:** experiencias positivas de pacientes para dar testimonio de confianza.
- **Modificar:** cambiar la percepción de "hospital solo de emergencia" a "hospital integral".
- **Proponer:** mostrar que los valores no son solo internos, sino que acompañan al paciente en su experiencia.
- **Eliminar:** quitar la frialdad de la

62. *Córdova Bandini, Erick Enzo. "La Fórmula del Concepto Creativo." LinkedIn, consultado el 24 de septiembre del 2025. https://es.linkedin.com/pulse/la-f%C3%B3rmula-del-concepto-creativo-erick-enzo-cordova-bandini.*
63. *Anónimo, "10 técnicas creativas para pensar con originalidad", nobo, Consultado el 24 de septiembre del 2025, https://www.noboeurope.com/es-es/blog/nobo/articles/10-tecnicas-creativas-para-la-lluvia-de-ideas/.*
64. *María Alonso, "Scamper: cómo resolver problemas de forma innovadora", Consultado el 24 de septiembre del 2025, https://asana.com/es/resources/scamper.*

comunicación médica tradicional, volverla más cálida, cercana y clara.
- **Reordenar:** poner primero a las personas y los valores, y luego los servicios.

Concepto desarrollado: Pulsos conectados.

Técnica del mapa mental

El mapa mental es una técnica de lluvia de ideas muy popular que te permite organizar visualmente tus pensamientos e ideas. Empieza con un concepto o problema central y ramifícalo con ideas relacionadas, creando una estructura similar a una telaraña.[65]

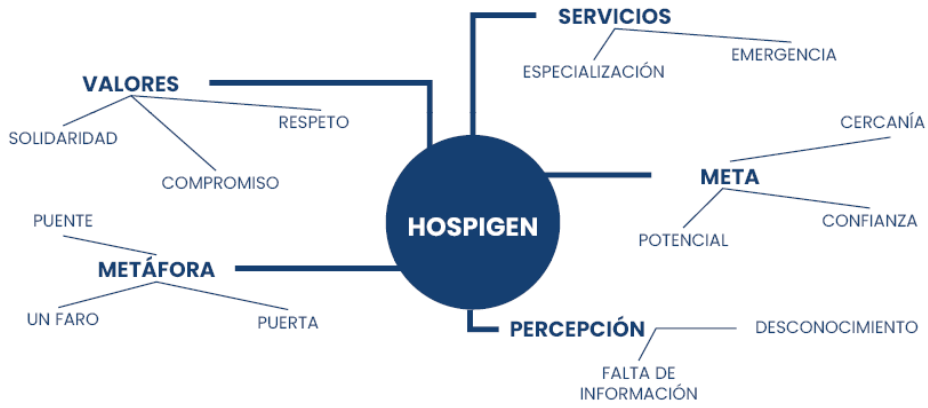


Figura 2. *Mapa mental.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Concepto desarrollado: Faro en movimiento.

Concepto escogido

Pulsos conectados: Este concepto se centra en la relación entre los servicios y el usuario. La palabra "pulso" se entienden como cada uno de los servicios que ofrece el hospital, como emergencias, nutrición, maternidad, etc. Y cada uno es parte fundamental de la institución y "conectados" refleja la dimensión humana, en la que el personal requiere de la colaboración de los usuarios, al mismo tiempo que los usuarios dependen de la atención y compromiso del personal.

65. *Nahum Montagud Rubio, "10 técnicas de generación de ideas recomendadas", Psicología y mente", Consultado el 24 de septiembre del 2025, https://psicologiaymente.com/psicologia/tecnicas-generacion-ideas.*

5.5 PREMISAS DE DISEÑO

Las premisas de diseño son los lineamientos fundamentales que orientan la creación de una propuesta visual, definiendo el propósito, las restricciones y la estética del proyecto para garantizar que la comunicación sea coherente, funcional y adecuada al público objetivo.[66]

Premisas cromáticas

Al ser materiales institucionales la paleta de color se limita a los colores institucionales (azul, celeste y blanco), haciendo uso también de transparencias para generar efectos y degrades, además, del uso del negro en diferentes matices.



Premisas tipográficas

Como tipografía principal se decidió utilizar la familia tipográfica Poppins para generar una lectura más agradable y legible. Se utilizará para los títulos la tipografía Zasline para generar contrastes y un mayor impacto.

Zasline



Formato y retícula

Los formatos serán variados según la pieza a trabajar; para los post y carruseles de redes sociales se creará un mismo formato compatible

66. *Marisabel Sarabia, "Premisas de diseño", MindMeister, consultado el 24 de septiembre del 2025, https://www.mindmeister.com/es/765813261/premisas-de-dise-o.*

de 1080 x 1350 px. Para las historias 1080 x 1920 px. Para los boletines impresos se trabajará en formato media carta 5.5 x 8.5 pulg. Y para las pantallas internas 1.1 x 1.2 m.

Para la retícula se utilizará una retícula simétrica de una columna, para generar equilibrio en las piezas a trabajar.

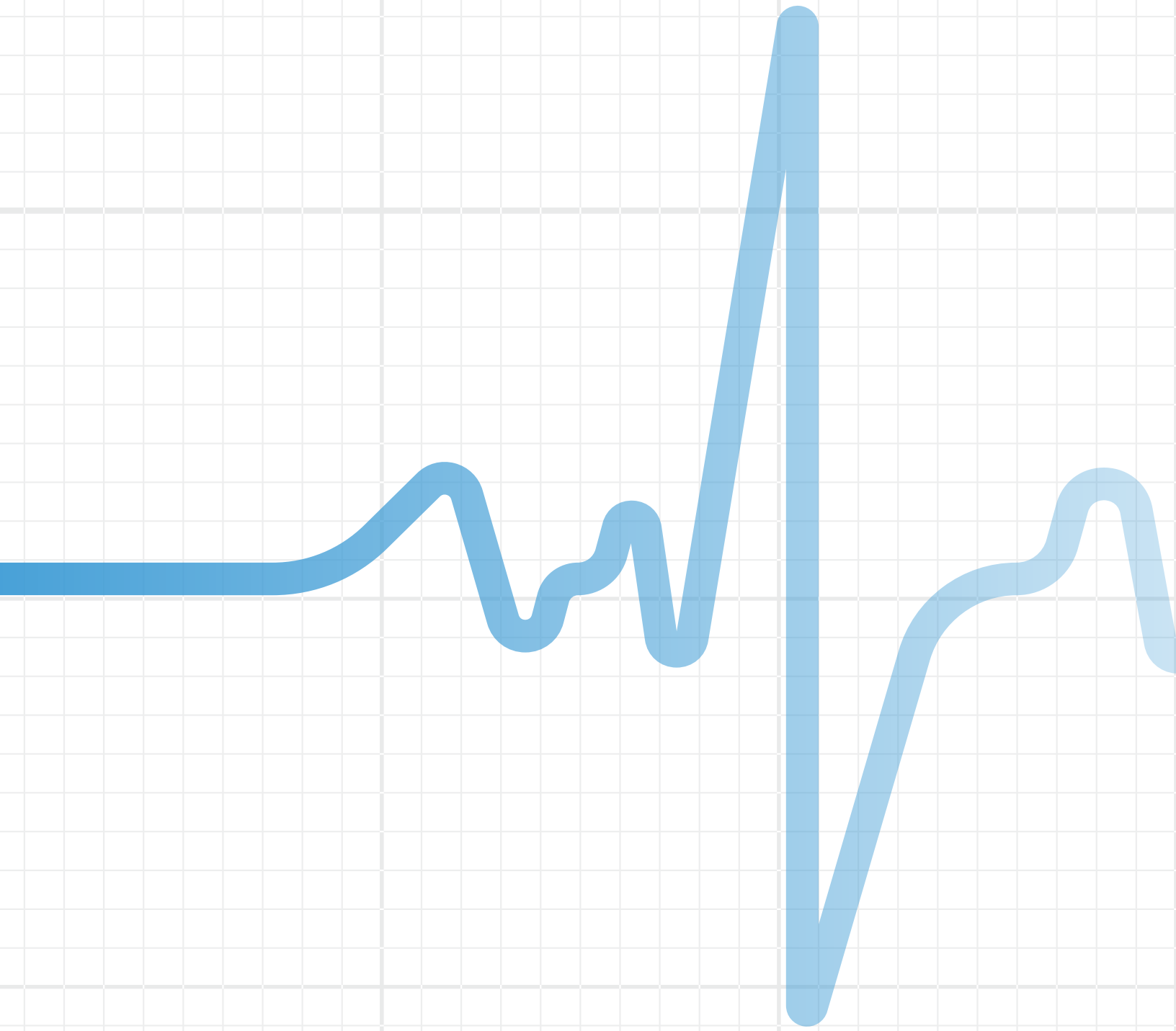
Premisas icono-visuales

Para el tratamiento icono-visual se utilizarán transparencias y degrades sobre las fotografías que serán del hospital con la intención de aportar al storytelling y generar un sentimiento. Se usarán iconos principalmente para los datos de contacto, además, de usar elementos que aporten al concepto creativo, así como la línea de vida de un electrocardiograma en representación de los pulsos conectados.



En conclusión, este capítulo presentó la definición creativa del proyecto mediante la elaboración de un briefing de diseño y el análisis de referencias visuales que orientaron el desarrollo de la propuesta. Asimismo, se aplicaron técnicas creativas para la generación de conceptos que sustentan la identidad y la imagen de la campaña de comunicación.

En el siguiente capítulo se trabajará el proceso de producción gráfica en el que ya se aplicarán las premisas de diseño definidas.



6. Capítulo

06

PRODUCCIÓN GRÁFICA

En el capítulo anterior se describió la estrategia creativa para el desarrollo de este proyecto. En este capítulo se describe el proceso de producción gráfica del proyecto en donde dicha estrategia se pondrá en práctica segmentando en cuatro niveles de visualización y validación hasta llegar al resultado final.

6.1 NIVEL DE VISUALIZACIÓN I

En el primer nivel de visualización corresponde a los procesos manuales en donde se desarrollaron tres propuestas de key visual para saber cómo manejar la línea gráfica del proyecto.

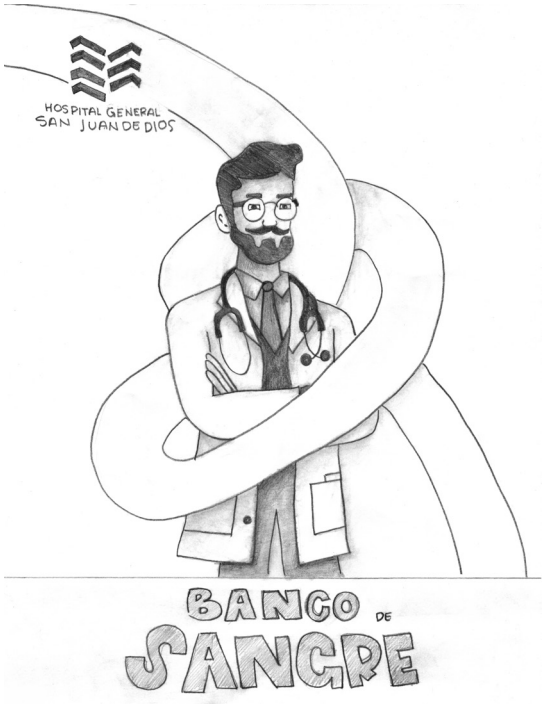
Bocetaje



Propuesta 1

En esta propuesta se colocó la imagen en el centro como identificador de la unidad a la que pertenece, el título de la publicación esta en la parte inferior centrada en un tamaño proporcional para tener una jerarquía de segundo nivel, los datos esenciales de la institución están en un tercer nivel de jerarquía colocando el logo en el parte superior centrado, los datos de contacto en la parte izquierda de la imagen principal, el eslogan de la campaña se colocó en la parte derecha. El diseño de la pieza es jerárquico para darme flexibilidad manteniendo una estructura equilibrada.

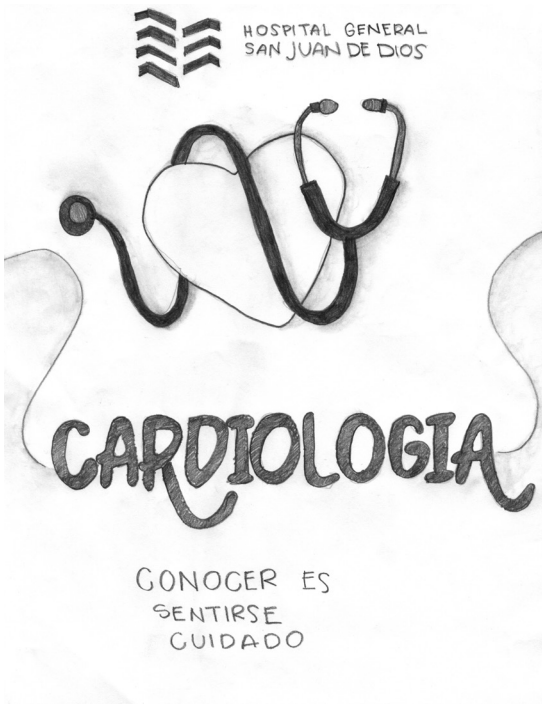
Figura 3. *Pediatría.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*



Propuesta 2

Para la segunda propuesta se colocó el logo en la parte superior izquierda, el eslogan en la parte superior derecha, la imagen centrada y con un nivel de jerarquía mayor para darle protagonismo, en la parte inferior se coloco un cintillo para los datos de contacto y el titular que se resaltó con color, la imagen principal se acompañó de elemento representativos de la unidad alrededor de la misma y como forma de unir y guiar la lectura se uso una línea que inicia del logo, pasa por la imagen principal hasta llegar a la información de contacto.

Figura 4. *Banco de sangre.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*



Propuesta 3

En esta propuesta se colocó la imagen de un órgano con el objetivo de representar la unidad a la que pertenece. El titular se colocó debajo de la imagen y se centró, en la parte superior centrada se colocó el logo de la institución y el parte inferior los datos de contacto de la misma. Se utilizó una línea ondulada para dividir la información de la imagen y darle un mayor protagonismo a la imagen.

Figura 5. *Cardiología.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Autoevaluación

Al finalizar el proceso de bocetaje manual se procedió a hacer una autoevaluación de las piezas creadas. Este ejercicio se ejecutó por medio de una matriz de evaluación proporcionada por el catedrático del curso con el objetivo de evaluar diferentes aspectos de los bocetajes que permitan continuar con la producción gráfica.

La escala a utilizar es de 1 a 5, siendo 1 la calificación menor y 5 la calificación más alta.

Tabla 4. Autoevaluación: propuesta 1.

	ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5
1	Pertinencia: La pieza es adecuada, oportuna y conveniente a lo que se quiere transmitir.			X		
2	Memorabilidad: Califica si el diseño es captado por el usuario. Asimismo, si recuerda el mensaje fácilmente para crear una imagen estable en su mente.		X			
3	Fijación: El mensaje muestra posicionamiento en la mente del grupo objetivo; incluyendo colores, imágenes y mensaje para facilitar lo que se quiere transmitir.			X		
4	Legibilidad: Cualidad para que un texto pueda ser leído fácilmente, para que pueda ser percibido claramente al leerlo, así mismo respecto a su forma, presentación y disposición.				X	
5	Composición Visual: Criterio respecto a que toda la pieza tenga un valor armónico, agradable y estético, reuniendo los puntos necesarios como composición gráfica.		X			
6	Abstracción: Es una simplificación de todo lo percibido en la imagen visual. Cuando la imagen visual es más abstracta, mas especifica es su referencia.				X	
7	Estilización: Muestra si se le dio un correcto tratamiento a las imágenes, textos y colores; ya que toda la composición debe resultar estética, agradable y crear armonía entre todos los elementos.			X		
8	Diagramación: La composición presenta un orden lógico y no presenta desorden, así mismo el lector puede entenderlo claramente.			X		
9	Diseño Tipográfico: La composición de las letras, así como las familias seleccionadas son adecuadas, legibles y relacionadas al diseño, creando nexos.		X			
10	Uso del Color: Indica si la paleta de colores seleccionada responde en función del grupo objetivo, el tema de la campaña y acerca de la Institución; tomando en cuenta los valores del color estético y psicológico.			X		
	TOTAL		**3**	**5**	**2**	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5. Autoevaluación: propuesta 2.

	ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5
1	Pertinencia: La pieza es adecuada, oportuna y conveniente a lo que se quiere transmitir.				X	
2	Memorabilidad: Califica si el diseño es captado por el usuario. Asimismo, si recuerda el mensaje fácilmente para crear una imagen estable en su mente.			X		
3	Fijación: El mensaje muestra posicionamiento en la mente del grupo objetivo; incluyendo colores, imágenes y mensaje para facilitar lo que se quiere transmitir.			X		
4	Legibilidad: Cualidad para que un texto pueda ser leído fácilmente, para que pueda ser percibido claramente al leerlo, así mismo respecto a su forma, presentación y disposición.				X	
5	Composición Visual: Criterio respecto a que toda la pieza tenga un valor armónico, agradable y estético, reuniendo los puntos necesarios como composición gráfica.			X		
6	Abstracción: Es una simplificación de todo lo percibido en la imagen visual. Cuando la imagen visual es más abstracta, mas especifica es su referencia.				X	
7	Estilización: Muestra si se le dio un correcto tratamiento a las imágenes, textos y colores; ya que toda la composición debe resultar estética, agradable y crear armonía entre todos los elementos.			X		
8	Diagramación: La composición presenta un orden lógico y no presenta desorden, así mismo el lector puede entenderlo claramente.			X		
9	Diseño Tipográfico: La composición de las letras, así como las familias seleccionadas son adecuadas, legibles y relacionadas al diseño, creando nexos.		X			
10	Uso del Color: Indica si la paleta de colores seleccionada responde en función del grupo objetivo, el tema de la campaña y acerca de la Institución; tomando en cuenta los valores del color estético y psicológico.			X		
	TOTAL		**1**	**6**	**3**	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6. Autoevaluación: propuesta 3.

	ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5
1	Pertinencia: La pieza es adecuada, oportuna y conveniente a lo que se quiere transmitir.				X	
2	Memorabilidad: Califica si el diseño es captado por el usuario. Asimismo, si recuerda el mensaje fácilmente para crear una imagen estable en su mente.				X	
3	Fijación: El mensaje muestra posicionamiento en la mente del grupo objetivo; incluyendo colores, imágenes y mensaje para facilitar lo que se quiere transmitir.			X		
4	Legibilidad: Cualidad para que un texto pueda ser leído fácilmente, para que pueda ser percibido claramente al leerlo, así mismo respecto a su forma, presentación y disposición.			X		
5	Composición Visual: Criterio respecto a que toda la pieza tenga un valor armónico, agradable y estético, reuniendo los puntos necesarios como composición gráfica.		X			
6	Abstracción: Es una simplificación de todo lo percibido en la imagen visual. Cuando la imagen visual es más abstracta, mas especifica es su referencia.				X	
7	Estilización: Muestra si se le dio un correcto tratamiento a las imágenes, textos y colores; ya que toda la composición debe resultar estética, agradable y crear armonía entre todos los elementos.				X	
8	Diagramación: La composición presenta un orden lógico y no presenta desorden, así mismo el lector puede entenderlo claramente.		X			
9	Diseño Tipográfico: La composición de las letras, así como las familias seleccionadas son adecuadas, legibles y relacionadas al diseño, creando nexos.		X			
10	Uso del Color: Indica si la paleta de colores seleccionada responde en función del grupo objetivo, el tema de la campaña y acerca de la Institución; tomando en cuenta los valores del color estético y psicológico.		X			
	TOTAL		**4**	**2**	**4**	

Fuente: elaboración propia.

Propuesta escogida: propuesta 3

Los bocetos realizados se presentaron a estudiantes del décimo ciclo de la Escuela de Diseño Gráfico obteniendo comentarios que permitieron un mejor criterio para escoger la propuesta final. El siguiente boceto es el escogido tomando en cuenta que se debe evaluar si los colores son aprobados por la institución o si se debe dejar en colores institucionales, resaltar los datos de contacto, buscar que la diagramación encaje mejor y que los elementos no queden al aire, que el concepto creativo se pueda evidenciar y que las imágenes no sean muy cargadas.

Aplicación digital

Se digitalizó el boceto con mayor puntaje para poder evidencias las mejoras propuestas y evaluar la funcionalidad de la pieza.



Propuesta 2 y 3 combinadas

Se fusionó el cintillo de la propuesta 2 con la estructura de la propuesta 3, además, se aplicó las mejoras propuestas dejando una imagen real de un símbolo que representa la unidad, una estructura jerárquica más marcada y utilizando los colores institucionales para darle más unidad a todas las piezas.

Figura 6. *Boceto digital.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Coevaluación por estudiantes del décimo ciclo

- Se podría seguir explorando la tipográfica para que está sea más adecuada a la institución, más formal.
- Resaltar más los títulos y los contactos.
- Marcar más el concepto creativo y evaluar si la combinación de la imagen con el vector puede funcionar.

6.2 NIVEL DE VISUALIZACIÓN II

El segundo nivel de visualización corresponde a la digitalización avanzada de las piezas aplicando las recomendaciones recibidas en el primer nivel por los estudiantes del décimo ciclo de la Escuela de Diseño Gráfico.

Para esta fase se tomó la decisión de hacer un cambio en el concepto creativo estableciendo que este sería “Pulsos conectados” y de esta forma conectar más con el grupo objetivo. Además, se realizó un mejor tratamiento tipográfico y se implementaron elementos que evidenciarán el concepto creativo.

Digitalización de las piezas



Figura 7.*Piezas digitales.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Validación del nivel II – profesionales del diseño

Para la validación con profesionales del diseño se utilizó la técnica del grupo focal que consta en la recopilar datos a través de la interacción grupal.

El grupo se selecciona según características demográficas predefinidas, y las preguntas están diseñadas para arrojar luz sobre un tema de interés. Pueden proporcionar una retroalimentación más matizada y natural que las entrevistas individuales y son más fáciles de organizar que los experimentos o las encuestas a gran escala.[67]

Participantes de la validación

Se contó con la participación de 5 diseñadores expertos en branding y redes sociales con la finalidad de una mejor orientación y la retroalimentación fuera orientada directamente al área en que se está trabajando.

1. **Mariel Herrera:** Diseñadora gráfica en House Keyplex con 5 años de experiencia en branding y redes sociales.
2. **Ixchel Maldonado:** Diseñadora gráfica en Ika agencia 360° con 5 años de experiencia en diseño publicitario y 8 años de experiencia en fotografía.
3. **Katherine Velásquez:** Diseñadora gráfica en Ika agencia 360° con 8 años de experiencia en social media y diseño editorial.
4. **Factor Gómez:** Diseñador gráfico freelance con 5 años de experiencia en branding y diseño editorial.
5. **Laura Lee:** Diseñadora gráfica en Capgemini con 5 años de experiencia en branding y diseño editorial.

La retroalimentación proporcionada por los profesionales indicó que el logotipo podría perder visibilidad en determinadas aplicaciones, por lo que se recomendó utilizar alguna de sus variantes o reubicarlo estratégicamente dentro de las piezas gráficas. Asimismo, se señaló que el storytelling de la campaña puede fortalecerse mediante dos enfoques, con el propósito de incrementar su impacto y eficacia comunicativa. También se recomendó la información de las unidades de atención al usuario no fueran carruseles ya que al ser información puntual e importante podría llegar a perderse por lo que las historias destacadas podrían llegar a ser más funcionales.

Coevaluación por estudiantes del décimo ciclo

- Resaltar la palabra que cambia en el eslogan y ponerla en mayúscula.
- En los carruseles usar conectores semánticos para que estos tengan coherencia y unidad.
- Cuidar que los símbolos del centro siempre se destaquen y no se pierdan con el fondo.

67. *Tegan George, "¿Qué es un grupo focal?", Scribbr, consultado el 05 de octubre del 2025, https://www.scribbr.com/methodology/focus-group/.*

6.3 NIVEL DE VISUALIZACIÓN III

El tercer nivel de visualización consiste en realizar las mejoras de las piezas basadas en la retroalimentación echa por los profesionales del diseño en el nivel de visualización II. Este nivel se divide en dos fases, la primera en hacer una validación con la institución y la segunda una validación con el grupo objetivo.

Se realizaron cambios en las imágenes y eslogan para conectar más con el grupo objetivo, además, de hacer un cambio en las piezas convirtiendo los carruseles en historias destacadas para que cumpla con informar fácilmente.

Mejora de las piezas de diseño



Figura 8. *Visualización 3.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*



Figura 9. *Piezas para historias.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Validación del nivel III - institución y grupo objetivo

Para la validación con la institución se continuó trabajando la técnica del grupo focal, dirigiendo las preguntas a aspectos técnicos y de funcionalidad, sin embargo, para la validación con el grupo objetivo las preguntas se basaron en aspectos de identificación y utilidad como usuarios.

Participantes de la validación con institución

Se contó con la participación de 5 miembros de la Unidad de Comunicación Estratégica de la institución quienes son los encargados del manejo de la imagen de la institución y la participación de una practicante de bachillerato en diseño gráfico.

1. **Gabriel Celada:** Diseñador gráfico en la Unidad de Comunicación Estratégica de HOSPIGEN con 7 años laborando en la institución.
2. **Leivy López:** Asistente de comunicación en la Unidad de Comunicación Estratégica de HOSPIGEN con 4 años laborando en la institución.
3. **Luis Samayoa:** Asistente de comunicación en la Unidad de Comunicación Estratégica de HOSPIGEN con 7 años laborando en la institución.
4. **Andrea Guerrero:** Diseñadora gráfica en la Unidad de Comunicación Estratégica de HOSPIGEN con 1 años laborando en la institución.
5. **Marlyn Pérez:** Coordinadora de la Unidad de Comunicación Estratégica con 8 años laborando en la institución.

Las observaciones obtenidas de los miembros de la institución constan en evaluar si los post para las unidades especializadas se pueden convertir en carruseles informativos para evitar acumulación de información en una sola slide y aprovechar para informar al usuario sobre que hace esa unidad, también mover el logo a la parte inferior y usar la versión en blanco del mismo, sin embargo, en los post usar la versión a color. Evitar el uso constante de mayúsculas. Además, se señalaron aciertos como el manejo de los símbolos, ya que esto ayuda a que las personas puedan identificarlo con mayor facilidad.

Se implementaron las mejoras en las piezas gráficas y posteriormente estos fueron los resultados que se presentaron al grupo objetivo:

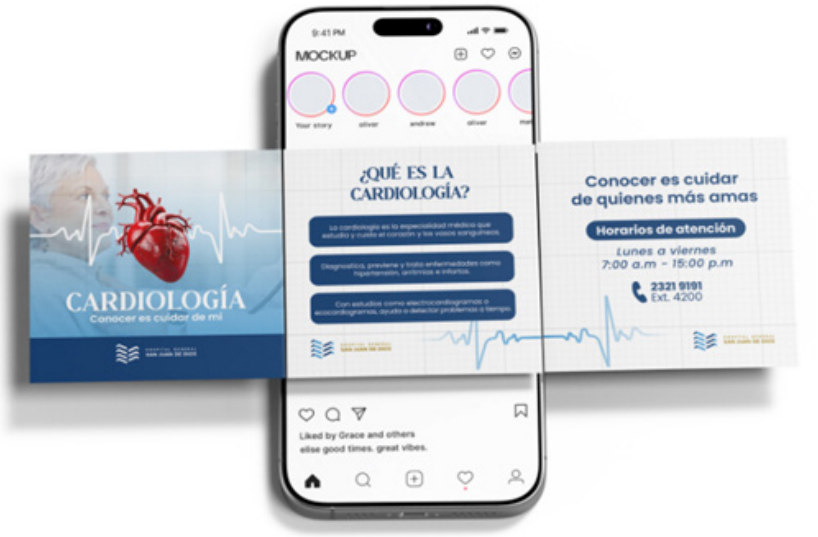


Figura 10. *Carrusel.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*



Figura 11. *Grupo de post.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Participantes de la validación con institución

Se contó con la participación de 5 usuarios del Hospital General San Juan de Dios como representantes del grupo objetivo:

1. Carmen Villatoro - Usuario
2. Francisca Vasquez – Usuario
3. Luis Ortega – Usuario
4. María Guadalupe - Usuario
5. Karina García – Usuario

En los comentarios realizados por el grupo objetivo únicamente se señaló que podía haber algunos carteles o afiches informativos para las personas que no contaban con redes sociales o bien no tenían internet en ese momento.

Sin embargo, se obtuvo una observación por parte de la asesora gráfica que las piezas eran un poco monótonas por lo que podría llegar a perder cierta funcionalidad. Por lo que se tomó la decisión de cambiar el color en los degradados dejando un color por unidad.

La dinámica en la fase de coevaluación por parte de los estudiantes del décimo ciclo de la Escuela de Diseño Gráfico fue similar al nivel de visualización I y II, destacando que en esta ocasión no se recibieron observaciones.

6.4 RESULTADO FINAL



HISTORIAS

1. Visita a pacientes
2. Horarios de atención
3. Laboratorio clínico
4. Horarios de farmacia
5. Pasos para ingresar a consulta externa







CARRUSELES INFORMATIVOS

1. Cardiología
2. Dermatología
3. Gastroenterología
4. Ginecología y obstetricia
5. Nefrología
6. Neumología
7. Neurocirugía
8. Neurología
9. Odontología
10. Oftalmología
11. Otorrinolaringología
12. Traumatología y ortopedía
13. Urología
14. Estomatología
15. Rariología
16. Banco de sangre
17. Banco de leche humana
18. Donación de órganos
19. Pediatría
20. Neonatología


9:41 PM
Instagram
GINECOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi ESPOSA
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA GINECOLOGÍA?
La ginecología y obstetricia es la especialidad médica que se dedica al cuidado de la salud femenina.
Se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades del sistema reproductor femenino.
La obstetricia se centra en el embarazo garantizando el bienestar tanto de la madre como del bebé.
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


Instagram
NEFROLOGÍA
Conocer es cuidar de mi ESPOSO
¿QUÉ ES LA NEFROLOGÍA?
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.


Instagram
NEUMOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi BEBÉ
¿QUÉ ES LA NEUMOLOGÍA?
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.


9:41 PM
Instagram
NEUROCIRUGÍA
Conocer es cuidar de mi ABUELA
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA NEUROCIRUGÍA?
Es la especialidad quirúrgica que se encarga de operar el cerebro, la médula espinal y los nervios periféricos.
Trata tumores, aneurismas, lesiones traumáticas, hernias de disco y otras enfermedades que requieren cirugía.
Su objetivo es resolver problemas neurológicos mediante intervenciones quirúrgicas precisas.
Conocer es cuidar
de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
NEUROLOGÍA
Conocer es cuidar de mi HIJA
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA NEUROLOGÍA?
Conocer es cuidar
de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
ODONTOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi HIJO
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA ODONTOLOGÍA?
Conocer es cuidar
de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
OFTALMOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi SOBRINA
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA OFTALMOLOGÍA?
Es la especialidad médica que estudia, diagnostica y trata las enfermedades de los ojos y la visión.
Atiende problemas como miopía, astigmatismo, glaucoma, cataratas e infecciones oculares.
Su objetivo es la salud visual y prevenir la pérdida de visión mediante revisiones y tratamientos especializados.
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
OTORRINOLARINGOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi NIETO
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA OTORRINOLARINGOLOGÍA?
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
ORTOPEDIA
Conocer es cuidar de mi abuelo
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA ORTOPEDIA?
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


GINECOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi ESPOSA
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
15 Comments
Write your comment.....
DERMATOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi HIJA
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
15 Comments
Write your comment.....
facebook
CARDIOLOGÍA
Conocer es cuidar de Mí
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
15 Comments
facebook
NEFR
Conocer es
TEROLOGÍA
e mi PADRE


facebook
NEUMOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi BEBÉ
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
15 Comments
Write your comment.....
facebook
OFTALMOLO
Conocer es cuidar de mi s
facebook
facebook
NEURO
Conocer es
OLOGÍA
cuidar de mi ESPOSO


9:41 PM
Instagram
UROLOGÍA
Conocer es cuidar de mi MADRE
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA UROLOGÍA?
Estudia, diagnostica y trata las enfermedades del aparato urinario, y del sistema reproductor masculino.
Se ocupa de infecciones urinarias, cálculos renales, problemas prostáticos e incontinencia urinaria.
Atiende problemas de fertilidad y disfunción eréctil en hombres, y trastornos urinarios en mujeres.
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
ESTOMATOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi HIJO
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA ESTOMATOLOGÍA?
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
RADIOLOGÍA
Conocer es cuidar de mi BEBÉ
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA RADIOLOGÍA?
Conocer es cuidar de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
BANCO DE LECHE
Conocer es cuidar de mi BEBÉ
HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES EL
BANCO DE LECHE?
Se encarga de recolectar, analizar, procesar, conservar y distribuir leche materna donada para alimentar a recién nacidos que no pueden recibirla de su madre.
Su objetivo es garantizar la nutrición y el desarrollo saludable de los bebés prematuros o enfermos, reduciendo riesgos de infecciones.
Antes de ser utilizada, la leche pasa por un riguroso control de calidad que incluye análisis, pasteurización y almacenamiento seguro.
Conocer es cuidar
de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
BANCO DE SANGRE
Conocer es cuidar de mi PADRE
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES EL
BANCO DE SANGRE?
Conocer es cuidar
de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200


9:41 PM
Instagram
DONAR ÓRGANOS
Conocer es cuidar de mi ABUELO
Liked by Grace and others
elise good times. great vibes.
¿QUÉ ES LA
DONACIÓN DE ÓRGANOS?
Conocer es cuidar
de quienes más amas
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191
Ext. 4200







POST ESTÁTICOS

1. Trabajo social
2. Psicología
3. Nutrición clínica
4. Patología
5. Consulta externa
6. Cirugía general
7. Anestesiología
8. Cuidados intensivos
9. Epidemiología
10. Emergencia
11. Hemato oncología
12. Medicina Física
13. Medicina interna
14. UISAU


PATOLOGÍA
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
Instagram
CONSULTA EXTERNA
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
Liked by HassanMu and others
Write your caption here... #hashtag
View all comments
CIRUGÍA GENERAL
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200


ANESTESIOLOGÍA
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
Instagram
CUIDADOS INTENSIVOS
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
Liked by HassanMu and others
Write your caption here... #hashtag
View all comments
EPIDEMIOLOGÍA
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200

HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS

NUTRICIÓN CLÍNICA

Conocer es cuidar de mí

Horarios de atención

Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m

2321 9191 Ext. 4200



CUIDADOS INTENSIV

Conocer es cuidar de mí

Horarios de atención

Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m

2321 9191 Ext. 4200



EPIDEMIOLOGÍA

Conocer es cuidar de mí

Horarios de atención

Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m



PATOLOG

Conocer es cuidar d

Horarios de atenci

Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p

2321 9191 Ext. 42



PSICOL

Conocer es c

Horarios de

Lunes a
7:00 a.m -

2321 919



LOGÍA

r de mí

nción

es
p.m
4200

LOGÍA

cuidar de Mí

atención

ANEST

Conoc

Hor

7:0

HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS

EMERGENCIAS

Conocer es cuidar de mí

Horarios de atención

Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m

2321 9191 Ext. 4200



HOSPITAL GENERAL
SAN JUAN DE DIOS

TRABAJO SOCIAL

Conocer es cuidar de mi FAMILIA

Horarios de atención

Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m

2321 9191 Ext. 4200




Instagram
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
EMERGENCIAS
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
HEMATO ONCOLOGÍA
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
Liked by HassanMu and others
Write your caption here... #hashtag
View all comments
MEDICINA FÍSICA
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200


HOSPIGEN
Ciudad de Guatemala
MEDICINA INTERNA
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
2,352 views
HOSPIGEN #medicinainterna
View all 521 comments
2 DAYS AGO
HOSPIGEN
Ciudad de Guatemala
UISAU
Conocer es cuidar de mí
Horarios de atención
Lunes a viernes
7:00 a.m - 15:00 p.m
2321 9191 Ext. 4200
2,352 views
HOSPIGEN #UISAU
View all 521 comments
2 DAYS AGO



BOLETINES

1. Visita a pacientes / Área de encamamiento y maternidad.
2. Visita a pacientes / Área de emergencia, cirugía y trauma.
3. Banco de sangre.
4. Consulta externa.



PANTALLAS INTERNAS

1. Servicio
2. Confianza
3. Dignidad
4. Empatía
5. Justicia
6. Solidaridad
7. Transparencia
8. Equidad
9. Respeto
10. Voluntad
11. Veracidad
12. Trabajo en equipo
13. Iniciativa
14. Integridad
15. Honorabilidad
16. Mérito
17. Honradez
18. Identidad institucional
19. Asertividad


Valores Hospigen
SOLIDARIDAD
Cultivar un ambiente de respeto y ayuda mutua.
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Valores Hospigen
VOLUNTAD
Trabajar con determinación hacia las metas de la institución.
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Valores Hospigen
VERACIDAD
Crear una relación de confianza, en pro de la salud de los pacientes.
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Valores Hospigen
TRABAJO EN EQUIPO
Brindar una atención integral en los diferentes servicios del hospital.
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS


Valores Hospigen
ASERTIVIDAD
Expresar pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara y respetuosa.
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Valores Hospigen
INICIATIVA
Desarrollo de nuevas ideas y buscar oportunidades.
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Valores Hospigen
INTEGRIDAD
Mantener una conducta ética y coherente.
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Valores Hospigen
HONORABILIDAD
Actuar con integridad, rectitud y respeto
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

6.5 FUNDAMENTACIÓN TÉCNICA

Una vez presentados los resultados finales de la producción gráfica, se describe la fundamentación técnica de las piezas de diseño desarrolladas en base a la estrategia creativa establecida con anterioridad.

Formato

Debido a que el proyecto cuenta con diversas piezas impresas y digitales, el formato cambia y se adapta a la pieza correspondiente. Para carruseles y post, destinados a redes sociales como Facebook, Instagram y X, tienen un formato cuadrado de 1080 x 1080 px. Para historias destacadas de Instagram y reel para Facebook, Instagran y Tik Tok, contará con un formato de 1080 x 1920 px en orientación vertical. Para pantallas internas se usará un formato de 1.1 x 1.2 m con orientación vertical, que corresponde al espacio visible de la pantalla. Y para los boletines se usará un formato de 5.5 x 8.5 pulg con orientación vertical. Esta decisión sigue los lineamientos establecidos por la institución para publicaciones de medios digitales e impresos.

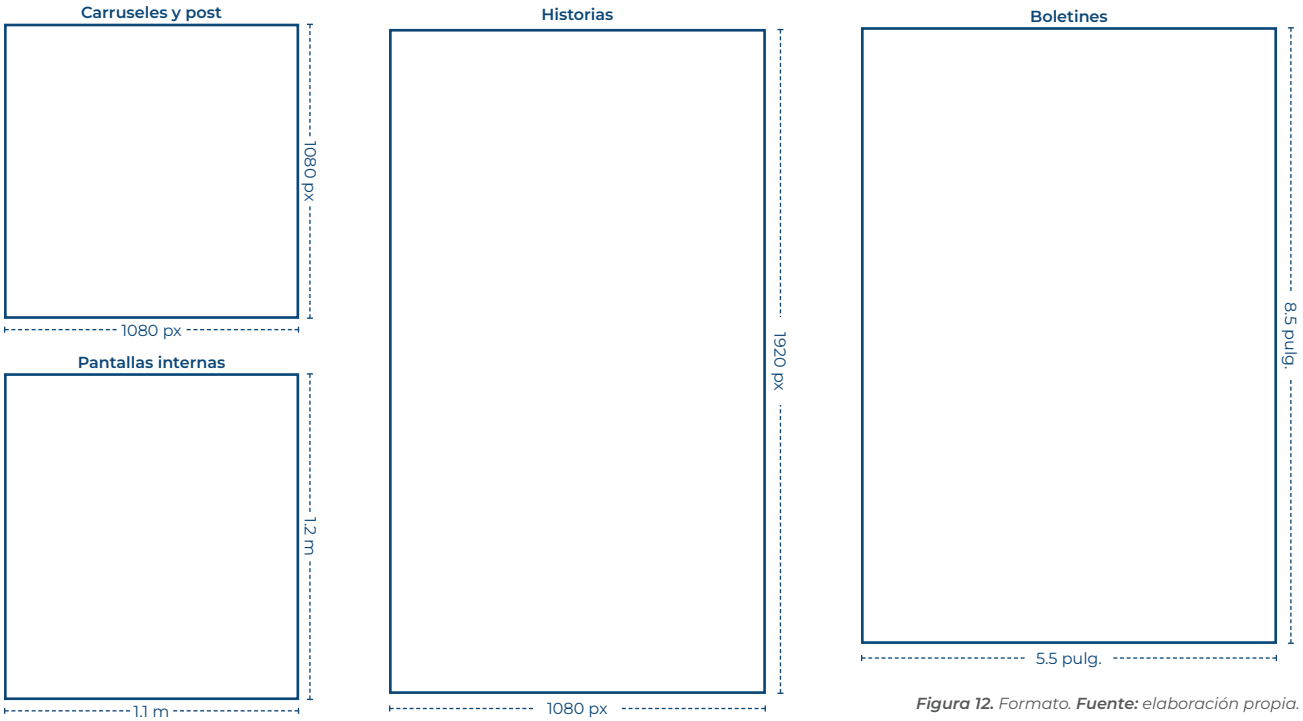


Figura 12. *Formato.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Retícula

La retícula es una estructura invisible compuesta por una serie de líneas horizontales y verticales que se intersectan, formando un sistema de guías que ayuda a organizar los elementos visuales de una composición.[68]

Se utilizó una retícula jerárquica para darle mayor flexibilidad a la composición y una organización visual dinámica. Además, este tipo de retícula favorece la adaptabilidad del diseño a distintos formatos y plataformas, permitiendo mantener una identidad visual consistente incluso cuando varían las proporciones del soporte.

La retícula está construida a base de cuatro jerarquías, el primer nivel corresponde a la imagen, el segundo nivel corresponde al titular, el tercer nivel al logo de la institución y el cuarto nivel a los textos. Con márgenes de 72 px de todos los extremos.

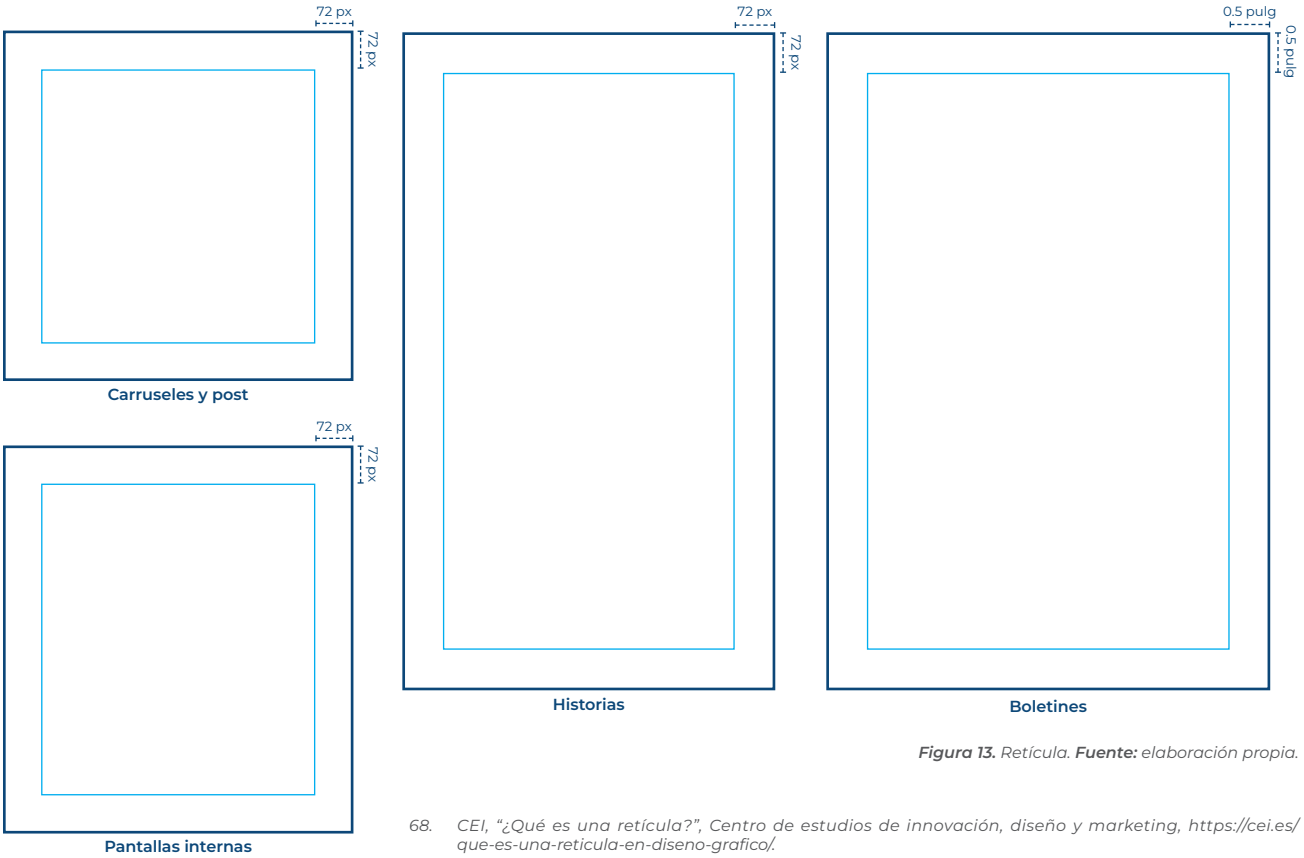


Figura 13. *Retícula.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

68. *CEI, "¿Qué es una retícula?", Centro de estudios de innovación, diseño y marketing, https://cei.es/que-es-una-reticula-en-diseno-grafico/.*

> *La retícula jerárquica ofrece mayor libertad para equilibrar texto, imagen y espacio sin perder coherencia, facilitando la lectura progresiva del mensaje desde el elemento principal hasta la información institucional. Además, esta estructura refuerza la claridad informativa y la identidad visual del hospital, manteniendo orden y armonía visual en función del contenido médico y educativo que se comunica.*

Código cromático

En esta sección, las premisas de diseño descritas en el capítulo anterior cambiaron debido a que las piezas eran monótonas. Los colores institucionales siguieron siendo la base, pero en cada pieza se agregó un color que pudiera ser identificado con la unidad o servicio al que corresponde la pieza con el objetivo de romper la monotonía y que estás tengan mayor impacto.

El color azul institucional es el predominante, usándolo en cintillos, títulos y textos. Sin embargo, se debe considerar que para efectos de visibilidad algunos títulos se cambiaron a blanco.

Tomando en cuenta que el proyecto cuenta con piezas digitales como impresas se manejaron los valores RGB y CMYK según corresponde a cada pieza.



#164172

C= 99%
M= 77%
Y= 27%
K= 13%

R= 22
G= 65
B= 114



#164172

C= 99%
M= 77%
Y= 27%
K= 13%

R= 22
G= 65
B= 114

Código tipográfico

Para la producción gráfica se hizo uso de dos tipografías, haciendo una combinación entre scrip y sans serif, dicha combinación permite equilibrar expresividad y legibilidad dentro del diseño.

La tipografía Zasline aporta un toque humano, cálido y distintivo, se utilizó para títulos y en subtítulos; mientras que Poppins, al ser sans serif, ofrece claridad, orden y modernidad, facilitando la lectura en textos informativos, se hizo uso de su familia tipográfica para darle jerarquía a los textos.

Esta combinación tipográfica logra una armonía visual entre lo emocional y lo funcional, manteniendo coherencia institucional sin perder cercanía ni personalidad en la comunicación gráfica.

ZASLINE

Regular

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y
Z a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 ¿ ? ¡ ! . , : ; + — / * () # $ % & “ ” =

POPPINS

Regular **Semibold** **Bold**

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y
Z a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z 1
2 3 4 5 6 7 8 9 0 ¿ ? ¡ ! . , : ; + - / * ( ) # $ % & “ ” =

Código icónico-visual

El código icónico-visual utilizado se basa principalmente en imágenes generadas con inteligencia artificial, estás muestran a personal médico atendiendo a usuarios en diferentes unidades y servicios de un hospital, también se generaron imágenes de órganos humanos o elementos que representen al servicio especializado o complementario. Además, se hizo uso de fotografías propias del hospital en donde se evidencia la practicá de los valores institucionales, estás se implementaron especialmente en las pantallas internas.

Como parte del concepto creativo, se utilizó el icono de una línea de pulso y algunos otros para darle mayor visibilidad a los números de teléfono.



Figura 14. *Icono visual.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

Código lingüístico

A lo largo del proyecto se utilizó un lenguaje clínico, ya que este se enfoca en lo práctico y aplicado dentro del área de salud. El lenguaje técnico se refiere al uso especializado del lenguaje o símbolos propios de la profesión médica, pero de forma general o de procedimiento; mientras que el lenguaje clínico se enfoca en lo relacionado directamente con la atención del paciente y la práctica médica, involucrando diagnóstico, tratamiento, signos y procedimientos clínicos.

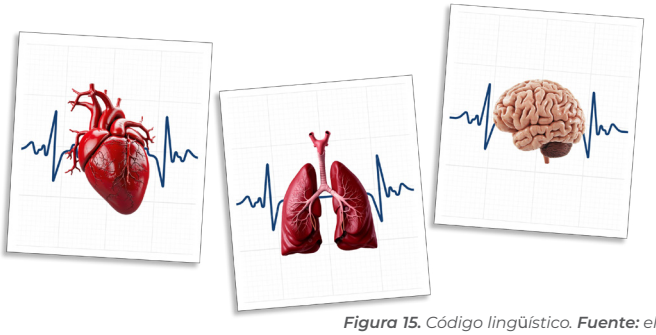


Figura 15. *Código lingüístico.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

6.6 LINEAMIENTOS DE LA PUESTA EN PRÁCTICA

A manera de garantizar la puesta en práctica de las piezas gráficas elaboradas para en este proyecto, se exponen a continuación las especificaciones técnicas y tecnológicas necesarias para su buen uso y aprovechamiento.

Componentes del proyectos

Se hará entrega a la institución de los siguientes archivos digitales dado el método de visualización establecido para la pieza gráfica:

Materiales para redes sociales

- Documentos editables en Adobe Illustrator.
- Documentos en png del material estático.
- Carpeta de imágenes y tipografías.

Material impreso

- Documentos editables en Adobre Illustrator.
- Documentos en png y pdf para impresión.
- Carpeta de imágenes y tipografías.

Espeficicaciones técnicas

Publicación digital para el Hospital General San Juan de Dios como apoyo en su publicidad en redes sociales en relación a los servicios que ofrece a la población guatemalteca.

Material para redes sociales

- Extensión de archivo png.
- Formato de visualización 1080 x 1080 px para carruseles y post, 1080 x 1920 con orientación vertical para historias.
- Elaborado por medio del programa Adobe Illustrator CC 2020.
- Márgenes de 72 px en los cuatro extremos.
- Publicación de 20 carruseles, 14 post y 8 historias en 4 meses.

Material impreso

- Extensión de archivo png y pdf editable en CMYK.
- Formato de visualización 1.1 x 1.2 m para pantalla interna y 5.5 x 8.5 pulgadas para boletines.
- Elaborado por medio del programa Adobe Illustrator CC 2020.
- Márgenes de 1 pulgada en cada extremo.
- Publicación de 19 pantallas internas y 4 boletines en 4 meses.

Condiciones de uso

La entrega de las piezas gráficas a la institución se realizará de forma digital e incluirá los componentes descritos anteriormente.

Las piezas se dividen de la siguiente manera: sesenta archivos png correspondientes a los carruseles (tres por carrusel); catorce png para los posts; ocho png para las historias (cuatro por historia destacada); diecinueve png para las pantallas internas y cuatro png para los boletines.

El material impreso será colocado dentro de la institución en los espacios asignados a cada unidad o área correspondiente. Por su parte, el material digital se publicará en las redes sociales oficiales de la institución, las cuales son: https://www.facebook.com/Hospigen, https://www.instagram.com/hospigengt/, https://www.tiktok.com/@hospigengt y https://x.com/HospigenGT.

Los archivos editables que se entregarán junto con las piezas gráficas finales consisten en un empaquetado del documento original en formato .ai. En caso de requerirse modificaciones, estas deberán realizarse utilizando el programa Adobe Illustrator, preferiblemente en su versión CC 2020 o posterior.

Condiciones de reproducción

En el caso del material digital, su uso es exclusivo para plataformas digitales por lo que no se puede hacer una reproducción física. En el caso de las pantallas internas se debe imprimir en tamaño de 1.1 x 1.2 m en orientación vertical, sobre vinil traslucido para asegurar la durabilidad y calidad. En tanto a los boletines se deben imprimir en tamaño de 5.5 x 8.5 pulgadas en orientación vertical, sobre papel bond 90 gramos. Los valores de reproducción deben ser en calidad png – Alta y una resolución de 300 ppp.

Sem.	No.	Fecha y hora	Plataforma	Tipo de contenido	Copy	Formato	Ubicación	Estado
Semana 1	1	Martes 4:00 p.m	Impreso UISAU	Boletín Visita a pacientes (1)	No aplica	Vertical 5.5 x 8.5 pulgadas	https://drive.google.com/file/d/1sOjl1o44Z1X0Q5Cm	
	2	Jueves 9:00 a.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Post estático UISAU	Unidad de Información y Atención al Usuario #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1NcaptyZEYJiEEZyU	
	3	Sábado 10:00 a.m	Redes sociales Facebook e instagram	Historia destacada Horario de atención	Conoce nuestros horarios de atención	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1LatInZE5YkfpJiOi1J	
Semana 2	1	Martes 4:00 p.m	Impreso UISAU	Boletín Visita a pacientes (2)	No aplica	Vertical 5.5 x 8.5 pulgadas	https://drive.google.com/file/d/1vqowhNRQUJ20Qc	
	2	Jueves 9:00 a.m	Redes sociales Facebook e instagram	Historia destacada Visita pacientes	Horario de visitas en área de encamamiento	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1udJybxiuXLVsQw	
	3	Sábado 10:00 a.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Post estático Trabajo social	Departamento de trabajo social #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/185UVC2UXbqIMmk	
Semana 3	1	Martes 4:00 p.m	Impreso Consulta externa	Boletín Consulta externa	No aplica	Vertical 5.5 x 8.5 pulgadas	https://drive.google.com/file/d/1BxjoTo1m_hTjzHQ3I	
	2	Jueves 9:00 a.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Post estático Consulta externa	Departamento de consulta externa de adultos #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1earEJH3XOuK3YcGB	
	3	Sábado 10:00 a.m	Redes sociales Facebook e instagram	Historia destacada Consulta externa	Te compartimos los pasos para ingresar a la consulta externa del Hospital General San Juan de Dios #ComprometidoConTuSalud	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/drive/folders/1OAMW7-Py	
Semana 4	1	Martes 4:00 p.m	Redes sociales Facebook e instagram	Historia destacada Laboratorio clínico	Conoce nuestros horarios de atención Resultados confiables, atención de calidad	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1jEp3GzO0C03L19ts	
	2	Jueves 9:00 a.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Post estático Emergencias	Departamento de emergencia de adultos #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1orFo2CMEUNBpos	
	3	Sábado 10:00 a.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Post estático Medicina interna	Departamento de medicina interna #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1X5cfy-sONrUI9WIud	
Semana 5	1	Martes 4:00 p.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Post estático Anestesiología	Departamento de anestesio #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1dIcKd7SPSK3wL5Ej	
	2	Jueves 9:00 a.m	Redes sociales Facebook e instagram	Historia destacada Horarios de farmacia	¿Cuáles son los horarios de la farmacia más cercana? Aquí te compartimos todos los detalles	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1UXcfv0-1sIxFqaL3n	
	3	Sábado 10:00 a.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Post estático Cuidados intensivos	Departamento de cuidados intensivos #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/file/d/1QD3DROvy0UY__t4	
Semana 6	1	Martes 4:00 p.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Carrusel Banco de sangre	Departamento de banco de sangre #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/drive/folders/1-9SCKqATs	
	2	Jueves 9:00 a.m	Impreso Banco de sangre	Boletín Banco de sangre	No aplica	Vertical 5.5 x 8.5 pulgadas	https://drive.google.com/file/d/11NOdIpv2l0LqK9RG	
	3	Sábado 10:00 a.m	Redes sociales Facebook, instagram y X	Carrusel Cardiología	Departamento de cardiología #ComprometidoConTuSalud #ServiciosHospigen	Cuadrado 1080 x 1080 px	https://drive.google.com/drive/folders/1jkPNjI4UPk	

Grilla de contenido

Figura 16. *Grilla de contenido.* ***Fuente:*** *elaboración propia.*

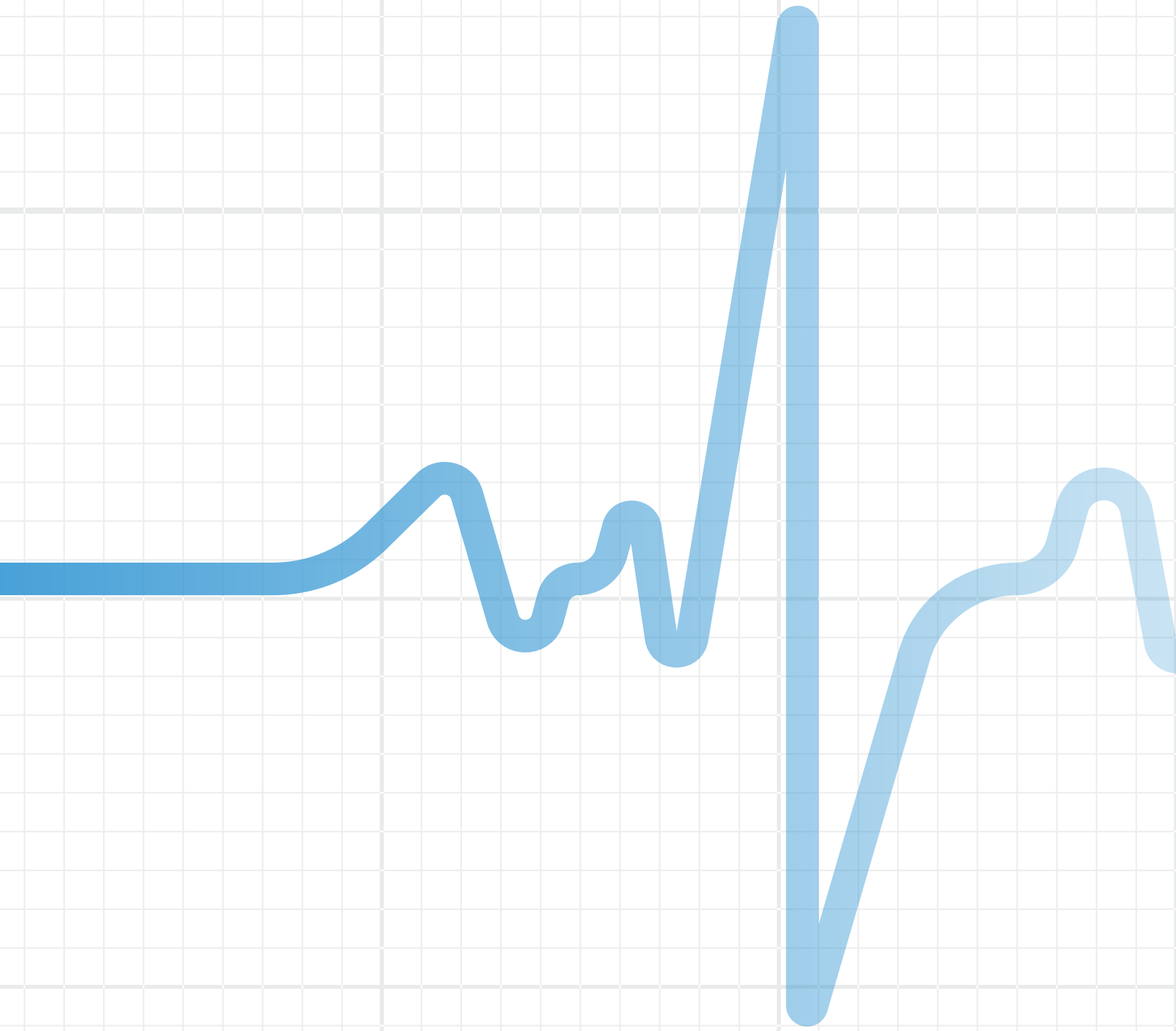
6.7 APORTE ECONÓMICO DEL ESTUDIANTE

Tabla 7. Aporte económico del estudiante.

COSTOS FIJOS	VALOR
Servicio de luz	Q 150.00
Servicio de agua	Q 375.00
Servicio de teléfono	Q 87.00
Servicio de internet	Q 187.50
Membresia de Adobe Creative Cloud	Q 115.00
COSTOS VARIABLES	**VALOR**
Útiles de oficina (papel, tinta, post-it, memorias USB, etc)	Q 150.00
Prueba de color y dummies	Q 600.00
Transporte	Q 600.00
SERVICIOS PROFESIONALES DE DISEÑO	**VALOR**
Investigación	Q 4,500.00
Estrategia creativa	Q 2,100.00
Bocetaje y digitalización	Q 17,280.00
Edición de video	Q 2,800.00
OTROS	**VALOR**
Depresiación de equipo	Q 32.18
Honorarios	Q 16,000.00
SUBTOTAL	**Q 44,436.68**
IMPUESTOS	**VALOR**
IVA (12% sobre el total)	Q 5,332.40
ISR (5% sobre el total)	Q 2,221.83
TOTAL	**Q 51,990.91**

Fuente: elaboración propia.

En conclusión, la producción gráfica consolidó el proceso de diseño al convertir las propuestas visuales en piezas finales coherentes con los objetivos del proyecto, asegurando su calidad, funcionalidad y adecuada aplicación en los distintos medios de difusión.



7. Capítulo

07

SÍNTESIS DEL PROYECTO

Una vez abordada la producción gráfica de la solución propuesta para el proyecto, en este capítulo, se dejará constancia de los aspectos relevantes durante todo el proceso del proyecto. Esto se llevará a cabo por medio de las conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas de está intervención.

7.1 CONCLUSIONES

Se apoyó a la Unidad de Comunicación Estratégica del Hospital General San Juan de Dios en informar a la población guatemalteca para que los servicios especializados y complementarios del hospital sean aprovechados de manera efectiva. Dicha acción se desarrolló mediante una estrategia de comunicación persuasiva, utilizando una campaña de redes sociales acompañada de material impreso para un alcance más amplio.

Se divulgó la información proporcionada por la institución sobre los servicios especializados y complementarios que el hospital ofrece. La comunicación de los servicios se desarrollo con un lenguaje clínico que pudiera ser entendido por la población pero que en términos hospitalarios fueran funcionales y correctos.

Se diseñó una estrategia de comunicación persuasiva a través de la aplicación de distintos códigos visuales de una pieza gráfica, el uso de una retícula jerárquica y el desarrolló de diversas imágenes generadas con inteligencia artificial. Las decisiones de diseño que se implementó están consideradas desde el valor técnico-clínico del proyecto a manera de facilitar el entendimiento de los contenidos acerca de los servicios.

7.2 RECOMENDACIONES

A la Unidad de Comunicación Estratégica del Hospital General San Juan de Dios

Continuar fortaleciendo la labor de informar a la población guatemalteca sobre temas de salud que fortalecen una mejor comprensión y prevención de diversas enfermedades. Asimismo, se sugiere mantener y ampliar la estrategia de comunicación persuasiva implementada en este proyecto, ya que contribuye al bienestar de la comunidad al facilitar el acceso oportuno a los servicios del hospital. Al igual que asegurar la visibilidad constante de la información, complementando los esfuerzos digitales con más producción de material impreso que permitan alcanzar a un público más amplio, sobre todo a los usuarios que ya asisten al hospital.

A la Escuela de Diseño Gráfico de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Fortalecer la comunicación entre los asesores, con el fin de garantizar coherencia en las orientaciones brindadas a los estudiantes durante el desarrollo de sus proyectos de graduación. Asimismo, es importante establecer con claridad la función y el nivel de responsabilidad de cada asesor dentro de cada proceso, definiendo quien tiene la autoridad final para aprobar cada proyecto, a fin de evitar confusión y asegurar una guía uniforme y efectiva para los estudiantes.

A los estudiantes de los cursos de proyecto de graduación

Establecer prioridades claras y elaborar un plan de trabajo basado en ellas, ya que una buena organización es fundamental para cumplir con los plazos establecidos. Asimismo, es importante mantener la constancia e investigar los temas que se abordarán, con el fin de lograr una comprensión sólida que sustente el desarrollo del proyecto. Finalmente, se sugiere mantener una actitud abierta ante las recomendaciones y críticas constructivas, aprovechándolas como oportunidades de mejora y enriquecer los resultados finales.

7.3 LECCIONES APRENDIDAS

Como estudiante, aprendí la importancia de establecer y cumplir metas diarias para cada uno de los proyectos (A, B y C), lo que me permitió mantener un ritmo constante de trabajo y alcanzar los objetivos propuestos de manera progresiva. Este hábito fomentó la disciplina, la organización y la constancia, cualidades esenciales para el desarrollo de un proyecto de largo plazo.

Comprendí el valor de una planificación estructurada, que no solo facilita visualizar el inicio y fin de cada etapa, sino que también aporta orden, claridad y control al proceso de diseño. Esta metodología permitió anticipar dificultades, distribuir adecuadamente las tareas y asegurar que cada fase se cumpliera con la calidad y el tiempo requeridos.

Aprendí a establecer prioridades y a cumplir con los tiempos estipulados, tanto por la universidad como por la institución, equilibrando las demandas académicas con las necesidades reales del proyecto. Este proceso fortaleció mi capacidad de organización y mi responsabilidad profesional, además de enseñarme a adaptarme ante imprevistos sin perder el rumbo de los objetivos.

Asimismo, comprendí la relevancia de la comunicación efectiva con los distintos actores involucrados, ya que mantener una interacción constante y clara con el equipo institucional facilitó la coordinación, el intercambio de ideas y la toma de decisiones oportunas.

Finalmente, reconocí la importancia de la flexibilidad y la capacidad de respuesta frente a los cambios. Durante el desarrollo del proyecto, surgieron ajustes que requirieron replantear ciertas estrategias, lo que me permitió valorar la creatividad y la resolución de problemas como competencias fundamentales dentro del ejercicio profesional del diseño gráfico.

En conclusión, se presentó la síntesis de los resultados obtenidos durante el desarrollo de este proyecto. Esta se manifestó a través de la exposición de conclusiones, recomendaciones, y lecciones aprendidas durante las fases de planificación, ejecución, y evaluación de esta intervención.

Con este capítulo se finaliza el presente informe de graduación. A continuación se adjudican el listado de referencias consultadas, e instrumentos anexos.

LISTADO DE REFERENCIAS

Referencias bibliográficas

Athey, Susan. “Intervenciones digitales de salud pública a gran escala.” PubMed Central, 2023. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9945974/.

Bernays, Edward. Propaganda. Nueva York: Liveright Publishing Corporation, 1928. https://ia601808.us.archive.org/35/items/edward-bernays-propaganda/Edward%20Bernays%20-%20Propaganda.pdf.

Berger, Sara A., et al. “Reducing Inequities in Maternal and Child Health in Rural Guatemala through the CBIO+ Approach of Curamericas.” BMC Health Equity 23, no. 15 (2023). https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-022-01752-y.

Becerril, Víctor. “Sistema de salud en Guatemala.” Salud Pública de México, 24 de abril de 2011. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800015.

Busse, Peter, y Sergio Godoy. “Comunicación y salud.” Scielo Chile, 2016. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-367X2016000100001&script=sci_arttext&utm.

CEI. “¿Qué es una retícula?” Centro de Estudios de Innovación, Diseño y Marketing, 2025. https://cei.es/que-es-una-reticula-en-diseno-grafico/.

Cottom, Hugo. “Análisis crítico del sistema nacional de salud en Guatemala.” Universidad Rafael Landívar, 2018. https://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/83/Archivos/Departamento%20de%20Investigaciones%20y%20publicaciones/Articulos%20Doctrinarios/Salud/Analisis%20critico%20del%20sistema%20nacional%20de%20salud%20en%20Guatemala.pdf.

Frascara, Jorge. Diseño gráfico para la gente. Buenos Aires: Ediciones Infinito, 2000. https://www.fadu.edu.uy/seminario-producto/files/2012/09/Diseno_grafico_para_la_-gente_frascara.pdf.

Hospital General San Juan de Dios. Manual de organización y funciones. Ciudad de Guatemala: HOSPIGEN, 2018.

Marroquín Abrego, Teresa Jeanethe. “Capacidad de respuesta ante desastres del Hospital General San Juan de Dios, Guatemala.” ResearchGate, 2023. https://www.researchgate.net/publication/383372127_Capacidad_de_respuesta_ante_desastres_del_Hospital_General_San_Juan_De_Dios_Guatemala.

Meggs, Philip B., y Alston W. Purvis. Historia del diseño gráfico. 5.ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2009. https://es.scribd.com/document/402972621/Philip-B-Meggs-Alston-W-Purvis-Historia-del-diseno-grafico-Mc-Graw-Hill-2009-pdf.

OMS. Servicios de salud de calidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2023. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services.

Organización Mundial de la Salud (OMS). La financiación de los sistemas de salud. Informe sobre la salud en el mundo 2010. Ginebra: OMS, 2010. https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/10/Informe%20sobre%20la%20Salud%20en%20el%20Mundo%202010.%20Resumen.pdf.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guatemala: Informe Anual de Salud Pública. Washington, D.C.: OPS, 2024. https://www.paho.org/es/guatemala.

Papanek, Victor. Diseñar para el mundo real: ecología humana y cambio social. Barcelona: Gustavo Gili, 1973. https://es.slideshare.net/slideshow/victor-papanek-disear-para-el-mundo-real/88851589.

Referencias en línea

Banco Mundial. “Cobertura de salud y gasto sanitario Guatemala 2023.” Banco Mundial, 2024. https://data.worldbank.org/indicator/.

BMC Health Equity. “Maternal Mortality and Indigenous Women in Guatemala.” BMC Health Equity Journal, 2023. https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-17414-2.

CEPAL. “Pobreza y desigualdad en Guatemala.” Comisión Económica para América Latina, 2024.

Córdova Bandini, Erick Enzo. “La Fórmula del Concepto Creativo.” LinkedIn, 24 de septiembre de 2025. https://es.linkedin.com/pulse/la-f%C3%B3rmula-del-concepto-creativo-erick-enzo-cordova-bandini.

DefinicionWiki. “Definición de Estrategia de Comunicación: Ejemplos, Qué es, Autores.” DefinicionWiki, 2024. https://definicionwiki.com/definicion-de-estrategia-de-comunicacion-ejemplos-que-es-autores/.

Diario de Centroamérica. “Hospital General San Juan de Dios cumple 357 años de historia.” Diario de Centroamérica, 2024. https://dca.gob.gt/hospital-san-juan-de-dios-historia-357-anos/.

Diario La Hora. “Crisis en los hospitales públicos.” La Hora, 2024. https://lahora.gt/nacionales/crisis-hospitales-publicos/.

Diario de Centroamérica. “Hospital General refuerza comunicación estratégica.” DCA, 2024.

Diario La Hora. “Falta de comunicación institucional afecta atención médica.” La Hora, 2024.

Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI). Informe Nacional 2014. Ciudad de Guatemala: Instituto Nacional de Estadística (INE), 2015.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). “Desnutrición infantil crónica en Guatemala.” UNICEF Guatemala, 2024. https://www.unicef.org/guatemala/desnutricion.

Gardella, Jennifer. “Uso de campañas publicitarias en Facebook para crear conciencia.” Management Sciences for Health (MSH), 2025. https://msh.org/es/story/using-facebook-ad-campaigns-to-raise-awareness-about-antenatal-care-in-guatemala/.

Giani, Carla. “¿Qué es un flujograma?” Concepto, 14 de febrero de 2025. https://concepto.de/flujograma/.

HOSPIGEN. “Historia.” Hospital General San Juan de Dios, consultado el 10 de febrero de 2025. https://hospigen.gob.gt/Somos/Historia.

Hospital General San Juan de Dios. “Hospital San Juan de Dios (Guatemala).” Consultado el 3 de agosto de 2025. https://www.hospitalsanjuandedios-guatemala.com/.

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI). “Gasto público en salud 2023.” ICEFI Guatemala, 2024.

Instituto Nacional de Estadística (INE). “Población total y densidad por km², Guatemala 2024.” INE Guatemala, 2024. https://www.ine.gob.gt/sistema/.

Meardon, Eddie. “Guía de diagramas de Gantt: cómo crear y usar uno.” Atlassian, 14 de febrero de 2025. https://www.atlassian.com/es/agile/project-management/gantt-chart.

Ministerio de Economía. “Gasto sanitario y pobreza en Guatemala.” MINECO Guatemala, 2024. https://mineco.gob.gt/gasto-salud-pobreza.

Ministerio de Finanzas Públicas (MINFIN). “Presupuesto asignado al Hospital General San Juan de Dios.” Gobierno de Guatemala, 2024.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). “Guía para hospitales resilientes e inclusivos.” Gobierno de Guatemala, 2024. https://www.mspas.gob.gt/documentos/guia-hospitales-resilientes.pdf.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI).” Gobierno de Guatemala, 2023.

MSPAS. “Evaluación-acción en hospitales públicos.” Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023. https://mspas.gob.gt/evaluacion-accion-hospitales-publicos.

MSPAS. “Plan nacional de salud 2023–2030.” Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023. https://mspas.gob.gt/plan-nacional-salud-2030.pdf.

MSPAS. “Hospital General San Juan de Dios: atención a la población guatemalteca.” Ministerio de Salud Pública, 2024. https://mspas.gob.gt/hospigen/.

MSPAS. “Campañas gráficas para promoción de la salud.” Ministerio de Salud Pública, 2024.

Naciones Unidas. “Objetivos de Desarrollo Sostenible: Salud y Bienestar.” ONU, 2023.

Ola, Ana Lucía. “Un sistema de salud fracturado, que no alcanza a todos.” Prensa Libre, 31 de mayo de 2021. https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/un-sistema-de-salud-fracturado-que-no-alcanza-a-todos/.

OMS. “Guía mundial de densidad hospitalaria.” Organización Mundial de la Salud, 2024. https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hospital-density.

OMS. “Guía de estándares de calidad hospitalaria.” OMS, 2023. https://www.who.int/publications/standards-hospitals.

OMS. “Indicadores mundiales de salud pública.” Organización Mundial de la Salud, 2023. https://www.who.int/data/gho/public-health.

OMS. “Informe sobre equidad en el acceso a la salud.” OMS, 2023.

OMS. “La comunicación como herramienta de salud pública.” OMS, 2024.

ONU Mujeres. “Mortalidad materna en América Latina.” ONU Mujeres, 2023. https://www.unwomen.org/es/mortalidad-materna.

OPS/OMS. “Hospitales resilientes en Guatemala.” Organización Panamericana de la Salud, 2024. https://www.paho.org/es/noticias/hospitales-resilientes-guatemala.

OPS/OMS. “Hospitales resilientes e inclusivos.” OPS Guatemala, 2024.

OPS. “Plan nacional de seguridad del paciente.” Organización Panamericana de la Salud, 2024. https://www.paho.org/es/temas/seguridad-del-paciente.

OPS. “Cobertura de servicios de salud en Guatemala.” Organización Panamericana de la Salud, 2023. https://www.paho.org/es/temas/cobertura-salud.

OPS. “Atención primaria en salud en Guatemala.” Organización Panamericana de la Salud, 2023. https://www.paho.org/es/guatemala/aps.

OPS. “Iniciativas de comunicación en hospitales.” Organización Panamericana de la Salud, 2024. https://www.paho.org/es/hospitales-comunicacion-2024.

OPS. “Evaluación regional de servicios de salud.” Organización Panamericana de la Salud, 2023. https://www.paho.org/es/temas/evaluacion-salud.

OPS. “Guía visual hospitalaria para entornos públicos.” OPS América Central, 2024.

OPS. “Estrategias visuales para entornos hospitalarios inclusivos.” OPS, 2023.

OPS. “Accesibilidad visual en hospitales públicos.” Organización Panamericana de la Salud, 2024.

OPS. “Plan de cultura y seguridad hospitalaria.” Organización Panamericana de la Salud, 2024.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). “Formalidad e informalidad laboral en Guatemala.” OIT América Latina, 2023.

Organización Mundial de la Salud. “Desigualdades en salud y mortalidad materna.” OMS, 2023. https://www.who.int/es/news/item/04-03-2023.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). “La OPS subraya la necesidad de priorizar la atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal en las Américas.” 12 de diciembre de 2024. https://www.paho.org/es/noticias/12-12-2024-ops-subraya-necesidad-priorizar-atencion-primaria-salud-para-avanzar-hacia.

Prensa Libre. “Capacidad del Hospital General está rebasada.” Prensa Libre, 24 de septiembre de 2024. https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/capacidad-del-hospital-general-esta-rebasada-y-hay-riesgo-de-que-la-consulta-externa-sea-suspendida/.

Prensa Libre. “Médicos denuncian falta de insumos en el Hospital San Juan de Dios.” Prensa Libre, 2024.

Prensa Libre. “Desnutrición afecta a casi la mitad de la niñez guatemalteca.” Prensa Libre, 2024. https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/desnutricion-afecta-a-casi-la-mitad-de-la-ninez-guatemalteca/.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). “Informe Nacional de Desarrollo Humano 2019.” PNUD Guatemala, 2019. https://www.gt.undp.org/content/guatemala/es/home/library/informe-nacional-de-desarrollo-humano-2019.html.

The Knowledge Academy. “¿Qué es la previsión de recursos?” The Knowledge Academy Blog, 14 de febrero de 2025. https://www.theknowledgeacademy.com/blog/what-is-resource-forecasting/.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de autoevaluación

	ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5
1	Pertinencia: La pieza es adecuada, oportuna y conveniente a lo que se quiere transmitir.					
2	Memorabilidad: Califica si el diseño es captado por el usuario. Asimismo, si recuerda el mensaje fácilmente para crear una imagen estable en su mente.					
3	Fijación: El mensaje muestra posicionamiento en la mente del grupo objetivo; incluyendo colores, imágenes y mensaje para facilitar lo que se quiere transmitir.					
4	Legibilidad: Cualidad para que un texto pueda ser leído fácilmente, para que pueda ser percibido claramente al leerlo, así mismo respecto a su forma, presentación y disposición.					
5	Composición Visual: Criterio respecto a que toda la pieza tenga un valor armónico, agradable y estético, reuniendo los puntos necesarios como composición gráfica.					
6	Abstracción: Es una simplificación de todo lo percibido en la imagen visual. Cuando la imagen visual es más abstracta, mas especifica es su referencia.					
7	Estilización: Muestra si se le dio un correcto tratamiento a las imágenes, textos y colores; ya que toda la composición debe resultar estética, agradable y crear armonía entre todos los elementos.					
8	Diagramación: La composición presenta un orden lógico y no presenta desorden, así mismo el lector puede entenderlo claramente.					
9	Diseño Tipográfico: La composición de las letras, así como las familias seleccionadas son adecuadas, legibles y relacionadas al diseño, creando nexos.					
10	Uso del Color: Indica si la paleta de colores seleccionada responde en función del grupo objetivo, el tema de la campaña y acerca de la Institución; tomando en cuenta los valores del color estético y psicológico.					
	TOTAL					

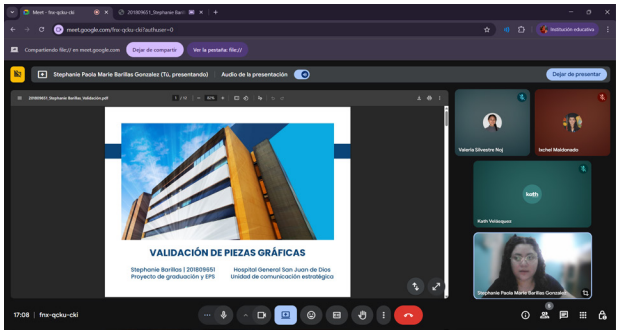
Anexo 2: Guión de preguntas - validación 2

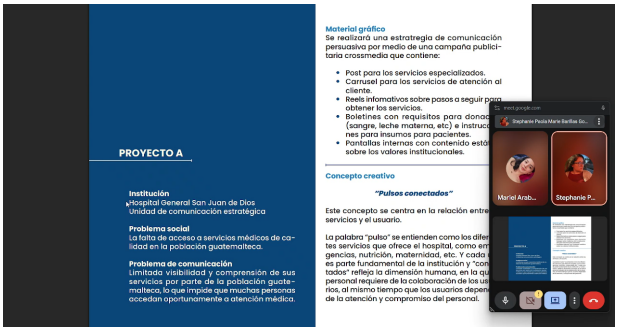
- ¿La paleta de colores está bien implementada y es armoniosa?
- ¿La retícula es adecuada?
- ¿Considera apropiada la desición de la distribuación de las piezas y el contenido en cada una?
- ¿Qué le parece la tipografía utilizada?
- ¿Puede evidenciar el uso del concepto?¿Es comprensible?

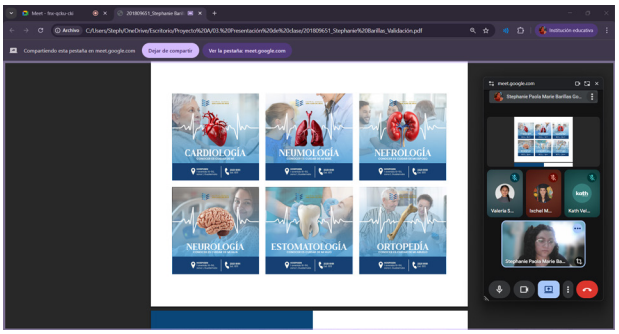
Anexo 3: Guión de preguntas - validación 3

- ¿Qué opina del manejo del color y los contrastes con la paleta institucional proporcionada?
- ¿Considera que las piezas cuentan con buen recorrido visual?
- ¿La elección de las piezas y los medios de publicación son funcionales para la institución?
- ¿Cómo institución considera que los artes se acoplan a la línea gráfica del hospital, sin embargo, se diferencia de otras piezas con las que ya cuentan?
- ¿La información es entendible y de fácil lectura?

Anexo 4: Evidencia de grupos focales.







Lilian Patricia Guzmán Ramirez

Licenciada en Letras por la USAC
Colegiada activa 7596

patricia.guzman2014@gmail.com
Cel.: 55652717

Guatemala, 6 de agosto de 2026

Arquitecto
Sergio Francisco Castillo Bonini
Decano
Facultad de Arquitectura
Universidad de San Carlos de Guatemala

Estimado señor Decano:

Por este medio hago de su conocimiento que he realizado la revisión de estilo, ortografía y redacción del proyecto de graduación: **"Diseño de estrategia de comunicación persuasiva para dar a conocer los servicios que presta el Hospital General San Juan de Dios: elaborado para la Unidad de Comunicación Estratégica, Ciudad de Guatemala"** de la estudiante **Stephanie Paola Marie Barillas Gonzalez** quien se identifica con carné **201809651** de la Escuela de Diseño Gráfico de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala para obtener el título de Diseñadora Gráfica en el grado académico de licenciatura.

Luego de las adecuaciones y correcciones que se consideraron pertinentes en el campo lingüístico, considero que el proyecto de graduación que se presenta cumple con la calidad técnica y científica requerida.

Al agradecer la atención que se sirva brindar a la presente, me suscribo respetuosamente,

Lic. Lilian Patricia Guzmán Ramirez
Licenciada en Letras
Colegiada 7596

Lilian Patricia Guzmán Ramirez
LCDA. EN LETRAS
COLEGIADA No. 7596

USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Diseño de estrategia de comunicación persuasiva para dar a conocer los servicios que presta el Hospital General San Juan de Dios: elaborado para la Unidad de Comunicación Estratégica, Ciudad de Guatemala

Proyecto de Graduación desarrollado por:

SBarillas

Stephanie Paola Marie Barillas Gonzalez

Asesorado por:

Lcda. Marlyn Karina Peréz Galindo
No. de Colegiado 34071

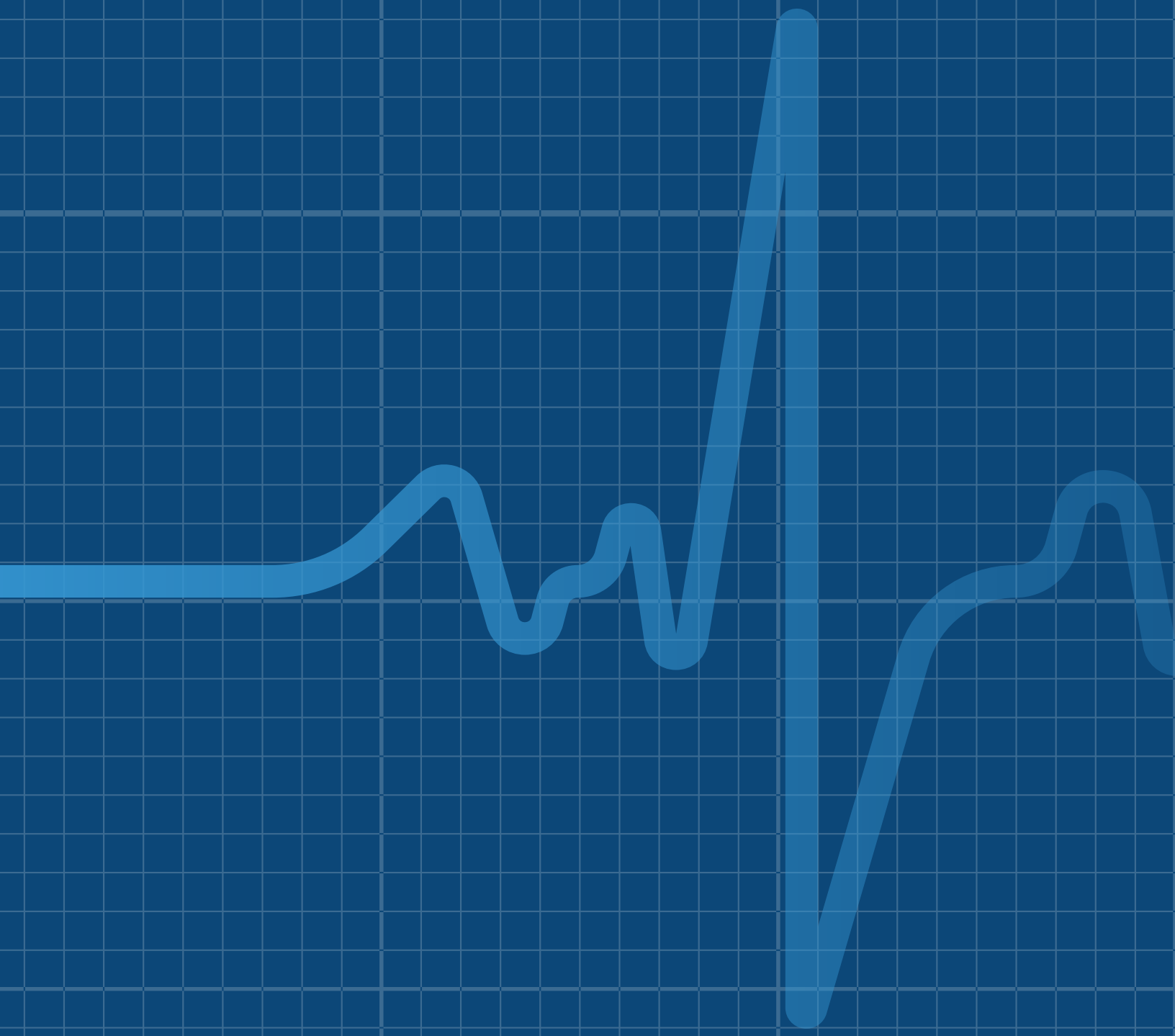
MSc. Luis Gustavo Jurado Duarte
No. de Colegiado 4401

M.A. Ana Aguilar Castro de Flores
No. de Colegiado G-61

Imprímase:

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini
Decano



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA