

Lizeth Alejandra Marquez Cuevas

Estudiante Diseño Gráfico

Universidad Santo Tomás


Facultad de Diseño Gráfico

Sistematización experiencia en la clínica LaCardio

Tutor: Juan Pablo Serna Salazar

Bogotá D.C., Colombia.

Mayo de 2025



1. Índice	Página 2
2. Introducción	Página 3
3. Justificación	Página 4
4. Diseño metodológico	Página 5
5. Experiencia a sistematizar	Página 6
6. Planteamiento del problema y objetivos	Página 9
7. Estado del arte	Página 13
8. Desarrollo de la propuesta de mejora	Página 16
9. Proceso de validación	Página 19
10. Resultados y reflexiones finales	Página 23
11. Referencias bibliográficas	Página 32



Introducción

Este proyecto de grado surge a partir de mi experiencia como practicante de diseño gráfico en LaCardio, una institución reconocida por su atención en salud de alta complejidad y su compromiso con la calidad y la calidez, así como la confianza, y cuya imagen también se basa en estándares de alta calidad y el respaldo de excelentes profesionales. Además, mi práctica se desarrolla en el área de Marca y Comunicaciones, donde participo en la creación de piezas visuales tanto para estrategias internas como externas, alineadas con el proyecto institucional “Marca y Comunicaciones 2025”. En este contexto, este proyecto del departamento tiene como objetivo aumentar en un 30% la facturación del sector privado mediante un posicionamiento estratégico de marca.

El tema de la investigación está relacionado con mi experiencia de creación y práctica en el área de diseño gráfico dentro de esta institución médica, donde identifico una oportunidad de mejora en la manera en que se comunica el diagnóstico médico al paciente. En ese sentido, el objeto de estudio es la comunicación visual médico-paciente y su potencial transformador dentro del proceso de atención en salud. El contexto de la investigación se sitúa en Bogotá, Colombia, durante el primer semestre del año 2025, periodo en el cual realizo mi práctica profesional.

La propuesta se basa en la idea de que el diseño gráfico puede ser una herramienta clave para mejorar la experiencia del diagnóstico médico a través de recursos visuales interactivos, personalizados y adaptados a las características de las personas, que faciliten su comprensión, reduzcan la incertidumbre, y generen un vínculo más cercano con la institución. La solución que propongo consiste en el diseño de una publicación digital interactiva que responde, desde una estructura clara y empática, a cuatro preguntas clave: 1) ¿Cuál es el diagnóstico?, 2) ¿Cómo impacta este diagnóstico en mi vida diaria?, 3) ¿Qué medidas debo tomar para afrontarlo? 4)



¿Cómo afecta a mi entorno y qué apoyo puedo recibir? y 5 ¿Qué recursos de apoyo y seguimiento tengo disponibles?

Estas publicaciones están pensadas para cuatro grupos de edad: niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, cuidando aspectos de accesibilidad, claridad, tono, navegación y diseño emocional. A partir de esta propuesta, busco responder a la siguiente pregunta:

¿Cómo puede el diseño gráfico, a través de una publicación digital interactiva adaptada al perfil del paciente, mejorar la comunicación médico-paciente, facilitar la comprensión del diagnóstico y aportar a la construcción de una experiencia institucional de calidad, alineada con los objetivos de posicionamiento de LaCardio?

A lo largo del documento, el lector encontrará una sistematización completa de la experiencia desarrollada durante la práctica profesional, organizada en los siguientes apartados:

En el Capítulo 1, se presenta el problema identificado en el contexto de la práctica, junto con la pregunta guía del proyecto y los objetivos que orientan la investigación. El Capítulo 2 expone las razones que fundamentan la propuesta, su pertinencia en el campo del diseño y su relación con el enfoque de formación de la Universidad Santo Tomás. A continuación, en el Capítulo 3, se describe el enfoque metodológico utilizado para sistematizar la experiencia, detallando los pasos seguidos y el tipo de investigación aplicada. El Capítulo 4 desarrolla los aprendizajes obtenidos durante la práctica, junto con un análisis crítico que da origen a la propuesta de mejora. En el Capítulo 5 se profundiza en el marco conceptual que sustenta dicha propuesta, estableciendo además conexiones con el campo del diseño gráfico, la comunicación en salud y la transformación social. Posteriormente, el Capítulo 6 detalla el proceso creativo, las fases del prototipo propuesto y la manera en que este responde al problema planteado. En el Capítulo 7 se presentan las bases de la propuesta, sus características, los elementos visuales clave, los pasos previos del prototipo y la validación inicial obtenida a través de preguntas dirigidas al

público objetivo. Finalmente, el Capítulo 8 concluye con los aportes del proyecto, reflexiones finales y las posibilidades de proyección futura de la propuesta.

3. Planteamiento del problema, pregunta de investigación y objetivos

Durante el desarrollo de mi práctica profesional tuve la oportunidad de participar en procesos de comunicación institucional tanto internos como externos. Si bien, el área gestiona una línea gráfica sólida y pensada para proyectar la calidad del servicio, observe que hay una oportunidad de mejora en la forma como se da la comunicación entre médicos y pacientes. Por otro lado, esta comunicación debería ser más dinámica, comprensible y empática, pero se ve afectada por la falta de recursos visuales que permitan una comprensión real del diagnóstico por parte del paciente y su familia.

Esta situación genera implicaciones emocionales en la experiencia del usuario, quien muchas veces no logra dimensionar el alcance de su diagnóstico, de lo que debe hacer frente a él o cómo puede explicárselo a quienes lo rodean. En este sentido, García de Leonardo et al. (2017), expertos en educación médica y comunicación clínica, señalan que la enseñanza y el aprendizaje de habilidades comunicativas en la formación médica son fundamentales para favorecer una comunicación clara y empática con el paciente, lo que contribuye a generar confianza, reducir la ansiedad y mejorar la adherencia al tratamiento. Esto impacta directamente en la experiencia del paciente y en la calidad del cuidado recibido. Por consiguiente, al no entender su condición médica, el paciente no se involucra de manera completa en su proceso de cuidado, lo que también disminuye las posibilidades de generar una experiencia memorable que lleve a recomendar el servicio o a construir una relación sólida con la institución.

Desde el diseño gráfico surge la posibilidad de crear recursos visuales que sirvan como puentes entre lo que el médico necesita comunicar y lo que el paciente necesita entender, adaptándose



a sus características, edad, contexto y necesidades emocionales. En este sentido, Donald Norman (2013), científico cognitivo y pionero del diseño centrado en el usuario, sostiene que “el diseño centrado en el usuario debe facilitar la comprensión mediante representaciones claras y accesibles, considerando las capacidades cognitivas y emocionales del público objetivo” (p. 45). Norman transformó la forma de pensar el diseño al poner al usuario en el centro del proceso, enfatizando que un buen diseño no solo debe ser funcional y usable, sino también emocionalmente satisfactorio. Esto respalda la propuesta de desarrollar una publicación digital interactiva que permita al paciente comprender, paso a paso, su diagnóstico y las implicaciones que tiene en su vida diaria.

Pregunta de investigación:

¿Cómo puede el diseño gráfico, a través de una publicación digital interactiva adaptada al perfil del paciente, mejorar la comunicación médico-paciente, facilitar la comprensión del diagnóstico y aportar a la construcción de una experiencia institucional de calidad, alineada con los objetivos de posicionamiento de LaCardio?

Objetivo general:

Realizar un planteamiento inicial sólido de la propuesta de mejora en la comunicación médico-paciente en LaCardio, mediante el análisis y la fundamentación teórica e investigativa de cómo el diseño gráfico aplicado en una publicación digital interactiva, que tiene en cuenta la edad y los intereses segmentados, puede facilitar la comprensión del diagnóstico, mejorar la experiencia del paciente y contribuir al posicionamiento estratégico de la institución mediante la referenciación y reputación generadas por una experiencia memorable y de alta calidad, que refleje un enfoque humano y profesional en la comunicación clínica.



Objetivos específicos:

Analizar el contexto y las necesidades comunicativas de la relación médico-paciente en LaCardio, identificando las principales barreras y oportunidades para mejorar la comprensión del diagnóstico médico.

Identificar mediante el estado del arte del diseño gráfico aplicado a la comunicación en salud, las estrategias de diseño que faciliten la comprensión del diagnóstico médico y mejoren la experiencia del paciente en LaCardio.

Evaluar la percepción y aceptación del público objetivo respecto a la propuesta de la publicación digital interactiva mediante la presentación de sus características y secciones, y la aplicación de preguntas orientadas a identificar su potencial para facilitar la comprensión del diagnóstico.

4. Justificación

La propuesta surge como respuesta a una necesidad concreta dentro de LaCardio: mejorar la experiencia del paciente durante la comunicación del diagnóstico médico. En el rol que he desempeñado en la generación de piezas visuales internas, he observado que las herramientas dirigidas directamente al paciente son muy limitadas y la comunicación se mantiene en formatos tradicionales. Por ejemplo, he realizado piezas para promover chequeos médicos personalizados y para ofrecer los planes que tiene la clínica, además de materiales dirigidos al personal médico para que comprendan cómo brindar una atención procedimental adecuada. Sin embargo, considero que existen aspectos emocionales y sensibles que atraviesan los pacientes, en momentos críticos como el anuncio del diagnóstico, donde la comunicación empática y asertiva del médico es fundamental para el bienestar del paciente. El uso de recursos de diseño interactivos en la publicación digital busca superar barreras

comunicacionales como la complejidad del lenguaje médico, un aspecto cuya importancia ha sido respaldada por estudios que destacan que “digitalizar ciertos ámbitos de la atención sanitaria, incluyendo la comunicación visual, permite mejorar la experiencia de los pacientes al facilitar la comprensión, reducir la ansiedad y promover una interacción más humana y cercana entre médico y paciente” (UNIR Colombia, 2025, párr. 3). Por ello, esta propuesta pretende aportar desde el diseño gráfico a la dimensión más humana del servicio, facilitando la comprensión del diagnóstico mediante recursos visuales interactivos, accesibles y adaptados a las características de las personas.

La relevancia del proyecto se sustenta en varios enfoques. Por un lado, se articula con los objetivos del área, al presentar una solución coherente con la estrategia establecida, orientada a fortalecer la confianza, la calidad percibida y el reconocimiento de la institución frente a públicos diversos. El marketing emocional crea conexiones profundas con los consumidores, influyendo en sus decisiones y fomentando la recomendación, ya que las marcas que transmiten autenticidad y cercanía generan lealtad y se diferencian en entornos competitivos (Universidad de Cienfuegos, 2025). En este sentido, la propuesta busca que la comunicación médico-paciente se convierta en un canal para generar ese impacto emocional positivo y duradero.

De hecho, esta propuesta se alinea con los ejes temáticos del programa de Diseño Gráfico de la Universidad Santo Tomás, que promueven una visión del diseño orientada al desarrollo humano. En esa línea, no se trata únicamente de mostrar información de manera estética, sino de traducirla en experiencias comprensibles, empáticas y útiles. A través de una publicación digital interactiva, es posible personalizar los contenidos, segmentarlos por edad, adaptarlos al contexto del paciente y crear una comunicación más efectiva entre lo que el médico explica y lo que el paciente realmente entiende. Este enfoque cobra mayor relevancia si se considera que, como plantea Molina Robles (2021) en su trabajo de grado sobre diseño editorial para pacientes

pediátricos con diabetes tipo 1, el diseño gráfico puede convertirse en una herramienta fundamental para apoyar tanto a los pacientes como a sus familias y al personal médico, facilitando la comprensión emocional y el acompañamiento durante procesos complejos de salud. Como señala la autora, “el diseño gráfico aplicado a productos editoriales interactivos puede contribuir significativamente al control emocional y la comprensión del diagnóstico en pacientes infantiles con enfermedades crónicas, generando un apoyo integral para el paciente, su familia y el personal médico” (Molina Robles, 2021, p. 12).

5. Diseño metodológico

Este trabajo se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, articulando la sistematización de experiencias con el estudio de caso instrumental, que me permite reflexionar críticamente sobre un aspecto fundamental a fortalecer en LaCardio: la comunicación médico-paciente en la entrega del diagnóstico. A partir de esta reflexión, se propone una solución que transforme la manera en que se comunica el diagnóstico médico, generando en el paciente una experiencia memorable, que facilite la comprensión, la recordación y fomente la recomendación del servicio. El proceso metodológico se centra en la comprensión, análisis y transformación de la comunicación médico-paciente durante el diagnóstico, utilizando el caso como base para generar una propuesta proyectual.

Técnicas de recolección de información

Para abordar la investigación, se emplearon tres métodos complementarios. Primero, mediante la observación no participante, se registraron interacciones reales entre médicos y pacientes durante la entrega del diagnóstico, con el fin de identificar barreras comunicativas, el uso de recursos gráficos y los aspectos emocionales presentes en la comunicación. En segundo lugar, se realizó una revisión documental de protocolos institucionales, materiales gráficos y piezas de comunicación existentes para evaluar cómo se aborda actualmente la comunicación del

diagnóstico. Finalmente, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas con pacientes, en las que se les presentó la propuesta de una publicación digital interactiva para recoger sus opiniones y retroalimentaciones; además, se indagó sobre los recursos gráficos empleados en las consultas médicas y se analizó cómo, desde el diseño, se puede fortalecer la comunicación para hacerla más cercana, empática y eficiente.

La primera fase corresponde a la exploración y diagnóstico, que incluye la observación y el análisis de documentos institucionales y prácticas comunicativas, así como la identificación de vacíos y oportunidades para mejorar la comunicación médico-paciente. La segunda fase es el diseño del prototipo, realizado por segmentos en tres grupos, donde se definieron características visuales y audiovisuales adaptadas a cada grupo, junto con la arquitectura de la información, estructurando el contenido en cuatro preguntas clave: ¿Qué significa mi diagnóstico?, ¿Cómo afecta mi día a día?, ¿Qué puedo hacer para manejarlo? y ¿Qué apoyo puedo recibir y cómo obtenerlo? Finalmente, la tercera fase es la validación y retroalimentación, que incluye el test de viabilidad de la propuesta con el público objetivo para evaluar su percepción sobre la utilidad, claridad y empatía de la publicación digital interactiva.

Estas reflexiones metodológicas se articulan en el documento, destacando la triangulación de datos para garantizar la validez interna y la integración de lo emocional y funcional mediante un diseño centrado en el usuario combinado con enfoques de salud narrativa.

5.1 Sobre la experiencia a sistematizar

¿Qué experiencia se quiere sistematizar? (Objeto de estudio y objetivo)

La experiencia que se desea sistematizar se desarrolla en el marco del proyecto “Marca y Comunicaciones 2025”, dentro del área de diseño gráfico. Desde mi rol como practicante, participo en la creación de piezas visuales para distintos servicios institucionales, tanto internos como externos, lo que me ha permitido obtener una visión más amplia sobre cómo circula y se

gestiona la comunicación dentro las áreas de la organización. A través de este proceso, he observado los diferentes flujos de comunicación y cómo se distribuyen las piezas, lo que me ha permitido identificar áreas de oportunidad para mejorar la interacción y comprensión en ciertos procesos clave.

En este sentido, el objetivo de la sistematización es **recopilar y analizar críticamente los procesos desarrollados** durante mi práctica profesional, con el fin de **identificar aspectos susceptibles de mejora**, aprendizajes significativos y oportunidades donde el diseño gráfico pueda aportar soluciones efectivas. A través de este análisis, busco profundizar en el **valor del diseño** dentro del contexto de la salud, específicamente en la **comunicación médico-paciente durante la entrega del diagnóstico**. Al observar que, en muchos casos, la información proporcionada no está completamente adaptada a las necesidades del paciente, me di cuenta de la **necesidad de fortalecer esa comunicación**, para garantizar una comprensión más clara y empática del diagnóstico.

El **objeto de estudio** de esta sistematización es la **comunicación médico-paciente durante el momento crítico de la entrega del diagnóstico**. Este es un proceso fundamental, ya que impacta directamente en la percepción que el paciente tiene sobre su condición y afecta su experiencia dentro del sistema de salud. El objetivo principal es **generar insumos** que puedan fortalecer esta dimensión comunicativa a través de soluciones de diseño que no solo faciliten la comprensión de la información, sino que también contribuyan a una experiencia de salud más empática y centrada en el paciente.

¿Por qué es importante sistematizarla? (Justificación y pertinencia)

La importancia de sistematizar esta experiencia radica en que, **a través de la reflexión de los procesos desarrollados**, se puede dar un sentido más profundo a las acciones realizadas y entender cómo, mediante propuestas de diseño, se puede aportar de manera social. Además

durante las prácticas, el volumen de solicitudes y la presión de los tiempos en la creación de las piezas hace que se pierda el enfoque en el **sentido social** del diseño ya que en medio de los tiempos, el trasfondo del diseño y su impacto en la experiencia del usuario pasan a un segundo plano. Esto hace que las soluciones visuales no siempre se alineen con las necesidades emocionales y sociales del público, lo que resulta en una comunicación menos efectiva.

Por esta razón, considero que este tipo de trabajos, que permiten detenerse a **analizar el contexto, las situaciones y las debilidades de la institución**, son esenciales. Estos trabajos **dan un sentido al proceso de diseño**, al centrarse en las debilidades y fortalezas de la organización y cómo se puede abordar, desde el diseño, una solución que contribuya a la **transformación social**. Este proyecto materializa todo lo que se aprende durante las prácticas: las experiencias, los trabajos realizados, las interacciones con los equipos y los aspectos que deben mejorar. Cada uno de estos elementos constituye un componente social que **se puede abordar mediante el diseño gráfico**. La sistematización nos permite dar forma a esos aprendizajes y reflexiones, convirtiéndolos en propuestas que verdaderamente aporten al bienestar de los pacientes y los colaboradores de LaCardio y, a su vez, generen un impacto positivo en la comunidad.

Esta reflexión cobra aún más relevancia al alinearse con los **objetivos y valores** del programa de Diseño Gráfico de la Universidad Santo Tomás, que percibe el diseño como una herramienta transformadora, **sensible y ética**. El programa, comprometido con la **transformación social**, ve en el diseño una manera de abordar las necesidades de la comunidad y de aportar soluciones concretas y responsables en distintos contextos, especialmente en el sector de la salud. Así, esta propuesta se vincula directamente con la línea de investigación de **Comunicación Visual y Cultura**, ya que explora cómo las soluciones gráficas institucionales no solo comunican información, sino que también **construyen vínculos emocionales** con los usuarios y pueden influir en su bienestar, en su **percepción de la institución** y en su

recomendación. De este modo, se plantea la importancia de mejorar la percepción del servicio, alineándose directamente con los **objetivos de posicionamiento** de la institución en el sector privado, uno de los focos estratégicos actuales de LaCardio.

Breve resumen de la experiencia (ubicación, fechas y participantes)

Durante mi práctica he trabajado en servicios como el chequeo médico personalizado, el centro internacional, el banco de sangre y también en proyectos internos como el “Tour de Calidad”.

Desde enero, participé en la creación de piezas gráficas para campañas institucionales, estrategias de marca, acompañamiento en charlas de formación como el Digital Day, y observación del manejo de logos y su impacto en la percepción de la marca. Todo esto se enmarca en una meta concreta de la organización: aumentar en un 30% la facturación del sector privado mediante el fortalecimiento de la identidad institucional.

El equipo de Marca y Comunicaciones está constituido por la gerente de marca y comunicaciones y reputación corporativa, la jefe de relacionamiento y grupos de interés, una profesional de marca personal, una profesional digital, una profesional de contenido, la jefe de marca y comunicaciones, profesionales de marca y comunicaciones, un analista audiovisual y cinco practicantes —incluyéndome— (tres practicantes de diseño gráfico y dos de audiovisual). Un equipo muy completo y, en este entorno, he adquirido aprendizajes significativos sobre el funcionamiento institucional y el rol que puede tener el diseño en contextos reales, especialmente en el ámbito de la salud.

Contexto de la situación a abordar y formulación del problema

A partir de las observaciones realizadas, se identifica que, si bien existen varias piezas visuales en circulación, no hay recursos diseñados específicamente para apoyar la entrega del diagnóstico médico. Esto plantea una pregunta que orienta el análisis:



¿Cómo puede una publicación digital interactiva, diseñada desde el enfoque gráfico y adaptada al perfil del paciente, mejorar su experiencia durante la entrega del diagnóstico médico y aportar a la reputación y posicionamiento institucional que busca alcanzar el departamento de Marca y Comunicaciones en 2025?

5.2 Sobre plan de sistematización

¿Para qué se quiere realizar esta sistematización?

Esta sistematización tiene como objetivo identificar, analizar y reflexionar sobre los procesos de comunicación institucional dentro de LaCardio, con un enfoque en el impacto que el diseño gráfico puede tener en la experiencia del paciente. Se busca comprender cómo los procesos desarrollados en la práctica profesional pueden contribuir a la mejora de la comunicación entre médicos y pacientes, especialmente en la entrega de diagnósticos, la información relacionada y el soporte emocional. Este análisis pretende también explorar cómo estos aspectos influyen en la percepción del servicio y, en consecuencia, en la fidelización de los pacientes, así como en el fortalecimiento de la marca institucional. Además, la sistematización tiene la intención de generar una reflexión profunda y aplicable sobre cómo el diseño gráfico puede impactar los procesos de comunicación en instituciones de salud. Se busca ayudarles a identificar falencias en la comunicación con los pacientes, particularmente en el diagnóstico, y ofrecerles una perspectiva práctica sobre cómo el diseño puede convertirse en un puente real entre el lenguaje médico y la comprensión del usuario. Según Margolin (2016), el diseño gráfico no debe centrarse únicamente en la estética o funcionalidad, sino que tiene el potencial de “crear conexiones significativas entre la información y las personas, facilitando la comprensión y promoviendo cambios sociales positivos” (p. 78). Asimismo, se espera que esta experiencia aporte a otros diseñadores, tanto practicantes como profesionales, que deseen llevar su labor

más allá de lo estético y funcional, integrando una mirada crítica, humana y social en sus procesos de creación.

¿Qué aspectos centrales de la experiencia interesa sistematizar? (eje)

El eje central de esta sistematización es la comunicación visual entre el médico y el paciente en el contexto de la entrega del diagnóstico médico. La experiencia que busco sistematizar se enfoca en cómo el diseño gráfico y la comunicación institucional pueden influir de manera significativa en la comprensión del diagnóstico por parte del paciente y en el impacto emocional que esto genera. Esta comunicación debe tener en cuenta las particularidades de cada público objetivo, adaptando el contenido visual y el tono según las características del grupo al que se dirige, ya sea niños, adolescentes, adultos o adultos mayores. La propuesta final busca un enfoque que no solo sea informativo, sino también emocionalmente conectante, ofreciendo claridad, comprensión y empatía a los pacientes, y generando una experiencia más positiva.

¿Qué elementos habría que tomar en cuenta en la recuperación histórica?

Desde el inicio de la práctica, cada participación y observación me permitió ir construyendo una mirada crítica sobre cómo se maneja la comunicación en el sector salud. Momentos específicos como la elaboración de piezas para chequeo médico personalizado, las reuniones con la jefe de este servicio, y la gestión de carnés para pacientes con hepatocarcinoma y revascularización, me cuestionaron sobre cómo se da un diagnóstico médico, cómo lo recibe el paciente, y qué rol puede cumplir el diseño gráfico en ese instante emocional. Otro momento clave fue una charla institucional donde se abordó cómo gran parte del crecimiento de LaCardio en el sector privado se ha dado por recomendación de los usuarios, lo cual reforzó la idea de que una buena experiencia durante el diagnóstico puede influir directamente en la percepción y posicionamiento de la institución. Según Norman (2016), el proceso de diseño debe considerar profundamente al usuario, sus circunstancias y el contexto en el que se encuentra, ya que solo



así las soluciones pueden ser realmente efectivas y trascendentales. Por ello, desde el inicio de las prácticas, cada experiencia fue determinante para entender el contexto, identificar debilidades y analizar cómo abordarlas mediante el diseño.

¿Qué elementos habría que tomar en cuenta para ordenar y clasificar la información?

La información que hemos recopilado se organiza de manera sencilla, dividiendo las piezas y actividades en los canales internos y externos donde se desarrollaron. Además, se clasifica según el tipo de impacto que generaron: ya sea institucional, emocional, informativo o estratégico. Para hacerlo, nos apoyamos en mapas de ideas, un análisis detallado de las piezas existentes y varias conversaciones clave que tuve con los líderes de área. Esta estructura nos ha permitido identificar vacíos, encontrar nuevas oportunidades y trazar líneas de acción claras para la propuesta final. Al organizar la información según el impacto, podemos ver cómo ciertos recursos gráficos realmente enriquecen la experiencia del paciente, y cómo el diseño puede centrarse en los momentos más delicados del proceso de atención médica para ofrecer una experiencia más humana y empática.

¿Qué elementos interesa abordar en la interpretación crítica?

En la interpretación crítica, nos enfocamos en las limitaciones que se presentaron en la comunicación visual durante todo el proceso, particularmente en cómo los diagnósticos fueron entregados a los pacientes. Es importante preguntarnos si las piezas gráficas lograban transmitir no solo la información médica, sino también el apoyo emocional que los pacientes necesitaban para entender mejor su situación. Además, debemos pensar en cómo podríamos haber hecho la comunicación más inclusiva y empática, utilizando el diseño gráfico no solo como una herramienta funcional, sino como un medio que realmente se conectara con los

pacientes a nivel emocional. Al final, esta reflexión crítica también nos lleva a cuestionar cómo nuestras propuestas de diseño podrían ayudar a que los pacientes se sientan más cómodos y comprometidos con el servicio, lo que a su vez fortalecería la fidelización y contribuiría a mejorar la reputación de la institución, alineando todo esto con los objetivos estratégicos de posicionamiento de la marca en el sector privado.

Metodología de Sistematización: Fuentes, Proceso y Resultados Esperados

Para realizar esta sistematización, utilizaremos diversas fuentes de información que incluyen análisis de las piezas gráficas, así como las interacciones dentro de los diferentes departamentos de la institución. También se recurrirá a las observaciones durante las charlas, reuniones y actividades como el Digital Day y el análisis de las estrategias de comunicación. Las etapas de la sistematización incluirán la recopilación de datos, el análisis de las piezas gráficas y su impacto, y finalmente la reflexión crítica sobre lo aprendido. Participarán en este proceso los colaboradores del área de marca y comunicaciones, junto con algunos pacientes que nos proporcionarán sus opiniones y sugerencias. El producto final de esta sistematización será una propuesta detallada de mejora en la comunicación visual médico-paciente, acompañada del planteamiento sólido del prototipo y un análisis de las oportunidades de mejora en los procesos de diseño, que puedan aplicarse para mejorar la experiencia del paciente y fortalecer la reputación institucional.

6. Tabla 1

Plazos y cronograma de la recopilación de la experiencia a modo de diario de campo

Plazos y Cronograma de la Recopilación de la Experiencia a Modo de Diario de Campo

Fecha	Evento	Descripción	Participantes	Observaciones
-------	--------	-------------	---------------	---------------



Enero de 2025	Digital Day	Se presentó cómo mejorar el posicionamiento y la estrategia de marca usando redes sociales y tendencias digitales. Se abordaron temas como Google Trends para identificar tendencias y alinear contenido, además de la importancia de la cultura organizacional en la reputación de la marca y el profesionalismo en redes sociales. También se discutieron técnicas para captar la atención en los primeros segundos de los contenidos.	Liliana Toro (gerente de Marca y Comunicaciones), equipo de logística, invitados de Google y dos trabajadores de la agencia MullenLowe.	La estrategia de marca y comunicaciones de LaCardio estaba bien estructurada y alineada con los objetivos del proyecto. La integración de médicos y profesionales de otras áreas destacó la importancia del sentido de pertenencia. La dinámica con premios incentivó la participación activa y mantuvo la motivación del equipo.
8 de abril de 2025	Reunión en el departamento de Marca y Comunicaciones	Se presentó el proyecto de Marca y Comunicaciones 2025 para aumentar un 30% la facturación en el sector privado. Se explicó la separación de los logotipos “Fundación Cardioinfantil” y “LaCardio” para mejorar el posicionamiento, enfocando LaCardio como marca experta y profesional. Se expuso la estrategia de medios para atraer tres tipos de público, enfatizando calidez, profesionalismo	Equipo completo de Marca y Comunicaciones, incluyendo gerente, jefas, profesionales y practicantes.	La estrategia se sustentó con cifras y segmentación detallada del público objetivo, lo que permite crear contenido dirigido y efectivo. La capacitación asegura alineación y fundamenta el diseño gráfico con un concepto claro

		y dinamismo, y la fidelización de pacientes.		y sustento de marketing.
10 de abril de 2025	Creación del carrusel para el Día de la Salud	Se creó un carrusel con la nueva línea gráfica de LaCardio para transmitir que cada día es una oportunidad para cuidar la salud, fomentando la toma de citas médicas y el bienestar diario.	Profesional de marca y comunicaciones (copys y estructura), jefe de marca y comunicaciones (aprobación y dirección gráfica), jefe de canales digitales.	El ejercicio permitió aplicar lo aprendido en selección visual y narrativa, logrando un diseño que refleja cercanía, accesibilidad y profesionalismo, validando el proceso y la intención emocional detrás de la pieza.
1 de mayo de 2025	Reunión con Gina Liseth Melo, jefe de Chequeo Médico Personalizado	Se discutieron las piezas para los 12 planes del servicio de Chequeo Médico Personalizado, dirigidas a diferentes públicos. Aunque los copys reflejaban calidad y experiencia, la comunicación fue tradicional y careció del valor emocional esperado, con una estética institucional estándar.	Camila Velásquez (profesional en Marca y Comunicaciones) y Gina Liseth Melo (jefa y supervisora).	Se identificó una oportunidad para potenciar la comunicación con un enfoque más emocional y dinámico que conecte mejor con pacientes de alto nivel adquisitivo. El diseño gráfico cumple su función informativa, pero puede enriquecerse para reflejar mejor la



experiencia del paciente y el bienestar, no solo los beneficios médicos.

Nota esta tabla muestra las distintas fechas en las que se realizaron los eventos más relevantes de la experiencia en las prácticas.

7. Tema de reflexión y discusiones académicas basado en el análisis de la experiencia y la propuesta que sale de la misma.

La propuesta surgió a partir de las diversas piezas que realicé durante mi práctica desde enero. A lo largo de este proceso, observé cómo fluían las piezas dentro del Departamento de Marca y Comunicaciones, cómo se segmentaba al público objetivo, y cómo la estrategia de medios se enfocaba en atraer distintos segmentos de pacientes. Sin embargo, fue cuando trabajé en la creación de los carnés de hepatocarcinoma y revascularización que me cuestioné sobre lo duro que debe ser recibir un diagnóstico de estas condiciones, tanto para los pacientes como para sus familias. En medio de ese proceso, me surgió la idea de cómo desde el diseño gráfico podría ayudar a mejorar la comprensión emocional y social del diagnóstico, proporcionando un material visual más dinámico, empático y funcional. Como destaca Norman (2020), “el diseño efectivo debe considerar las emociones y necesidades del usuario para crear experiencias que sean no solo funcionales, sino también empáticas y significativas” (p. 15).

El objetivo de la propuesta de una publicación digital interactiva fue diseñar un recurso que no solo informara, sino que también mitigara la ansiedad y la incertidumbre que sienten los pacientes al recibir un diagnóstico tan delicado. Reflexioné sobre cómo la segmentación por edades y condiciones de los pacientes, no solo desde un punto de vista cognitivo sino considerando sus gustos, características y necesidades, es crucial para adaptar los diseños a lo que sea funcional y accesible para cada grupo. La publicación fue pensada para adaptarse a

estos aspectos emocionales y sociales, con el propósito de proporcionar claridad, utilizando recursos gráficos que permitan un lenguaje más cálido y empático. De esta forma, los pacientes no solo entenderán su diagnóstico de manera más clara, sino que también sentirán un acompañamiento emocional en su proceso.

La idea de trabajar con recursos gráficos dinámicos para los diagnósticos surgió porque no vi materiales especificados que pudieran comunicar de manera clara y sensible los diagnósticos de los médicos hacia los pacientes. Fue a partir de esta observación que comencé a pensar en cómo los recursos gráficos podrían jugar un papel clave en la transparencia y empatía durante este proceso, sobre todo considerando el componente social y emocional del diagnóstico. Según UNIR Colombia (2025), el diseño gráfico digital ofrece herramientas para “proponer soluciones que faciliten la visualización y comprensión de los datos”, lo cual es fundamental para mejorar la comunicación médico-paciente y reducir la ansiedad asociada al diagnóstico.

El análisis de la estrategia de marca y medios que observé durante las reuniones con el equipo de Marca y Comunicaciones me permitió comprender la importancia de alinear los diseños con los valores de la marca, reflejando tanto profesionalismo como calidez. No obstante, identifiqué que la segmentación de las piezas y la personalización de la experiencia no se estaban explotando al máximo en la comunicación de diagnósticos. Este análisis me llevó a la conclusión de que el diseño gráfico no solo debe ser visto como una herramienta estética, sino como un vehículo social y funcional que puede transformar la experiencia del paciente, contribuyendo a una mejor gestión de la salud y facilitando el entendimiento de su condición de una manera más humana.

8. Estado del arte

Diseño Gráfico en la Salud: Contexto y Potencial



8.1 La Comunicación Médico-Paciente y el Impacto del Diseño

El diseño gráfico ha sido considerado tradicionalmente como una herramienta estética, pero en el contexto de la salud, su impacto trasciende la función visual. Diversos estudios han reconocido que las piezas gráficas bien diseñadas pueden mejorar la comprensión de los pacientes respecto a sus diagnósticos y tratamientos, creando una experiencia más accesible y efectiva. El uso de recursos visuales interactivos no solo facilita el acceso a la información, sino que también reduce la ansiedad y mejora la participación activa del paciente, especialmente cuando se trata de información compleja como la salud. En este sentido, Deborah Rozenbaum, diseñadora gráfica especializada en soluciones creativas con impacto social, realizó un estudio sobre el rol del diseño gráfico en campañas de prevención del cáncer de mama en Buenos Aires. Rozenbaum (2022) plantea que el diseño gráfico, más allá de la estética, tiene una responsabilidad social fundamental al influir en las conductas de la población a través de mensajes visuales claros y persuasivos. Su investigación destaca cómo un diseño responsable puede promover la detección temprana mediante campañas que transforman conceptos médicos complejos en mensajes accesibles y motivadores, contribuyendo así a mejorar los hábitos de salud y la experiencia del paciente.

La comunicación entre médicos y pacientes es un aspecto fundamental en el proceso de atención en salud, ya que influye directamente en la comprensión y el bienestar del paciente. El uso efectivo de elementos visuales es crucial para facilitar esta comunicación. Sin embargo, la falta de recursos gráficos adecuados puede generar malentendidos o sentimientos de ansiedad, especialmente cuando los pacientes no comprenden completamente su diagnóstico o las acciones necesarias para mejorar su salud. En este sentido, es fundamental recordar que la claridad y accesibilidad son primordiales en cualquier forma de comunicación visual. Como afirma Ellen Lupton (2010), "El diseño debe ser legible. La tipografía debe invitar a la lectura y

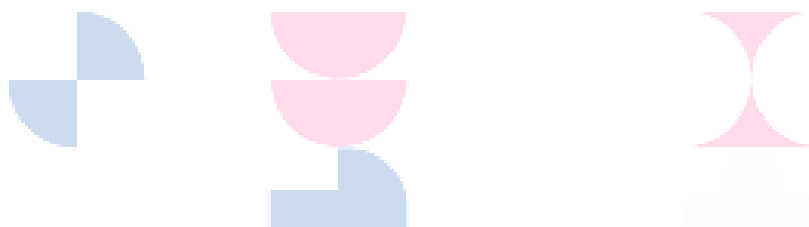
hacerla fácil; la jerarquía visual debe establecer un orden de importancia lógica y la navegación debe ser intuitiva” (p. 11). Este enfoque en la claridad y la accesibilidad se complementa con la necesidad de integrar herramientas gráficas que permitan una mejor comprensión, independientemente del nivel de conocimiento previo del paciente.

Además, investigaciones sobre el uso de publicaciones digitales y recursos audiovisuales interactivos han demostrado que, cuando se implementan adecuadamente, estos recursos pueden generar un impacto emocional positivo en los pacientes, fortaleciendo la relación con la institución y aumentando la probabilidad de que el paciente recomiende el servicio, otorgando un gran reconocimiento a la institución y posicionándola de manera favorable en el sector privado. Según Murgaza (2024), “la comunicación emocional juega un papel crucial en la relación médico-paciente, ya que un paciente que se siente apoyado emocionalmente es más propenso a recomendar el servicio a otros” (p. 3). Este tipo de comunicación no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también puede aumentar las cifras del sector privado, lo que está alineado con los objetivos de posicionamiento de LaCardio.

8.2 Diseño para la Transformación Social: Enfoque Social y Funcional del Diseño

El diseño para la transformación social es un concepto clave dentro del pensamiento crítico que ha sido promovido por la Universidad Santo Tomás en su programa de Diseño Gráfico. Este enfoque se basa en la capacidad del diseño de resolver problemas reales de manera sensible y funcional, atendiendo las necesidades del entorno social y mejorando la calidad de vida de los usuarios. Según Leslabay et al. (2021), el diseño funciona como una herramienta estratégica que los diseñadores pueden utilizar para impulsar el cambio social, facilitando la generación de ideas y la creación de soluciones que respondan a las necesidades concretas de las comunidades.

8.3 Tecnologías Emergentes y el Futuro del Diseño en la Salud



El uso de tecnologías emergentes en el diseño gráfico, como la interactividad y la realidad aumentada, está revolucionando la manera en que los pacientes reciben la información sobre su salud. La incorporación de tecnologías visuales avanzadas en el diseño de publicaciones interactivas permite no solo una mejor comprensión de los diagnósticos, sino también un mayor empoderamiento del paciente (Junaid et al., 2022). En mi propuesta, se plantea un prototipo que incluye elementos interactivos como botones para navegar a través de la información, lo que ofrece una experiencia inmersiva y comprensible para los pacientes. Esta utilización de tecnologías emergentes es especialmente importante en el contexto de los pacientes de edades más jóvenes, quienes se sienten más cómodos interactuando con plataformas digitales dinámicas.

A través de este prototipo, se busca mejorar la experiencia del paciente al utilizar diseños responsivos y accesibles, adaptados a diferentes dispositivos, asegurando que todos los pacientes, independientemente de su edad o limitaciones cognitivas, tengan acceso a información relevante y comprensible sobre su diagnóstico. Esta integración de recursos gráficos interactivos no solo facilita el acceso a la información, sino que también fortalece la confianza del paciente en el servicio, lo que podría contribuir a aumentar la percepción positiva de la institución y, como resultado, potenciar las cifras del sector privado alineadas con los objetivos de posicionamiento de LaCardio.

9. Desarrollo de la propuesta de mejora o del prototipo resultado del aprendizaje significativo

La propuesta de publicación digital interactiva se concibe como una herramienta innovadora para mejorar la comprensión de los diagnósticos médicos, personalizando la experiencia para cada grupo de edad. Desde el inicio, el médico estará capacitado para guiar y acompañar a los pacientes y sus familias en el uso de esta publicación. Durante la consulta, el doctor dedicará una sesión completa para interactuar con el paciente a través de la plataforma digital, utilizando

recursos visuales y audiovisuales adaptados a cada grupo etario. De esta manera, el médico podrá explicar el diagnóstico, responder dudas en tiempo real y apoyarse en los materiales interactivos para asegurar una comunicación clara, empática y efectiva. Al finalizar la sesión, el paciente y/o sus acompañantes recibirán acceso digital al material, permitiéndoles consultarlo posteriormente en caso de dudas, emergencias o para compartirlo con su red de apoyo.

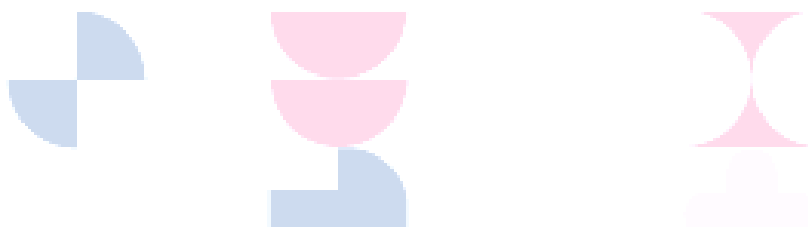
Este enfoque responde a la importancia de considerar el diseño no solo como un objeto funcional, sino como una experiencia integral que impacta al usuario en múltiples dimensiones. Como señalan los autores del estudio sobre evaluación integral del diseño, “la experiencia de usuario debe evaluarse de manera holística, considerando no solo la funcionalidad y desempeño del objeto, sino también su impacto social y cultural, así como la responsabilidad ética y ambiental del diseño” (Batista y Alvarez (2024b)). Esta perspectiva es fundamental para el diseño de recursos digitales en salud, donde la claridad, accesibilidad y empatía son esenciales para mejorar la comprensión y el bienestar del paciente.

La publicación digital estará estructurada en cinco apartados principales, diseñados para responder a las inquietudes más relevantes del proceso de diagnóstico y afrontamiento:

¿Cuál es el diagnóstico?, para explicar de forma sencilla la condición; ¿Cómo impacta este diagnóstico en mi vida diaria?, para ayudar a entender los cambios cotidianos; ¿Qué medidas debo tomar para afrontarlo?, detallando acciones y cuidados recomendados; ¿Cómo afecta a mi entorno y qué apoyo puedo recibir?, orientando sobre el soporte familiar y social; y ¿Qué recursos de apoyo y seguimiento tengo disponibles?, presentando herramientas digitales y servicios que facilitan el seguimiento y acompañamiento continuo del paciente. A continuación, se detallan los recursos visuales, audiovisuales y la arquitectura de la información adaptados para cada grupo etario.

Niños de 12 a 13 años

Recursos Visuales y Audiovisuales: Se emplearán animaciones cortas y gráficos llamativos



con personajes amigables y colores brillantes. Se incorporarán videos explicativos con personajes tipo caricatura, cómics interactivos y diagramas sencillos, acompañados de sonidos suaves y narración clara para guiar la navegación. Estos elementos buscan que los niños comprendan el diagnóstico y se sientan acompañados emocionalmente.

Arquitectura de la Información: La información estará organizada en secciones breves y fáciles de digerir, con un formato interactivo tipo “elige tu propia aventura” que permita al niño tomar decisiones y recibir retroalimentación inmediata. La navegación será sencilla, con títulos y botones grandes para facilitar el acceso.

Adolescentes de 13 a 17 años

Recursos Visuales y Audiovisuales: Se usarán videos cortos con testimonios de otros adolescentes, animaciones explicativas con estilo maduro y gráficos claros. Se incluirán imágenes reales y música actual, con encuestas y simulaciones interactivas para fomentar la comprensión.

Arquitectura de la Información: La información se organizará de forma clara y lógica, con lenguaje directo y secciones de “mitos y realidades” y “preguntas frecuentes”. El diseño será flexible y permitirá una navegación fluida.

Adultos de 18 a 59 años

Recursos Visuales y Audiovisuales: Videos explicativos con profesionales de la salud, infografías claras, diagramas y fotografías realistas. Gráficos interactivos facilitarán la comprensión de conceptos complejos, acompañados de una narración clara y música suave.

Arquitectura de la Información: La información se organizará en secciones bien definidas con subtítulos claros, explicando términos médicos cuando sea necesario. Se incluirán herramientas interactivas como calculadoras para el seguimiento de la salud.



Adultos de 60 años en adelante

Recursos Visuales y Audiovisuales: Diseño claro y sencillo con videos de narración lenta y clara, subtítulos grandes y gráficos simples. Se usarán colores de alto contraste y navegación lineal para facilitar la lectura.

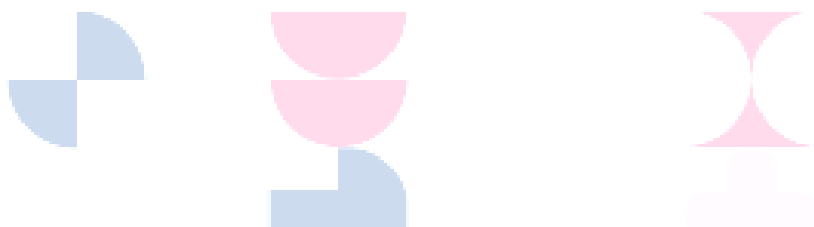
Arquitectura de la Información: Navegación simple con botones grandes y lenguaje sencillo. Se incluirán opciones para marcar información importante y contactar soporte técnico.

¿Cuál es el diagnóstico?

Para los niños, el diagnóstico será explicado de manera simple y visual, utilizando personajes amigables, historias y cómics interactivos para representar su condición y cómo afecta su vida. En el caso de los adolescentes, se ofrecerá una explicación breve y práctica, con ejemplos cotidianos, testimonios y animaciones para que puedan comprender el diagnóstico en un contexto cercano a su realidad. En adultos y adultos mayores, se dará una explicación clara y sencilla, evitando tecnicismos, utilizando infografías, videos explicativos y glosarios interactivos que ayudarán a desglosar los términos médicos y facilitarán su comprensión.

¿Cómo impacta este diagnóstico en mi vida diaria?

Para los niños, se proporcionarán relatos visuales sobre cómo otros niños viven con la misma condición, mostrando ejemplos de actividades cotidianas y cómo cuidarse. Los adolescentes tendrán información sobre el impacto en sus actividades escolares, deportivas y sociales, incluyendo secciones sobre mitos y realidades relacionadas con su situación. Para los adultos y adultos mayores, la explicación se centrará en cómo el diagnóstico afecta su rutina diaria, hábitos de alimentación, actividad física, trabajo y relaciones, con ejemplos prácticos y testimonios que los conecten con su realidad y les ayuden a comprender el impacto que la condición puede tener en su vida diaria.



¿Qué medidas debo tomar para afrontarlo?

Para los niños, las instrucciones serán sencillas y estarán enfocadas en hábitos diarios y cuidados básicos, presentadas con ilustraciones y ejemplos que faciliten la comprensión. Los adolescentes recibirán consejos sobre autocuidado, hábitos saludables, manejo de emociones y cómo pedir ayuda, utilizando un lenguaje adecuado a su edad y estilo de vida. En adultos y adultos mayores, se proporcionarán detalles sobre tratamientos, medicamentos, precauciones, autocuidado y seguimiento, incluyendo listas de verificación y recordatorios que ayuden a gestionar su salud de manera efectiva.

¿Cómo afecta a mi entorno y qué apoyo puedo recibir?

Los niños recibirán ejemplos de redes de apoyo como la familia, maestros y amigos, con ilustraciones claras que les enseñen cómo pedir ayuda y cómo su entorno puede apoyarlos. Para los adolescentes, se abordará el apoyo escolar, el rol de la familia y los amigos, y cómo los adultos pueden colaborar en su bienestar. En adultos y adultos mayores, se explicará el apoyo emocional y práctico que la familia y amigos pueden brindar, así como el soporte profesional disponible, que incluye información sobre el equipo médico, psicólogos, trabajadores sociales y recursos digitales.

¿Qué recursos de apoyo y seguimiento tengo disponibles?

Para los niños, se proporcionarán recursos como juegos interactivos en formato digital, contactos de adultos de confianza y materiales informativos que pueden compartir con sus padres o cuidadores. En los adolescentes, se facilitarán chats de apoyo, aplicaciones de autocuidado, videos educativos y contactos escolares para fortalecer su red de apoyo. Para adultos y adultos mayores, se ofrecerán detalles de contactos profesionales, líneas de emergencia, grupos de apoyo, aplicaciones de seguimiento y recursos educativos digitales, que les permitirán tener acceso a la ayuda que necesitan para gestionar su salud de manera autónoma.

Esta propuesta de la utilización de recursos y secciones se planteó y se configuró desde el test que se le realizó al público objetivo durante la validación de la propuesta prototipo, A continuación, se presenta una recopilación de los puntos más importantes recogidos en los testimonios de los diferentes públicos objetivo durante la validación del prototipo. Estos testimonios evidencian la pertinencia, acogida positiva y las necesidades específicas de cada grupo etario frente a la propuesta de la publicación digital interactiva para la comunicación del diagnóstico médico:

Rosa Amezcuita, adulta mayor de 72 años, afirmó "Me parece interesante la idea de una publicación interactiva, pero no manejo bien la tecnología. Si fuera muy sencilla, con letras grandes y explicaciones claras, podría animarme a usarla o pedirle ayuda a mis nietos. Creo que todas las secciones son importantes, sobre todo la de '¿Qué apoyo puedo recibir?'. Por otra parte, sí me han contado que hay doctores muy poco empáticos con la situación, y muchas veces uno no sabe a quién acudir" (comunicación personal, 8 de mayo de 2025).

Este comentario muestra la necesidad de accesibilidad y simplicidad en el diseño para este segmento de público.

Camila Fuentes, adolescente, afirmó "Cuando me dieron el diagnóstico de asma hace algunos años, usaron palabras que nunca había escuchado y no entendí qué significaba. Creo que una publicación digital con videos y gráficos sería mucho mejor, porque así puedo entenderlo a mi ritmo y preguntar si algo no me queda claro" (comunicación personal, 8 de mayo de 2025).

Su testimonio resalta la importancia de adaptar el lenguaje y los recursos visuales a la edad y preferencias de los jóvenes.

Laura Rodríguez, madre de 32 años afirmó "Mi hijo se asusta cuando escucha palabras difíciles ya que se imagina algo muy malo; a veces ni yo entiendo bien lo que le pasa. Una publicación

digital con juegos o animaciones sería ideal para que los niños entiendan y no se asusten tanto. Todas las secciones son necesarias, sobre todo '¿Qué puedo hacer para manejarlo?', así los niños y los padres sabemos cómo actuar" (comunicación personal, 6 de mayo de 2025).

Esto resalta la necesidad de recursos lúdicos y acompañamiento familiar en la comunicación del diagnóstico.

Andrés Peña, adulto joven de 38 años afirmó "Muchas veces los términos médicos parecen otro idioma y uno sale de la consulta con más preguntas que respuestas. Creo que una publicación digital interactiva ayudaría mucho, sobre todo si se adapta a mi edad y permite consultar información confiable en cualquier momento." (comunicación personal, 6 de mayo de 2025).

Su opinión refuerza el valor de la personalización y la disponibilidad de información clara y confiable.

Finalmente,

María Celis, madre de 45 años afirmó que "Muchas veces, desde mi rol, quiero tener todo bajo control para cuidar a mis hijos, pero me confundo cuando me dan fórmulas y pasos en términos que no entiendo. Siempre temo no estar captando todo lo importante. Una publicación digital con materiales audiovisuales y lenguaje sencillo sería de gran ayuda, porque podría revisarla en casa y compartirla con mi familia, especialmente cuando me ayudan a cuidar a mis hijos porque por el trabajo no siempre puedo estar presente." (comunicación personal, 8 de mayo de 2025).

Así, se evidencia la utilidad de la herramienta para empoderar a las familias y promover una comprensión integral.

En conclusión, las voces de los participantes muestran que la publicación digital interactiva responde a una necesidad real de mejorar la comunicación médico-paciente, facilitando la



comprensión del diagnóstico y reduciendo la ansiedad e incertidumbre. La propuesta fue bien recibida en todos los segmentos, quienes resaltaron la importancia de adaptar el diseño a las características de cada grupo etario, priorizando la claridad, la empatía y la accesibilidad. Estas opiniones constituyen un insumo fundamental para seguir perfeccionando la herramienta y proyectar su impacto positivo en la experiencia institucional y en el bienestar de los pacientes y sus familias.

Pasos propuestos para un futuro desarrollo del prototipo

Investigación y análisis de necesidades:

El primer paso será llevar a cabo una investigación exhaustiva mediante una revisión bibliográfica de estudios previos sobre el diseño en la comunicación médico-paciente. Esto se complementará con entrevistas a médicos, pacientes y familiares para identificar necesidades específicas, barreras de comprensión y aspectos emocionales que deben ser considerados en el diseño de la publicación interactiva. Esta fase tiene como objetivo garantizar que el prototipo se base en las verdaderas necesidades de los usuarios finales y no en suposiciones.

Capacitación de médicos:

Para asegurar la correcta integración de la plataforma en el proceso de atención, se organizarán talleres de capacitación a los médicos. Estos talleres estarán enfocados en enseñarles cómo usar la plataforma digital y cómo guiar a los pacientes a través de las herramientas disponibles lo que permitirá a los médicos sentirse cómodos al utilizar el prototipo como una extensión del proceso de diagnóstico y como un recurso para mejorar la comprensión del paciente.

Diseño de arquitectura de la información:

Una vez comprendidas las necesidades, el siguiente paso será estructurar el contenido de manera lógica y accesible. La arquitectura de la información se diseñará adaptándose a las

características cognitivas y emocionales de cada grupo etario (niños, adolescentes, adultos y adultos mayores). Se prestará especial atención a la jerarquización de la información para asegurar que los usuarios puedan acceder a lo que necesitan sin sentirse abrumados, facilitando una navegación intuitiva y eficaz.

Desarrollo de recursos visuales y audiovisuales:

El desarrollo de recursos visuales será esencial para garantizar que la comunicación sea clara, atractiva y emocionalmente resonante. Se crearán ilustraciones, videos, animaciones, cómics y simulaciones interactivas. Estos recursos se diseñarán para ser adecuados a cada grupo etario, utilizando un estilo gráfico que sea atractivo y funcional. Además, se priorizará la creación de contenido empático, que permita al paciente no solo entender su diagnóstico, sino también sentir apoyo y acompañamiento en el proceso.

Prototipado interactivo:

Con la arquitectura de la información y los recursos visuales listos, se construirá una maqueta digital navegable. Esta maqueta interactiva será una representación funcional del prototipo, permitiendo a los usuarios realizar las interacciones clave. Se incluirán funcionalidades interactivas que permitan explorar las distintas secciones del contenido y guiar al usuario a través del diagnóstico, proporcionando un flujo continuo y sencillo.

Pruebas piloto y validación:

Una vez desarrollado el prototipo interactivo, se llevará a cabo una serie de pruebas piloto con usuarios reales (médicos, pacientes y familiares). Durante estas pruebas, se recogerán comentarios y sugerencias para evaluar la efectividad de la plataforma en términos de comprensión, accesibilidad y experiencia emocional. Con base en estos resultados, se realizarán ajustes iterativos para mejorar el prototipo.



Implementación y capacitación continua:

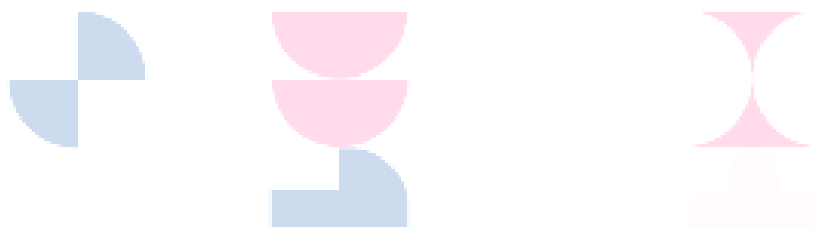
Tras la validación del prototipo, se procederá con el lanzamiento oficial de la plataforma, acompañada de una capacitación continua para el personal médico y administrativo. Esto incluirá la actualización periódica de los contenidos y la formación continua de los colaboradores para garantizar que todos los usuarios aprovechen al máximo las funcionalidades de la herramienta.

Evaluación y mejora continua:

Finalmente, se establecerá un sistema de seguimiento para evaluar el uso del prototipo mediante análisis de métricas y encuestas de satisfacción. Los datos recolectados permitirán identificar áreas de mejora y realizar ajustes periódicos para asegurar que el prototipo siga siendo útil, relevante y eficaz en la mejora de la experiencia del paciente y en la consecución de los objetivos institucionales.

Conclusiones

Este proceso de práctica profesional ha sido enriquecedor tanto en el ámbito académico como personal, al permitirme comprobar que el diseño gráfico tiene un impacto mucho más amplio y significativo del que comúnmente se reconoce. He aprendido que el diseño, cuando se fundamenta en la investigación y se orienta hacia la función social, puede transformar procesos sensibles como la comunicación del diagnóstico médico, facilitando la comprensión y generando experiencias más humanas y empáticas. La propuesta desarrollada de la publicación digital interactiva segmentada por grupos demuestra que el diseño no solo vive en la estética, sino en la capacidad de estructurar información, crear experiencias de usuario memorables y establecer puentes efectivos entre el conocimiento médico y las necesidades emocionales y cognitivas de los pacientes. Este enfoque permitió identificar y abordar barreras comunicativas, validando la



importancia de metodologías centradas en el usuario y el diseño emocional para fortalecer el vínculo entre paciente e institución.

Como aporte a futuro, este trabajo reafirma la responsabilidad ética y social del diseñador gráfico, posicionando al diseño como una herramienta estratégica para la transformación social en contextos de alta complejidad. El reto está en seguir explorando formatos innovadores y recursos interactivos que potencien la comunicación, promuevan la adherencia al tratamiento y contribuyan a la construcción de una experiencia institucional de calidad, alineada con los objetivos de posicionamiento y humanización de la atención en salud. Así, el diseño se consolida como un agente de cambio capaz de generar bienestar, confianza y recordación en quienes más lo necesitan.

Referencias

Batista, M. Á. H., & Alvarez, M. A. M. (2024b). Evaluar productos de diseño: cuatro categorías para su análisis y evaluación integral. *Zincografía*, 8(15).

<https://doi.org/10.32870/zcr.v8i15.222>

García de Leonardo, C., Ruiz Moral, R., Caballero Martínez, F., Monge, D., Cañas, F., & Castaño, P. (2017). Enseñar y aprender habilidades de comunicación clínica en la Facultad de Medicina. La experiencia de la Francisco de Vitoria (Madrid). *Educación Médica*, 18(3), 155-161. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.026>

González-Mardones, R. (2015). Tipologías proyectuales en diseño gráfico: Hacia una clasificación del diseño gráfico contemporáneo (Tesis doctoral). Universitat Autònoma de Barcelona. <https://revistes.uab.cat/grafica/article/view/v8-n15-gonzalez-mardones>



Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: Práctica y teoría para otros mundos posibles* (Edición colombiana). CINDE.

Junaid, S. B., Imam, A. A., Balogun, A. O., De Silva, L. C., Surakat, Y. A., Kumar, G., Abdulkarim, M., Shuaibu, A. N., Garba, A., Sahalu, Y., Mohammed, A., Mohammed, T. Y., Abdulkadir, B. A., Abba, A. A., Kakumi, N. A. I., & Mahamad, S. (2022). Recent advancements in emerging technologies for healthcare management systems: A survey. *Healthcare*, 10(10), 1940. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101940>

Leslabay, M., Jiménez, J. A., & Calero, J. M. A. (2021). Arte y diseño, su alcance y trascendencia para la transformación social. *Dialnet*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=849205>

Lupton, E. (2010). *Pensar con tipos: Guía esencial para usar la tipografía*. Gustavo Gili.

Margolin, V. (2016). *Design discourse: History, theory, criticism*. University of Chicago Press.

Molina Robles, D. F. (2021). *El diseño gráfico y su aplicación en un producto editorial interactivo que estimule el uso de estrategias emocionales para pacientes con tratamientos de enfermedades crónicas: Caso Diabetes Mellitus Tipo 1* [Trabajo de titulación, Universidad del Azuay]. Repositorio Digital Universidad del Azuay.
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11015>

Mugarza, F. (2024, 16 de mayo). La importancia de la relación médico-paciente: Atención personalizada y comunicación emocional en la medicina moderna. *News ProPatiens*.

<https://news.propatiens.com/importancia-relacion-medico-paciente-atencion-personalizada-comunicacion-emocional/>

Nordin, H., & Linge, H. (2017). Design for social change: Empowering users through innovative design. *Design Studies*, 38(5), 210-225.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0142694X17300261?via%3Dihub>

Norman, D. A. (2013). *The design of everyday things: Revised and expanded edition*. Basic Books.

Norman, D. A. (2016). *The design of everyday things: Revised and expanded edition*. Basic Books.

Norman, D. A. (2020). *Emotional design: Why we love (or hate) everyday things* (Revised edition). Basic Books.

Rozenbaum, D. (2022). *El rol y la responsabilidad social del diseñador en la construcción de mensajes visuales del área de salud: campañas de prevención del cáncer de mama en la Ciudad de Buenos Aires*. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8701743>

Universidad de Cienfuegos. (2025). El marketing emocional como factor diferenciador en marcas emergentes. *Universidad y Sociedad*, 17(2), e5005.

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/5005>



Universidad Internacional de La Rioja. (2024, 24 de septiembre). ¿Cómo mejorar los servicios de salud? UNIR Colombia. <https://colombia.unir.net/actualidad-unir/servicios-de-salud/>

UNIR Colombia. (2025). Maestría en Diseño Gráfico Digital.

<https://colombia.unir.net/disenio/maestria-diseno-grafico-digital/>

