



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN
FAC. COMUNICACIÓN, HISTORIA Y CS. SOCIALES
CARRERA DE PERIODISMO**

**ESTUDIO DE LA COMUNICACIÓN UTILIZADA CON EMBARAZADAS EN
EL SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL LAS
HIGUERAS DE TALCAHUANO
(AGOSTO- OCTUBRE 2022)**

Tesina para optar al grado académico de Licenciado en
Comunicación Social

**Alumna
Ariela Catalina Díaz Tapia**

**Profesora Guía
Mónica Ximena Reyes Poblete**

Concepción, diciembre de 2023

Agradecimientos

A mi yo del pasado que decidió escuchar su corazón y seguir el camino de la vocación, aun cuando el futuro se viera envuelto en incertidumbres y complejidades.

A mi familia, cuyo apoyo ha sido mi soporte en esta travesía. Gracias por entregarme las herramientas necesarias para enfrentar este proceso con madurez y apoyo emocional, sin importar la distancia.

Especialmente quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis padres, Marco y Roxana quienes siempre me alentaron a dar lo mejor de mi, desde el respeto y el amor, y me entregaron valores y principios que fueron claves para llegar al final de esta etapa.

A mis hermanos Branco y Catalina, quienes han sido mi motivación e inspiración. Su apoyo y aliento es un gran impulso para seguir adelante. También, no puedo dejar de agradecer, a mis abuelos, Clara y Jaime, quienes siempre confiaron en mi y se mantuvieron expectantes día a día a este proceso, haciéndome sentir lo orgullosos que están de lo que he construido.

A Nicolas, mi cable a tierra durante todo este proceso, gracias por mantenerte a mi lado, cuidarme y darme razones para mantenerme fuerte y perseverante

A la profesora Mónica Reyes, mi guía y mentora, quien desde el primer día creyó en mi proyecto y compartió su sabiduría para afrontar este desafiante camino.

A cada mujer que formo parte de esta investigación, su valioso testimonio ha sido la base de esta tesina y ha dado voz a experiencias que de otra manera habrían permanecido en silencio.

A mis amigas, a la familia Pérez - Canales, y a todos quienes me abrieron sus puertas e hicieron que mi estadía en Concepción se sienta como estar en casa. Su calidez y hospitalidad permanecerá por siempre en mi corazón.

Finalmente darle las gracias a la vida, que puso en mi camino tremendas personas, experiencias y también obstáculos que al final del día se transformaron en enseñanzas y fortaleza.

Índice

Introducción	1
Capítulo I: Presentación del problema	3
1.1 Problema y justificación	3
1.2 Delimitación	6
1.3 Preguntas de investigación.....	6
1.4 Objetivos.....	7
1.4.1 Objetivo General	7
1.4.2 Objetivos específicos.....	7
1.5 Hipótesis	8
Capítulo II: Marco teórico.....	8
2.1 Comunicación	8
2.1.1 Canales de comunicación	10
2.1.2 Funciones de la comunicación	10
2.1.3 Formato de la comunicación	11
2.1.4 Contexto de la comunicación	12
2.2 Comunicación estratégica	13
2.2.1 Stakeholders	14
2.2.2 Comunicación Corporativa/ Institucional	15
2.3 Comunicación en salud.....	16
2.4 Comunicación efectiva	19
2.5 Comunicación con usuarios (salud/ servicios)	20
2.5.1 Comunicación entre mujeres embarazadas y personal medico	21
2.6 Experiencia de usuario/clientes (satisfacción o insatisfacción usuaria)	22

2.6.1 Calidad de atención	23
2.7 Marco legal	24
2.7.1 Ley 20.584	24
2.7.2 Proyecto de Ley Adriana.....	26
2.7.3 Chile Crece Contigo	28
2.8 Objetivos de Desarrollo Sostenible	28
Capítulo III: Explicaciones metodológicas.....	30
3.1 Diseño metodológico	30
3.2 Métodos y técnicas	31
3.2.1 Métodos y técnicas de recolección de información.....	31
3.2.2 Métodos y técnicas de análisis.....	33
3.3 Universo/Población	36
3.4 Sistema muestral y muestra.....	37
Capítulo IV: Resultados.....	39
4.1 Aplicación de la metodología	39
4.2 Resultados	39
4.2.1 Solicitud de acceso a la información pública	39
4.2.2 Análisis entrevista semi estructurada a jefe de comunicaciones	40
4.2.3 Resultados encuestas	42
4.2.4 Análisis documental	45
4.2.4.1 Análisis “Cartilla de Lactancia Materna”	45
4.2.4.2 Análisis de Tríptico “Consejos para haitianas embarazadas”	48
4.2.4.3 Análisis de Pagina web	50
Capítulo V: Conclusiones.....	53
Limitaciones y aportes de la investigación	57

Referencias Bibliográficas.....	59
--	-----------

Anexos	62
---------------------	-----------

Índice de tablas

Tabla 1. Malla Temática de la investigación	33
Tabla 2. Matriz de análisis " 11 atributos de Comunicación Efectiva"	35
Tabla 3. Escala de evaluación "11 atributos de comunicación efectiva"	36
Tabla 4. Resultados entrevista bajo la primera dimensión de la Malla temática.....	40
Tabla 5. Resultados encuestas bajo las tres dimensiones de la Malla temática	42
Tabla 6. Resultados “Cartilla de lactancia” bajo la primera dimensión de la Malla temática	45
Tabla 7. Análisis “Cartilla de lactancia” en base a los atributos de la comunicación efectiva	46
Tabla 8. Resultados "Consejos para haitianas embarazadas" bajo la primera dimensión de la Malla temática	48
Tabla 9. Análisis “Consejos para haitianas embarazadas” en base a los atributos de la comunicación efectiva	49
Tabla 10. Resultados "Pagina Web: Servicio de Ginecología y Obstetricia " bajo la primera dimensión de la Malla temática.....	50
Tabla 11. Análisis “Pagina Web: Servicio de Ginecología y Obstetricia” en base a los atributos de la comunicación efectiva	52

Índice de figuras

Figura 1. Destinatarios de la información durante embarazo-parto.....	43
Figura 2. Consideración de elementos como interculturalidad o inclusión en la comunicación	43
Figura 3. Satisfacción de usuarias con la experiencia en el Hospital Las Higueras durante su embarazo	44
Figura 4. Satisfacción de usuarias con las comunicaciones establecidas en el Hospital Las Higueras de Talcahuano	44

Introducción

Las ciencias de la Comunicación y la Salud cuentan con una infinidad de estudios que permiten su comprensión, debido a las diversas áreas que las contemplan y las abordan. Sin embargo, la Comunicación en salud es un término del que poco se comenta, pero cada vez ha tomado más importancia. Esta concepción hace referencia a la repercusión de la comunicación en los sistemas de salud y en las experiencias que tienen los y las usuarias en los centros médicos. Para poder observar más de cerca esta temática, la siguiente investigación analizará la comunicación entre el Hospital las Higueras de Talcahuano y mujeres embarazadas, con ello su incidencia en la experiencia de las usuarias en el periodo de agosto a octubre del 2022.

En el primer capítulo, se presentará el problema de investigación, en donde se contextualizará la situación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Chile más su repercusión en el establecimiento de la comunicación. Se entregarán datos sobre avances y desafíos en la materia. Además, se darán a conocer delimitaciones junto con las respectivas preguntas, objetivos de investigación e hipótesis del estudio. El segundo capítulo, contempla el marco teórico de la investigación, el cual se basa en tres dimensiones importantes. En primer lugar, se abarcará la comunicación como un todo y, en especial, se revisarán las aristas estratégicas en las organizaciones en salud y efectiva. En segundo lugar, se considerará la experiencia de usuario y su relación con la calidad de atención. Luego, en tercer lugar, abarcar el marco legal en donde se expondrá el estado de la ley en relación con temáticas comunicativas y derechos sexuales reproductivos, haciendo énfasis en lo que refiere a mujeres embarazadas.

Por consiguiente, en el tercer capítulo se desarrollará la metodología utilizada para responder las preguntas y objetivos de investigación, se describirá y se fundamentará la elección del diseño utilizado, así como también los métodos, técnicas de recolección y análisis. En el capítulo cuatro, se expondrán los resultados de la investigación realizada, al analizar los datos recogidos por las distintas fuentes: las solicitudes de información pública, la entrevista al jefe de comunicaciones, las encuestas realizadas a las mujeres embarazadas, así como

también el análisis de los trípticos informativos dispuestos por el hospital, la página web del hospital, específicamente la sección del Servicio de Ginecología y Obstetricia. Por último, en el quinto, se plasmarán las conclusiones del estudio de la comunicación utilizada con embarazadas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital las Higueras de Talcahuano y su incidencia en la experiencia de las usuarias entre agosto y octubre del 2022. Finalmente, se adjuntan las referencias bibliográficas consideradas para la realización del estudio, además de los anexos donde se respaldan los documentos utilizados, el análisis y la validación de instrumentos de recolección de datos.

Capítulo I: Presentación del problema

1.1 Problema y justificación

En Chile los derechos sexuales y reproductivos no están contemplados en la Constitución Política de la República. Desde hace años esta materia ha sido objeto de polémicos debates ideológicos, movilizaciones sociales y proyectos de ley que buscan regular y consagrar estos derechos. La ley 20.379, creó el sistema intersectorial de protección social e institucionalizó el subsistema de protección integral a la infancia “Chile Crece Contigo” el cual pone especial énfasis en:

Acompañar a la madre en su gestación y no en el parto que, en conjunto con el Manual de atención personalizada en el proceso reproductivo, son orientaciones programáticas sin un marco normativo que garantice el cumplimiento de tales orientaciones. Así los procedimientos quedan a voluntad del personal médico de turno produciéndose en estos casos episodios de violencia obstétrica. (Biblioteca del Congreso Nacional, n.d.)

Por su parte, La Organización Mundial de la Salud (OMS) entregó “Recomendaciones para los cuidados durante el parto, para una experiencia positiva” (2014). En ella se especifican 56 orientaciones, de las cuales 26 son recomendaciones nuevas y 30 son recomendaciones incorporadas a partir de las directrices existentes de la OMS. Estos consejos tienen como principal objetivo transformar la atención a mujeres y neonatos para mejorar su salud y bienestar. Entre las recomendaciones se destaca dentro del apartado “Atención durante todo el parto y el nacimiento” lo siguiente:

Se recomienda la atención respetuosa de la maternidad, la cual remite a la atención organizada y proporcionada a todas las mujeres de manera que mantenga su dignidad, privacidad y confidencialidad, asegure la integridad física y el trato adecuado y permita tomar

una decisión informada y recibir apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto. (OMS, 2014, p.3)

A esta cita, también se puede considerar el cómo la comunicación efectiva entre prestadores de atención a mujeres en trabajo de parto usan métodos simples y aceptables (OMS, 2014). Por lo que, se establece que los actos de “información” y “comunicación” son factores claves para el logro de una experiencia de parto. No obstante, en Chile, los programas que establecen medidas para nacimientos respetados y seguros ponen como opción la información, acto básico de la comunicación en el área de la salud, en especial en el caso de un embarazo, el cual podría ser vital para el desarrollo de un parto respetuoso para las pacientes.

De hecho, expertos plantean que la comunicación en salud tiene particularidades: Cuando se produce en las condiciones idóneas, dicha comprensión tiene efectos beneficiosos: mayor adherencia al tratamiento, evitación de ansiedad innecesaria, mayor capacidad de toma de decisiones compartidas, mayor sensación de control y participación en el proceso terapéutico, así como mejor calidad del diagnóstico y mayor recuperación del paciente. (Brugel, 2015, como se citó en Montalt & García – Izquierdo, 2016)

En Chile, el Observatorio de Violencia Obstétrica (OVO), organismo multidisciplinario no gubernamental y sin fines de lucro, a través de su primera Encuesta sobre el Nacimiento en Chile expone como uno de sus principales objetivos el “visibilizar y denunciar vulneraciones a los derechos del nacimiento y acompañar a las mujeres y sus recién nacidos; parejas, familias y profesionales de la salud que han vivido violencia obstétrica en las instituciones de salud pública y privada de nuestro país” (p.7). Por lo que, a través de distintas acciones busca educar sobre parto respetado, brindando apoyo psicológico y jurídico a mujeres vulneradas por este tipo de violencia de género. La fundación a través del documento mencionado anteriormente entrego resultados que visibilizan y son un aporte para “contribuir al creciente debate sobre los modelos y calidad de atención del nacimiento en nuestro país. A través de la generación de conocimiento desde las propias experiencias de mujeres cuyos partos han sido atendidos en Chile.” (OVO, 2018, p.4). En el documento, respondido por mujeres que dieron a luz entre los

años 1970 y 2017, se visibiliza que en Chile un 67% de las mujeres considera que ha vivido violencia ginecológica y un 79% violencia obstétrica.

Las mujeres en nuestro país han vivido un proceso gradual y progresivo en el derribamiento de los obstáculos que las alejaban a poder acceder, por ejemplo, en calidad igualitaria a puestos de participación y toma de decisión en comparación con sus pares hombres. Uno de los acontecimientos más relevantes con respecto a las barreras de género fue la realización del proceso constituyente que se aprobó el 25 de octubre del 2020, en donde por primera vez en el mundo se conformó una Convención Constitucional Paritaria.

La activa participación de las constituyentes feministas, sin dejar de lado el arduo trabajo de la sociedad civil a través de las normas de iniciativa popular, hicieron posible que los derechos sexuales y reproductivos se discutieran y se materializarán en el artículo 16 y 17 de la propuesta constitucional. Dentro de los mencionados se destacaba el derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre el cuerpo propio, el ejercicio de la sexualidad, la reproducción, el placer y la anticoncepción. Además, se plantea que el Estado debería garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos sin discriminación, con enfoque de género, inclusión y pertinencia cultural, así como el acceso a la información, educación, salud, y a los servicios y prestaciones requeridos para ello.

Si bien la primera propuesta de nueva constitución, no se logró materializar luego del rechazo del 62% de la población en un contexto de voto obligatorio, dejó como antecedente histórico el avance en el diálogo y la posibilidad cercana que los derechos sexuales y reproductivos sean contemplados dentro de las necesidades políticas y sociales del Chile del siglo XXI. Pero estas no son las únicas propuestas que se han desarrollado en este ámbito, el proyecto de Ley Adriana comparte muchos puntos que planteaban los artículos de la nueva propuesta constitución. El escrito abarca el “Ámbito de la Gestación, Preparto, Parto, Postparto, Aborto, Salud Sexual y Reproductiva, y Sanciona la Violencia Gineco-obstétrica”, también propone resguardar a las mujeres y personas gestantes en el proceso de parto, asegurando los derechos de cuidados a las mujeres y a los recién nacidos.

En síntesis, se puede deducir que, el hecho que se discutan estos temas visibiliza la necesidad de estudiar y comprender desde todas las aristas la salud y la fertilidad de la mujer, y en el caso de este estudio, reconocer desde el enfoque de la información y la comunicación, los hitos y las experiencias de mujeres embarazadas en el sistema de salud chileno.

1.2 Delimitación

Este proyecto de investigación se centrará en la comunicación entre mujeres embarazadas y el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Las Higueras de Talcahuano, centro asistencial base del servicio de salud de la comuna de Talcahuano con más de 53 años de experiencia que declara dentro de su misión ser “Una institución de servicio público en salud, asistencial, docente y de investigación, cuyo propósito es brindar atención de calidad, eficiente, segura, cálida, respetuosa y de alta complejidad.” (Hospital Las Higueras , s.f.). Dentro de sus valores destacan la vocación de servicio, la dignidad de las personas, el compromiso con el trabajo en equipo, la probidad y transparencia en el actuar, el espíritu de superación laboral e institucional, la tolerancia, el respeto y la responsabilidad laboral. El rango de tiempo que se centrará la investigación es entre los meses de agosto y octubre del año 2022.

1.3 Preguntas de investigación

1. ¿Cómo se comunica el Hospital las Higueras con las mujeres embarazadas?

2. ¿Qué factores de la comunicación inciden en la experiencia de las usuarias con el Hospital las Higueras?
3. En base a la comunicación utilizada ¿las embarazadas son capaces de tomar decisiones de manera consciente e informada?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar la comunicación entre el Hospital las Higueras de Talcahuano y las mujeres embarazadas más su incidencia en la experiencia de usuarias en el periodo de agosto a octubre del año 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar la comunicación utilizada por el Hospital Higueras con embarazadas en el periodo agosto – octubre 2022.
2. Relacionar la comunicación realizada por el Hospital Higueras con la experiencia de usuarias embarazadas que se atendieron entre agosto y octubre de 2022
3. Detectar si la comunicación utilizada por el Hospital colabora en que las embarazadas sean capaces de tomar decisiones de manera consciente e informada.

1.5 Hipótesis

La presencia de comunicación adecuada al público de embarazadas permite la toma de decisiones consientes e informadas y genera satisfacción en la experiencia para las usuarias.

Capítulo II: Marco teórico

2.1 Comunicación

La comunicación es un proceso que se presenta en la vida del ser humano desde que nace, y se manifiesta de distintas maneras cada vez que se relaciona con su entorno. Sin embargo, para llevarla a cabo no solo basta con la entrega de información, sino que se debe tener en cuenta la edad, religión, nacionalidad, etnia hasta el contexto socio-político tanto del emisor como del receptor, para así lograr un intercambio mutuo y el entendimiento de ambas partes.

La Real Academia Española, RAE (s.f) define la comunicación como “Transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor” (def.3). Por su parte, los inventores de “Mathematical Theory of communication” Shannon y Weaver (1949) definen la comunicación como un proceso lineal en donde los problemas relacionados con ella y los elementos que la hacen posible - entendidos como: fuente, mensaje, emisor, canal, ruido, receptor, destino y feedback - logran resolverse desde un inicio a un punto de cierre, para llevar consigo un sistema con ideas claras. Este es un proceso complejo que tiene carácter material-espiritual, social e interpersonal, pues facilita el intercambio de información, la interacción y la influencia mutua en el comportamiento humano a partir de la capacidad simbólica del hombre; todo comunica, desde un gesto a un complejo libro.

Asimismo, los autores españoles Antonio Hernández Mendo y Oscar Garay Plaza (2005) definieron la comunicación como un acto de interacción social que se podía dar tanto de forma verbal como no verbal, con el objetivo de transmitir y muchas veces influir, con o sin intención, en el actuar de las personas que son receptoras del mensaje, es decir, los autores plantean y hacen énfasis en dos conceptos claves de tener en consideración a la hora de estudiar la comunicación, el lenguaje no verbal por una parte y el comportamiento de las personas, entendiendo que el lenguaje que se emplea en todas sus formas puede incidir en el comportamiento de las personas.

Se suma Idalberto Chiavenato (2006), al mencionar que el intercambio de información entre personas, ello significa, reconocer el mensaje como común o una información, pues constituye uno de los procesos fundamentales de la experiencia humana.

Finalmente es importante tener presente en esta investigación lo que postula Dominique Wolton (2010) en su libro “Informar no es comunicar” en donde comienza entregando su visión de la comunicación y expresa:

No hay comunicación sin información, la comunicación siempre es más difícil, porque plantea la cuestión de la relación y, por lo tanto, la cuestión del otro. Con incertidumbre en el resultado, pues el emisor rara vez está en línea con el receptor. Y a la inversa. (p.11)

Como se mencionaba, dentro de la comunicación existen diversos factores que influyen en que se logre la emisión, recepción y entendimiento del mensaje. De manera que, es importante tenerlos en consideración a la hora de elaborar y transmitir satisfactoriamente la información. Entre ellos se encuentran los canales, las funciones, los formatos, así como también el contexto bajo la acción de comunicar.

2.1.1 Canales de comunicación

Se identifica como canales de comunicación cuando se transmite el mensaje. Al hablar de comunicación masiva, como es en algunos casos la del hospital con sus pacientes, “entendemos que los canales pueden llegar a un número grande, a veces indeterminado de personas cuyas interpretaciones dependerán de la cultura, el medio socioeconómico, la experiencia y múltiples factores que no son estáticos, sino que conforman el contexto.” (Dionne Santos, 2012, p.17) En la actualidad, se utilizan con este fin las interacciones presenciales, cartas, libros, trípticos informativos, medios de comunicación (diario, radio, televisión), redes sociales, páginas web, plataformas de videoconferencia, correos electrónicos, mensajes de texto, llamadas y videollamadas telefónicas.

2.1.2 Funciones de la comunicación

La comunicación que se establece entre las personas siempre tiene un fin determinado, esto lo condiciona el contexto, el formato de la comunicación, así como también el canal por el cual lo entregamos, el objetivo de esta se define como función de la comunicación. Por lo que, la investigación se tendrá en la consideración de las cinco funciones básicas que existen dentro de los procesos comunicativos:

- Informativa: el mensaje transmite una información objetiva y sustentada con datos verificables
- Formativa/educativa: intenta transmitir mensajes que generen conocimiento novedoso en el receptor y que los incorpore a su sistema de creencias
- Persuasiva: busca convencer al receptor del mensaje o de modificar su conducta con un fin específico.

- Entretenimiento: se trata de la creación de mensajes pensados para el disfrute del receptor. (Conceptos Fundamentales de La Comunicación, 2021)

2.1.3 Formato de la comunicación

Para establecer la comunicación, existen distintos formatos. Por una parte, se encuentra la comunicación oral, es decir, la articulación de sonidos para producir oraciones que no ocurren de manera aislada, sino que más bien se acompaña de inflexiones, tonos y ritmos (Muriel, 2023). Por otra parte, el autor también menciona la comunicación escrita, la cual se entiende como: “una serie de signos gráficos para que puedan ser interpretados por los lectores (...) un soporte físico (como la piedra, el papel o una Tablet)” (Significados, 2023). Ahora bien, el lenguaje no verbal por su parte, según Muriel (2023) es la forma de comunicarse sin usar el lenguaje oral ni escrito, pues implica no utilizar solo signos lingüísticos, también se consideran otros medios para la comunicación, tales como gestos, distancia física, o la emisión de otros sonidos.

En este contexto, menciona cuatro tipos: el primero es el kinésico, el cual lo define como los movimientos, gestos y posturas del cuerpo; el segundo es la proxémica, que se trata del uso del espacio y las distancias físicas entre las personas o interlocutores; el tercero, es la cronémica, pues implica la gestión y uso del tiempo; y, tercero, la paralingüística, el que recurre a los sonidos pero sin usar el lenguaje, es decir, sonidos que se emiten y no tienen significado, sino que son más bien expresiones.

Otro formato es la comunicación visual la cual hace relación según Bikova (2015) a la forma en la que ideas o información, ya sea imágenes, símbolos o signos, son transmitidas. Esta forma de comunicar tiene como uno de sus beneficios más tangibles el de traspasar cualquier tipo de barrera idiomática, y puede ser entendida tanto por personas que no

manejan el mismo idioma, así como también con personas con algún tipo de discapacidad auditiva, tornándose así a una herramienta valiosa e imprescindible, ya que, tal como menciona Bikova “Sirve de refuerzo para llegar a más personas, para aumentar el impacto, para llamar más atención, para motivar” (A las tres en punto, 2015).

2.1.4 Contexto de la comunicación

Conseriu menciona cuatro definiciones de lo que es contexto en comunicación (como se citó en Beristáin, 2006, p.109):

- 1) El contexto idiomático.
- 2) El contexto verbal.
- 3) El contexto extraverbal.
- 4) El contexto cultural.

Es decir, el contexto se ve influenciado por factores físicos, como también no físicos, como lo es el idioma, la cultura, la geográfica, la historia y el entorno social. Estos dan el sentido al entorno, en donde se busca influir y entregar o recibir información. Conocer estos factores podría ayudar a entregar una comunicación clara y comprensible, organizando y dando significado a lo que se quiere emitir, como también, no tenerlos presentes podría dificultar la transmisión e interpretación de los mensajes.

En este escrito es importante tener en cuenta estos factores, debido a que influyen en la comunicación, así como también la teoría de la comunicación estratégica, enfoque de la comunicación social en donde expertos en la materia, plantean y abordan la transmisión de

información, a través de una gestión global desde una lógica centrada en la estrategia con el objetivo a conseguir metas específicas.

2.2 Comunicación estratégica

En las empresas u organizaciones nos encontramos con dos fenómenos importantes para lograr una buena interacción: la comunicación organizacional y la estratégica. Golhalber (1984) define la primera como “el intercambio permanente de la información dentro de una empresa a nivel complejo, pues son muchos los ámbitos de intercambio donde la comunicación realiza una presencia importante”. Por su parte, la comunicación estratégica sustenta la lógica que hoy en día no es suficiente con difundir un mensaje, sino que se necesita crear vínculos y relacionarse con los distintos interlocutores, escuchando y entendiendo las necesidades y conductas de los receptores.

Ahora bien, los intelectuales que estudian esta idea convergen en que:

La comunicación, al convertirse en estratégica, busca persuadir e influir, de forma legítima, en las decisiones de los demás. Es decir, la información y la comunicación en el nivel estratégico no son, ni pueden ser, neutrales o imparciales, ya que responden a unos objetivos de orden corporativo. (Díaz y Criado, 2017, p.21).

También, para Rafael Alberto Pérez y Sandra Massoni (2009) en su texto Hacia una teoría general de la estrategia replantean la forma de entender la comunicación estratégica y afirman:

Para comunicar no necesitamos solo transcripciones, ni especializaciones en el análisis de códigos o mensajes mejores o peores en términos informativos. Necesitamos saber cómo

hacer surgir nuevas significaciones compartidas. Nuestra tarea como comunicadores estratégicos no es lineal, es ver al otro como otro, para ofrecerle un camino cognitivo que es ante todo una oportunidad de transformación que el otro pueda y quiera tomar. (Pérez y Massoni, 2009, p. 119)

También, Eugenio Tironi (2011) autor de Comunicación estratégica: vivir en un mundo de señales define este tipo de comunicación y plantea que es “la práctica que tiene como objetivo convertir el vínculo de las organizaciones con su entorno cultural, social y político en una relación armoniosa y positiva desde el punto de vista de sus intereses u objetivos.” Además, afirma que la tarea principal de la comunicación estratégica actúa para reunir y gestionar el Stock de prestigio y credibilidad que toda organización necesita para alcanzar sus propósitos y enfrentar las tensiones y crisis características de la época actual. Por consiguiente, podemos destacar que lo que dice la empresa de sí misma no es suficiente y recae la necesidad de una buena comunicación estratégica con sus distintos públicos objetivos, según: las acciones que se perciben de la empresa respecto a la claridad con la que reciben la información, la disposición para atender sus inquietudes, y lo que se percibe y se difunde de la institución, en otras palabras, su reputación.

2.2.1 Stakeholders

Los stakeholders o grupos de interés son términos utilizados en la estrategia corporativa, una teoría planteada por el filósofo estadounidense R. Edward Freeman (1984), quien expone que los grupos de interés son masas o individuos que influyen en la supervivencia de la organización, es decir, la organización u empresa depende de ellos para el logro de sus objetivos y pueden afectar o ser afectados por estos. A partir de esta premisa y entendiendo que los grupos de interés corresponden a todo el entorno social que influye en la toma de decisiones, se pueden identificar Los Stakeholders del Hospital las Higueras: colaboradores,

pacientes, familias, comunidad, staff de médicos y profesionales de la salud, proveedores, directorio del hospital, autoridades sectoriales, municipalidad de Talcahuano, Fonasa, Isapres, sociedades científicas, asociaciones de trabajadores de la salud y medios de comunicación.

La importancia que posee este concepto reside en que toda la gestión organizacional se basa en la identificación y vínculo con las partes interesadas. Comprender la relación que hay entre el éxito de una institución y la interacción de esta, se relaciona con sus grupos de interés y es de suma relevancia; ante mayor entendimiento entre ambas partes, más efectivos son los planes diseñados para que las organizaciones cumplan sus objetivos.

2.2.2 Comunicación Corporativa/ Institucional

Las sociedades interconectadas necesitan que sus relaciones, ya sea con personas o con instituciones, sean más accesibles y dialogantes. Es por eso que para la correcta difusión de la información y el fluido intercambio de esta, es necesario que las organizaciones gestionen su comunicación corporativa, también conocida como organizacional o institucional. Pues estas sociedades adquieren un rol estratégico, ya que estimula la integración de los stakeholders, permitiendo la correcta difusión de la información tanto interna como externa.

El principal objetivo de la comunicación corporativa es mejorar la reputación resaltando los elementos diferenciadores, bajo un modelo de comunicación acorde a las necesidades de cada institución. Sin embargo, para su correcta ejecución se debe entender como:

Proceso que integra un conjunto de acciones orgánicamente estructuradas en una organización para brindar información de manera planificada, relacionar a sus integrantes, construir objetivos comunes, compartir significados e influir de modo directo e indirecta sobre el comportamiento de sus miembros, a fin de alcanzar los

objetivos proyectados y facilitar las relaciones con los trabajadores, los usuarios o clientes y el entorno. (Trelles, 2011, como se citó en Martín & García, 2013)

Una institución indispensable en nuestra sociedad son los hospitales, aquellos son entendidos como un servicio público destinado a la atención y asistencia comunitaria. En estos recintos cada vez se le ha dado más importancia a la entrega de información y a la comunicación tanto interna y externa, es decir, tanto el equipo médico y el personal que presta servicios, como a las pacientes y sus familias.

2.3 Comunicación en salud

En 1972, la Asociación Internacional de Comunicación (ICA), creó un grupo de “comunicaciones terapéuticas” abarcando inicialmente la relación interpersonal médico-paciente. Tres años más tarde, cambió su nombre y pasó a ser “comunicaciones para la salud”, esto trajo consigo la inclusión de especialidades como la comunicación organizacional, la creación de contenidos, la persuasión, el marketing social y los efectos de los medios de comunicación.

En la 1ª Conferencia Mundial sobre Promoción de la Salud, celebrada en 1986 en la ciudad de Ottawa (Canadá), comenzó a considerarse la comunicación como un tema fundamental dentro de los procesos de salud.

Según Busse y Godoy (2016) la comunicación en salud es entendida como:

El arte y las técnicas para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual, comunitaria e institucional. Se ocupa de la

prevención de enfermedades, las políticas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades y los individuos. (p.10)

Ahora bien, los autores destacan al menos tres rasgos muy poderosos de la comunicación en salud:

El primero es su profundidad teórico-académica y su alcance, dada la riqueza de cada disciplina particular implicada – ya sea aislada o en conjunto con otras– y la complejidad de los fenómenos que trata. La segunda se refiere a las vastas dimensiones de interés público del campo, ya que la salud es una dimensión que afecta a todo el mundo y requiere de una amplia gama de instrumentos de política pública, tanto a nivel nacional como internacional. Por último, tiene una enorme importancia económica: para el erario público, que paga por los sistemas de salud sobre estresados, y para todos los actores privados involucrados, ya sean beneficiarios o pacientes –un concepto cuestionable en sí mismo– o aseguradoras de salud y empresas de la industria farmacéutica, entre otras. (Busse y Godoy, p.10)

Costa (2011) establece en el caso de los hospitales la importancia de la comunicación y menciona que es un “elemento que aporta valor añadido al servicio hospitalario, pues a través de la comunicación puede adaptarse el servicio a la idiosincrasia y necesidades de cada paciente” (p.177). Y menciona algunos de los servicios que le presta este acto al usuario del hospital:

- Como base de la relación entre los profesionales sanitarios y el usuario y, por lo tanto, como parte del Servicio Médico: entrevista para la redacción de la historia clínica, prescripción de medicamentos, explicación de cuidados al alta, etc.
- Como parte del servicio “identificable” por el usuario: este puede desconocer los pormenores médicos del servicio, pero sabe si considera que fue bien o mal tratado y bien o mal informado.
- Como elemento que facilita su adaptación al proceso de hospitalización, contribuyendo a incrementar su satisfacción con el servicio global prestado.

- Como elemento educativo, pues constituye una importante herramienta para ayudar a convertir el hospital en una institución eficiente en la promoción de hábitos saludables (como parte de la estrategia de comunicación para la salud del hospital). (Costa, 2011, p.177)

Healthy People, iniciativa lanzada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de Estados Unidos (EE. UU), cada década desde 1980 crea una agenda integral de promoción de la salud y prevención de enfermedades a nivel nacional, la cual identifica “objetivos basados en la ciencia con objetivos para monitorear el progreso y motivar y enfocar la acción”. La agenda 2010 entrego 11 atributos que debe tener una comunicación de salud efectiva:

1. Exactitud: El contenido es válido y sin errores de hecho, interpretación o juicio.
2. Disponibilidad: El contenido es enviado o colocado donde la audiencia puede tener acceso al mensaje. Su colocación dependerá de la audiencia, complejidad del mensaje y propósito. Desde canales interpersonales de comunicación hasta redes sociales, así como TV, radio, kioscos públicos o medios electrónicos tales como periódicos e Internet deben ser considerados.
3. Balance: El contenido debe ser apropiado, además de poseer los beneficios y riesgos de acciones potenciales. Debe reconocer diferentes y válidas perspectivas de un asunto.
4. Consistencia: El contenido debe poseer consistencia interna y estar en línea con otras informaciones sobre el tema que hayan sido publicadas por expertos.
5. Competencia cultural: El diseño, la implementación y la evaluación de los procesos debe considerar los diferentes grupos poblacionales y sus características tales como: etnia, raza, lenguaje, niveles de educación e incapacidad.
6. Evidencia base: Evidencia científica relevante que haya sido revisada y analizada rigurosamente para formular guías prácticas, medidas de ejecución y criterios de implementación, así como evaluaciones de tecnologías para aplicaciones de telesalud.
7. Alcance: El mensaje debe estar al alcance de la mayor cantidad de personas pertenecientes al público objetivo de la comunicación.

8. Fiabilidad: La fuente de la información es creíble y el contenido se mantiene actualizado.

9. Repetición: El envío de la información de forma reiterativa para reforzar el impacto que pueda tener en la audiencia.

10. A tiempo: El contenido es provisto o se encuentra disponible cuando la audiencia está más receptiva o necesita la información específica.

11. Entendible: El nivel del lenguaje y el formato (incluyendo multimedios) son apropiados para las audiencias específicas. (Healthy People, 1980, como se citó en Hernández, 2011).

Actualmente, se han generado distintos estudios entorno a la temática comunicación en salud, y es importante mencionar, según consideran los expertos en el tema que:

Es un campo totalmente multidisciplinario: además de ciencias de la salud y de la comunicación, se enriquece con la antropología, la sociología, la psicología, la neurociencia y la ingeniería, entre otras disciplinas. Ninguna de estas especialidades puede abordar por sí sola los problemas y desafíos que emergen de este territorio mixto. (Busse & Godoy, p.10)

Pese a lo mencionado anteriormente, y destacando la importancia de las distintas ciencias sociales que influyen en la comunicación en salud, la presente investigación se enfocará principalmente en como las ciencias de la comunicación influyen en la atención y experiencia de los pacientes de un sistema de salud.

2.4 Comunicación efectiva

Se entiende como el tipo de comunicación que transmite el mensaje de forma clara, con el objetivo de que el público reciba la información de la manera más clara posible. Esto con el

fin de no provocar vacíos que puedan acabar en confusiones, dudas o interpretaciones erróneas. Enfocándonos específicamente en este tipo de comunicación en salud se afirma que:

La comunicación efectiva, es decir, oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe, disminuye errores y mejora la seguridad del paciente. La comunicación puede ser electrónica, verbal o escrita. Las comunicaciones más propensas al error son las órdenes de atención al paciente dadas verbalmente y aquéllas dadas por teléfono, cuando así lo permiten las leyes o reglamentaciones locales. (Ramírez, et al., 2011, p.172)

Se caracteriza por estar ligada a lo emocional, para que sea efectiva se debe recurrir a la comprensión de las diferencias individuales, las técnicas de una comunicación asertiva y uso de la inteligencia emocional.

La implementación de la comunicación efectiva en salud ha demostrado ser una herramienta clave para proporcionar atención digna y de calidad a los usuarios, garantizando además mayor seguridad de los pacientes en tratamientos y procedimientos. Es más, el Ministerio de Salud de Chile creó La Estrategia Nacional de Salud (2021-2030). En el documento se señala la información como uno de los seis elementos esenciales para que el sistema de salud logre sus objetivos. Dentro del objetivo específico de calidad de atención uno de los resultados esperados es “Fortalecer la incorporación de la empatía, trato digno, escucha activa y comunicación asertiva en la atención de salud por parte de los funcionarios/as y trabajadores/as de la salud” (Ministerio de Salud, 2022).

2.5 Comunicación con usuarios (salud/ servicios)

Entre los principales objetivos de una empresa y su organización, es esperar la satisfacción de sus clientes o sus usuarios respecto a la experiencia y el servicio brindado. La confianza se forja a partir de la comunicación que se sostiene con los mismos, y eso define la reputación de la institución. La comunicación con los usuarios debe ser abordada por organizaciones, aunque se parta de unidad básica, es necesario trabajar la comunicación más específica. En especial, porque la población conecta con su entorno mediante la emocionalidad, estableciendo vínculos con las instituciones.

En el área de salud, la comunicación es esencial para establecer una relación adecuada con el paciente, y como postula Ramirez (2011) disponer de la comunicación de una forma eficiente y confiable mejora la calidad en la atención médica e influye en la seguridad del paciente. Entre los principios esenciales del profesionalismo está el manejo adecuado de la comunicación tanto con los pacientes, familiares, médicos Interconsultantes como con el personal de salud en el cual también están involucrados residentes, enfermeras, personal técnico y administrativo.

2.5.1 Comunicación entre mujeres embarazadas y personal médico

Con relación a las mujeres embarazadas y a su comunicación con el personal del centro asistencial donde se encuentran viviendo su experiencia de embarazo, según el Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica del Reino Unido, NICE (2008), las embarazadas además de manejar suficiente información como para tomar decisiones informadas, deben recibir información escrita y basada en sus necesidades, así como también los cuidados y las instrucciones durante las consultas deben ser personalizados y con pertinencia cultural, también el instituto hace hincapié en que, toda la información debe ser accesible a todas las pacientes, considerando discapacidades e idiomas. Por último, el informe indica que, el punto

de vista de las mujeres es muy importante y debe ser considerado incluso si contradicen las opiniones del médico.

2.6 Experiencia de usuario/clientes (satisfacción o insatisfacción usuaria)

La realidad en la que hoy vivimos necesita de una comunicación eficiente en todo el circuito de interacción, por lo que se hace cada vez más importante la comunicación en la experiencia de usuario, también conocida como UX.

Según la norma ISO 9241- 2010 (ISO,2010):

La experiencia de usuario son las percepciones y respuestas de una persona como resultado del uso o de la anticipación del uso de un producto, sistema o servicio. (...)

La experiencia de usuario incluye todas las emociones, creencias, preferencias, percepciones, respuestas físicas y fisiológicas, comportamientos y logros de los usuarios que ocurren antes, durante y después del uso (Parte 210: Diseño centrado en el humano para la interacción).

Es decir, es el ciclo completo de interacción entre el cliente - empresa o usuario - organización que se encuentra determinado por factores internos y externos. La comunicación cumple un rol clave en el UX, ya que es uno de los principales recursos para conectar al usuario o cliente con sus necesidades, intereses y soluciones, además de informar y mostrar la usabilidad de las distintas experiencias que puede entregar una organización o empresa como sus canales y plataformas, para así potenciar la interacción. Por esta razón, velar por la reputación, calidad de atención y la confianza de los usuarios en la institución, es considerar por la experiencia en todas sus fases, lo cual exige tener en cuenta las inquietudes, expectativas y motivaciones de los usuarios. Por lo que, es necesario acompañar con la planificación estratégica de los contenidos que destaque las características diferenciadoras.

2.6.1 Calidad de atención

La calidad de atención se ha convertido en uno de los puntos más importantes a tener en cuenta al entregar o recibir cualquier tipo de servicio desde la entretención a la salud. Es decir, la calidad de atención ya es transversal y el usuario no solo la espera, sino que la exige. Ya no es suficiente el buen trato, además se buscan entre otras cosas recursos materiales y la capacidad de resolver problemas. El ministerio de Salud de Chile (2018) con relación a la calidad y seguridad del paciente asegura que: “Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de los individuos o la población, de una forma total y precisa y destina los recursos, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite” (MINSAL, s.f)

Esto refleja la importancia que ha adquirido la calidad de atención, desarrollando así modelos centrados en los pacientes:

En la última década se ha desarrollado en el ámbito de la atención sanitaria el llamado modelo centrado en los pacientes —o patient-centered care (PCC), v. Epstein et al. 2005—, que destaca la necesidad de prestar atención a la individualidad y de empoderar a los pacientes para que participen activamente en su propio proceso terapéutico y superar, de ese modo, el paternalismo que tradicionalmente ha dominado la atención sanitaria. Solo si el paciente recibe adecuadamente la información —en cantidad y en calidad— podrá corresponsabilizarse y tomar decisiones adecuadas.

Esto a pesar de que se lleva implementando hace varios años, reafirma la idea de que la calidad de la atención recae en el entendimiento del usuario, en este caso del paciente, y

hacerlos parte del proceso empoderándolos a través de una comunicación clara y comprensible para el usuario, ya sea por medio de canales digitales o en la presencialidad.

2.7 Marco legal

El equipo de Salud e Investigación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de la OMS en el documento “Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud” visibiliza que (2014):

En todo el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación (p.1).

Es por esto por lo que la organización declara que “Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación” (OMS, 2014).

2.7.1 Ley 20.584

La Ley N°20.584 regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud fue promulgada el 13 de abril de 2012 y su última

actualización fue el 21 de octubre de 2021. El párrafo 5° del derecho de la información, en el artículo 8° la ley establece que:

Toda persona tiene derecho a que el prestador institucional le proporcione información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, sea en forma visual, verbal o por escrito, respecto de los siguientes elementos:

- a) Las atenciones de salud o tipos de acciones de salud que el prestador respectivo ofrece o tiene disponibles y los mecanismos a través de los cuales se puede acceder a dichas prestaciones, así como el valor de las mismas.
- b) Las condiciones previsionales de salud requeridas para su atención, los antecedentes o documentos solicitados en cada caso y los trámites necesarios para obtener la atención de salud.
- c) Las condiciones y obligaciones contempladas en sus reglamentos internos que las personas deberán cumplir mientras se encuentren al interior de los establecimientos asistenciales.
- d) Las instancias y formas de efectuar comentarios, agradecimientos, reclamos y sugerencias.
- e) Las características y condiciones de uso de las tecnologías que empleará para las prestaciones de salud digital como, asimismo, los medios tecnológicos y conectividad con que deberá contar y las acciones que deba realizar el paciente para comunicarse correctamente con el prestador respectivo, a través de un lenguaje o medios que faciliten su comprensión (Ley 20.584 de 2012. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. 13 de abril de 2012).

Por otra parte, el Artículo 10 del mismo capítulo establece:

Toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional. Así mismo, todo niño, niña y adolescente tiene derecho a recibir información sobre su enfermedad y la forma en que se realizará su tratamiento, adaptada a su edad, desarrollo mental y estado afectivo y psicológico.

Cuando la condición de la persona, a juicio de su médico tratante, no le permita recibir la información directamente o padezca de dificultades de entendimiento o se encuentre con alteración de conciencia, la información a que se refiere el inciso anterior será dada a su representante legal, o en su defecto, a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre. Sin perjuicio de lo anterior, una vez que haya

recuperado la conciencia y la capacidad de comprender, deberá ser informada en los términos indicados en el inciso precedente

Tratándose de atenciones médicas de emergencia o urgencia, es decir, de aquellas en que la falta de intervención inmediata e impostergable implique un riesgo vital o secuela funcional grave para la persona y ella no esté en condiciones de recibir y comprender la información, ésta será proporcionada a su representante o a la persona a cuyo cuidado se encuentre, velando porque se limite a la situación descrita. Sin perjuicio de lo anterior, la persona deberá ser informada, de acuerdo con lo indicado en los incisos precedentes, cuando a juicio del médico tratante las condiciones en que se encuentre lo permitan, siempre que ello no ponga en riesgo su vida. La imposibilidad de entregar la información no podrá, en ningún caso, dilatar o posponer la atención de salud de emergencia o urgencia. (Ley 20.584 de 2012. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. 13 de abril de 2012).

2.7.2 Proyecto de Ley Adriana

El pasado 21 de marzo, la comisión de la Mujer y Equidad de Género despachó el boletín N° 12148-11, también conocido coloquialmente como el proyecto de Ley Adriana, establece derechos para las personas gestantes y sanciona la violencia gineco-obstétrica. De esta forma, la iniciativa lanzada en octubre 2018 pasó al Senado para su próximo trámite parlamentario. Este proyecto tiene como objeto regular, garantizar y promover los derechos de la mujer, del recién nacido y la pareja, en el ámbito de la gestación, parto, postparto y aborto en las causales establecidas por la ley, así como también en torno a su salud ginecológica y sexual.

Según el boletín N°12148-11 (2021) los principios aplicables a esta ley son:

a) Principio de la dignidad en el trato: Ninguna mujer podrá ser objeto de cualquier maltrato o agresión psicológica, física o sexual, que suceda durante la atención de la gestación, parto, postparto o aborto en las causales establecidas por la ley, así como también en torno a las atenciones ginecológicas y

sexuales. Los prestadores de salud deberán entregar un trato digno a la mujer durante todo el periodo de su atención de salud.

b) Principio de la autonomía de la mujer: Ninguna mujer podrá ser sometida a una prestación de salud no consentida durante la atención de la gestación, preparto, parto, postparto o aborto en las causales establecidas por la ley, ni en las atenciones ginecológicas y sexuales. Esto es sin perjuicio de las excepciones reguladas en la ley 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas con la salud.

c) Principio de la privacidad y confidencialidad. Todas las prestaciones de salud en el ámbito de la gestación, preparto, parto, postparto y aborto en las causales establecidas por la ley deberán realizarse en un ambiente que proteja la privacidad de la mujer. Asimismo, toda información relacionada con estas atenciones deberá consignarse en su ficha clínica y nadie podrá tener acceso a ésta sino en virtud de autorización expresa de la paciente.

d) Principio de la multiculturalidad. Los prestadores de salud que realicen las atenciones de salud en el ámbito de la gestación, preparto, parto, postparto y aborto en las causales establecidas por la ley, deberán propender al respeto de la multiculturalidad en todas sus formas. (2021)

La ley Adriana busca erradicar la violencia gineco-obstétrica en Chile, basándose en tres ideas centrales:

1) Elaborar un proyecto integral, capaz de abordar la atención sexual y reproductiva de las mujeres en un sentido amplio, tanto en la gestación, parto y post parto, así como en las atenciones ginecológicas. No podemos olvidar ningún espacio donde la mujer pueda ser violentada;

2) Elaborar un proyecto con un criterio de realidad, sustentado en las condiciones actuales de las mujeres, teniendo en cuenta que ninguna debe quedar excluida, principalmente aquellas más vulneradas;

3) Elaborar un proyecto sustentado en que las mujeres tienen derechos, pero además son soberanas sobre su cuerpo y por ende, tienen derecho a decidir y participar

en las determinaciones médicas sobre cómo vivir su sexualidad, anticoncepción y número de hijos o hijas que desean tener, las condiciones del parto y nacimientos, el derecho a ser informada, al acompañamiento, a la intimidad y privacidad, libres de violencia, discriminación o coerción. (Boletín N°12148-11, 2021)

2.7.3 Chile Crece Contigo

En Chile existe la ley 20.379, con la cual se crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza Chile Crece Contigo, política pública estable y que da continuidad a todo lo avanzado en materias de derechos sexuales y reproductivos, así como también a los de los propios niños, cumpliendo de esta forma con los compromisos del Estado de Chile con la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, ratificada en 1990. El sistema ofrece:

Una atención integral y personalizada a la mujer gestante y a su acompañante en los diferentes momentos del proceso del nacimiento: preparto, parto y posparto inmediato; atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas, con el manejo oportuno del dolor y respetando la pertinencia cultural (Chile Crece Más, s.f).

2.8 Objetivos de Desarrollo Sostenible

El 25 de septiembre del 2015, los estados miembros de la ONU, junto con ONG'S y ciudadanos de todo el mundo se adoptaron un conjunto de objetivos globales para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas disfruten de paz y prosperidad como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible, también conocida como Agenda 2030. Esta contempla 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible con 169 metas y

231 indicadores. La presente investigación abarca el ODS 3, de Salud y Bienestar, el cual busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Uno de los datos mencionados dentro de la salud materna es que: “Más mujeres están recibiendo atención prenatal. En las regiones en desarrollo, la atención prenatal aumentó del 65% en 1990 al 83% en 2012.” (PNUD, 2015)

Dentro de las metas del ODS es importante destacar el punto 3.7 que propone la Agenda 2030: “Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.”(PNUD, 2015). Este objetivo guarda profunda relación con la comunicación y sus atributos, los cuales como mencionamos a través de este marco teórico, es objeto imprescindible de información, educación y prevención, y una comunicación en salud clara y efectiva podría traer el cumplimiento no solo de las metas establecidas en salud en la Agenda 2030. Además, se debería aportar a la adherencia a los tratamientos de los pacientes, la prestación de servicios de mejor calidad y la promoción de comportamientos saludables entre los receptores de la información entregada.

Capítulo III: Explicaciones metodológicas

3.1 Diseño metodológico

La presente investigación se realizó metodológicamente bajo el enfoque cualitativo, el cual se adecuó al proyecto expuesto ya que uno de sus objetivos principales, era estudiar la comunicación entre el Hospital las Higueras de Talcahuano y las personas embarazadas y su incidencia en la experiencia de usuarias. Según Hernández, Fernández & Baptista (2014) este enfoque resulta apropiado cuando el investigador se interesa en el significado de las experiencias y los valores humanos; el punto de vista interno e individual de las personas y el ambiente natural en que ocurre el fenómeno estudiado.

De esta forma, a través de la observación cualitativa se logró entender el proceso que viven las mujeres embarazadas desde el primer contacto con el centro asistencial en estudio, dejando en evidencia las distintas experiencias que atraviesan, alcanzando así la comprensión de la forma en la que el hospital y las usuarias se comunican y relacionan, los factores que inciden en estas interacciones y en la experiencia de las gestantes, además de identificar a través del análisis de los testimonios de las encuestadas, la capacidad de tomar decisiones conscientes e informadas, logrando de esta forma analizar el entorno humano y el sistema comunicacional que existe en el centro de salud pública.

El diseño de esta tesina fue no experimental, transeccional o transversal exploratorio, lo cual resultó apropiado para cumplir los objetivos propuestos ya que se “Indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población” (Hernández, et. 2014, p.155), además según plantean los mismos expertos, su objetivo final es describir variables, y a su vez analizar su efecto e interrelación, es como “tomar una fotografía” de un momento específico, puntualizan los expertos.

En particular, este diseño permite analizar cuál es el nivel o modalidad de una o diversas variables, en este caso de la comunicación con usuarias gestantes con la institución de servicio público en el periodo de estudio. Respecto a la profundidad o alcance, este estudio es exploratorio de un ámbito considerado como nuevo o poco conocido, como lo es el estudio de la comunicación en la atención médica de mujeres embarazadas, considerando que existe escasa información acerca de esta arista de la comunicación social.

3.2 Métodos y técnicas

3.2.1 Métodos y técnicas de recolección de información

En la presente investigación se realizará una triangulación de métodos de recolección de los datos. Hernández, Fernández y Baptista (2010) plantean que es conveniente tener varias fuentes de información y métodos de recolección, pues podría llevar a que el sentido de entendimiento de la materia en investigación sea mayor. Los autores exponen que una fuente muy valiosa de datos cualitativos son los documentos materiales y artefactos diversos, que señalan, sirven al investigador para conocer los antecedentes de un ambiente, las experiencias, vivencias o situaciones y su funcionamiento cotidiano.

Para este estudio, se recurrió a la Ley 20.285 de Transparencia y Acceso a la Información Pública de Chile, solicitud presentada través del Portal Transparencia para conocer de forma general como se manejan las comunicaciones con pacientes en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Las Higueras. Por esta vía se solicitó también material utilizado para llevar a cabo la entrega de información y educación de las usuarias (material educativo, trípticos informativos, etc.). Esto fue analizado a partir de la técnica de observación que

“consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías” (Hernández, et al. 2014) , lo anterior se considera con el objetivo sobre analizar la función comunicacional, el formato contexto el cual fue entregado y los canales donde son difundidos.

Para complementar esta fuente de información, se observó también la página web del establecimiento. Este método contempló examinar el contenido, el formato de la información, y el contexto del mensaje entregado. Siguiendo con la búsqueda de información se solicitaron entrevistas en profundidad, las cuales según Kvale (2012) es “una interacción profesional que va más allá del intercambio espontáneo de ideas como en la conversación cotidiana y se convierte en un acercamiento basado en el interrogatorio cuidadoso y la escucha con el propósito de obtener conocimiento meticulosamente comprobado.”

En esta investigación se consideró como informante clave al jefe de Comunicaciones del Hospital las Higueras de Talcahuano, a quien se le aplicó una pauta de entrevista semi estructurada, instrumento que según Hernández, Fernández & Baptista (2014) se basa en “una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información sobre los temas deseados” (p.418). A partir de ella, se buscó indagar en la realidad comunicacional del Hospital Las Higueras. Este instrumento se aplicó de forma presencial y el contenido guardó directa relación con los objetivos de la investigación.

Por último, con el fin de conocer y entender cómo las mujeres embarazadas perciben las comunicaciones, su experiencia con el centro asistencial y si la comunicación entregada colabora en que sean capaces de tomar decisiones de manera consciente e informada, se aplicaron encuestas usando como instrumento el cuestionario, estos según Tomas García (2003) “tiene como principal finalidad del obtener, de manera sistemática y ordenada, información acerca de la población con la que se trabaja, sobre las variables objeto de la investigación o evaluación”(p.2). Considera preguntas basadas en tres de los seis tipos de clasificaciones entregadas por Mertens (2005): de conocimientos, seguida de antecedentes, para terminar con opinión de las entrevistadas.

Esta encuesta será única y se aplicará a través de Google Forms, herramienta que se adecua a la disponibilidad de la población investigada, las cuales son madres de lactantes. Además, es útil a la hora de recopilar, ordenar y analizar la información. La aplicación se realizó a mujeres embarazadas que hayan recibido atención en el área de maternidad durante el periodo de agosto a octubre del año 2022 en el Hospital Higueras de Talcahuano.

3.2.2 Métodos y técnicas de análisis

Dentro de las opciones en la recolección y análisis de datos cualitativos, podemos encontrar documentos, registros, materiales y artefactos de tipo individuales y grupales; dentro de estos se identifican archivos organizacionales, los cuales podemos identificar como:

Memorandos, reportes, planes, evaluaciones, cartas, mensajes en los medios de comunicación colectiva (comunicados de prensa, anuncios, y otros), fotografías, publicaciones internas (boletines, revistas, etc.), avisos y otros. Aunque algunos son producidos por una persona, incumben o afectan a toda la institución. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, p.434)

Esta tesina considera una malla temática, la cual según Camila Escudero (2019) es “una técnica de investigación para identificar, analizar e informar patrones, es decir, temas dentro de los datos recopilados empíricamente. Organiza y describe mínimamente el conjunto de datos en detalle, e interpreta aspectos del tema”. En este método de análisis se profundizará en las categorías comunicación, experiencia de usuarias y toma de decisiones con sus respectivas reglas de análisis.

Tabla 1. Malla Temática de la investigación

Objetivo general	Objetivo Especifico	Dimensión	Categoría	Regla de análisis
------------------	---------------------	-----------	-----------	-------------------

<p>Analizar la comunicación entre el Hospital las Higueras de Talcahuano y las mujeres embarazadas, y su incidencia en la experiencia de usuarios en el periodo de agosto a octubre del 2022.</p>	<p>Identificar la comunicación utilizada por el Hospital Higueras con embarazadas en el periodo agosto – octubre del año 2022.</p>	<p>Comunicación</p>	<p>Comunicación en salud con mujeres embarazadas</p>	<p>-Canales de comunicación -Funciones de la comunicación -Formato de la comunicación -Contexto de la información -Comunicación del personal de contacto</p>
	<p>Relacionar la comunicación realizada por el Hospital Higueras con la experiencia de usuario de las embarazadas que se atendieron entre agosto y octubre del año 2022</p>	<p>Experiencia de Usuario.</p>	<p>Calidad de atención Satisfacción o insatisfacción usuaria Comunicación y experiencia de usuarias</p>	<p>-Respuesta a las necesidades de las usuarias. -Aporte de la comunicación a la experiencia de las usuarias. -Satisfacción de la experiencia por parte de las usuarias. -Satisfacción con las comunicaciones por parte de las usuarias</p>
	<p>Detectar si la comunicación utilizada por el hospital colabora en que las embarazadas sean capaces de tomar decisiones de manera consciente e informada.</p>	<p>Comunicación como herramienta para tomar de decisiones conscientes e informadas.</p>	<p>Comunicación clara y efectiva</p>	<p>-Información adaptada a la paciente -Toma de decisiones consciente e informada</p>

Nota: Malla temática de Elaboración propia en base al objetivo general y específico de la investigación de los cuales desprenden dimensiones y subcategorías relacionadas con estos.

En primer lugar, se iniciará una recopilación de las respuestas del hospital a las solicitudes de información hechas por la plataforma de transparencia. Estas se someterán a la malla temática con el fin de contrastar los datos con uno de los objetivos de esta investigación, y las distintas dimensiones, categorías y reglas de análisis. En segundo lugar y bajo la misma técnica, se analizará la entrevista al jefe de comunicación y los cuestionarios aplicados a las mujeres embarazadas. En tercer lugar y finalmente, en base a los 11 atributos que entrega Healthy People (2010) para una comunicación efectiva, se generó una matriz de análisis la cual se entiende por:

Instrumentos diseñados para extraer información, por lo regular no tan evidente ya sea de un documento o de una situación real. La matriz de análisis proporciona criterios para reagrupar los indicios de un evento en nuevas sinergias que permiten descubrir en ese evento aspectos inexplorados. (Hurtado, 2000, p.149)

La autora además destaca que en este instrumento Los indicios serían detectados por quien investiga desde la observación del estudio (p.149). Se establece como regla los atributos mencionados anteriormente, los que son medidos a partir de una escala de evaluación de creación propia. Esto se aplicará a los documentos (trípticos informativos) solicitados a través de la ley de transparencia, y a la sección de la página web, específicamente la de interacción y atención de salud online para mujeres del Servicio de Ginecología y Obstetricia.

Tabla 2. Matriz de análisis " 11 atributos de Comunicación Efectiva en Salud"

Regla de análisis	Cumple (C)	Cumple Parcialmente (CP)	No Cumple (NC)	No Aplica (N/A)
Exactitud				
Disponibilidad				

Balance				
Consistencia				
Competencia Cultural				
Evidencia Base				
Alcance				
Fiabilidad				
Repetición				
A tiempo				
Entendible				

Nota: Elaboración propia a partir de la matriz de análisis que se basa en los 11 atributos que entrega Healthy People (2010), (como se citó en Hernández, I.R.,2011).

Tabla 3. Escala de evaluación "11 atributos de comunicación efectiva en salud"

Escala de evaluación	Descripción
Cumple (C)	Cumple en su totalidad con los atributos de la comunicación efectiva en salud.
Cumple parcialmente (CP)	El documento cumple con parte de lo mencionado en los atributos de la comunicación efectiva en salud
No cumple (NC)	El documento no cumple con lo establecido en la definición de los atributos de la comunicación efectiva en salud
No aplica (N/A)	Se desconoce la información o no aplica para el tipo de documento.

Nota: Tabla de elaboración propia para utilizada para medir los 11 atributos de comunicación efectiva establecidos por Healthy People.

3.3 Universo/Población

Carrasco (2009) define al universo de una investigación como “el conjunto de elementos –personas, objetos, sistemas, sucesos, entre otras- finitos e infinitos, a los pertenece la población y la muestra de estudio en estrecha relación con las variables y el fragmento problemático de la realidad, que es materia de investigación”. Según lo planteado, el universo será entendido como un todo, los cuales comparten características en común que se atribuyen al objeto de estudio establecido. Es por lo que se puede considerar que el universo de la presente tesina son las mujeres embarazadas que se atendieron en Hospitales de Chile, durante el periodo de agosto a octubre del año 2022.

Dentro del universo ya mencionado se encuentra la población, la cual, según Fernández, Hernández & Baptista (2010) es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” además los autores precisan que “deben situarse claramente por sus características de contenido, lugar y tiempo”(p.174). Por lo tanto, bajo los márgenes que se buscan estudiar, la población es considerada como las mujeres embarazadas que residen en la provincia de Concepción, pues deben compartir como característica principal el haber recibido atención en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital las Higueras de Talcahuano, entre agosto y octubre del año 2022. El recinto hospitalario público pertenece a la red asistencial del Servicio de Salud de Talcahuano.

3.4 Sistema muestral y muestra

En la investigación cualitativa la muestra se entiende como “Un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc, sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Y también Creswell (2009) señala que en este tipo de

investigaciones los intervalos de las muestras varían de uno a 50 casos. El tipo de muestra a utilizar es no probabilístico o dirigidas ya que los elementos elegidos dependen de la naturaleza de la investigación. Por otra parte, el sistema muestral será por conveniencia, es decir, se considerarán casos a los cuales tenemos acceso por disponibilidad, por temas de estrategia, reducción de tiempos y posibilidad de encontrar a mujeres que hayan recibido atención en la institución de servicio público de salud en el periodo de estudio.

Así, se delimitó invitar al estudio a mujeres que entre el 20 y 27 de marzo del 2023, que se hayan dirigido a realizar Control de Salud de Niño y Niña Sano en los Centros de Salud Familiar La Floresta y Talcahuano sur. La participación fue de forma voluntaria a través de Formulario de Google Forms y se cumple con todos los estándares de confidencialidad de pacientes.

Capítulo IV: Resultados

4.1 Aplicación de la metodología

4.2 Resultados

4.2.1 Solicitud de acceso a la información pública

A través de la página de Consejo para la Transparencia¹, el 24 de julio del año 2022 se realizó una solicitud de información. En primer lugar, con el fin de conocer la existencia de un modelo de comunicación utilizado con embarazadas en el servicio de obstetricia y ginecología, en respuesta a lo solicitado la directora del hospital Las Higueras de Talcahuano expuso que: “Este establecimiento no cuenta con un modelo de comunicación establecido; si se hace entrega de información y educación personalizada a cada usuaria o a su familia, según sea la necesidad, situación o programa y se hace entrega en forma verbal o escrita” (Sánchez, 2022, p.1)

Además, se pudo acceder a una profundización de la información entregada inicialmente a través de la orden N° 006754 en donde se pudo tomar conocimiento según lo informado por la directora del hospital, de que:

No existe en este establecimiento pauta escrita que especifique o que determine la entrega de información diaria, entrevista de familiares e información telefónica. Solo se entrega información del diagnóstico, evolución o de algún cambio importante en el estado de la paciente y según caso a caso, es decir, desde información muy básica de continuidad a información crítica como es una muerte fetal. (Sanchez, 2022, p.2)

¹ <https://www.consejotransparencia.cl>

En la misma instancia anterior también se hizo hincapié en el formato de entrega de información, del cual se declaró que “este establecimiento otorga información a las embarazadas de manera escrita, mediante consentimiento informado y trípticos educativos.” (p.2)

4.2.2 Análisis entrevista semi estructurada a jefe de comunicaciones

En este apartado se presentan los resultados de la entrevista semi estructurada realizada a Sergio Mellado Mercado, encargado de las comunicaciones del Hospital Las Higueras de Talcahuano, la cual se realizó en una de las oficinas de la unidad de comunicaciones y relaciones públicas del centro asistencial y tuvo una duración aproximada de 30 minutos. Para exponer el contenido y análisis de esta entrevista se desplegará la información utilizando el instrumento de la malla temática, relacionando las respuestas a las reglas de análisis, las cuales están directamente ligadas a los objetivos de la presente investigación y a las dimensiones y categorías en estudio.

En este análisis solo se tendrá en cuenta el primer objetivo específico, es por lo que, los resultados serán expuestos bajo la dimensión y las categorías de dicho objetivo, las que derivaron a 5 reglas de análisis que serán expuestas a continuación junto a sus resultados.

Tabla 4. Resultados entrevista bajo la primera dimensión de la Malla temática

Resultados de entrevista a jefe de Comunicaciones	
Reglas de análisis	Respuestas
Canales de Comunicación	El principal canal de comunicación con pacientes son las llamadas telefónicas. El hospital actualmente cuenta con 3 líneas telefónicas para la

	<p>comunicación con pacientes. También la red social Instagram, en donde se entregan noticias e información de hitos sucedidos en el hospital, el cual también sirve como canal de interacción con sus seguidores (personal de servicio, pacientes y comunidad en general).</p> <p>También se menciona a Facebook, que inicialmente pertenece al soporte del servicio de salud de Talcahuano, sin embargo, aborda a toda la red asistencial, es decir, contempla al Hospital Las Higueras.</p> <p>Uno de los canales que destaca, ya que ponen en este gran parte de su trabajo, son los medios de comunicación, a través de ellos se aborda el objetivo de informar a toda la comunidad de los hechos relevantes sucedidos o emanados del centro asistencial.</p>
Funciones de la comunicación	Las funciones primordiales son informar, educar y prevenir, según sea el caso o material para exponer. Por ejemplo, en redes sociales, como Instagram, se observan distintas publicaciones con información de contingencia de salud, campañas de vacunación, material educativo de prevención, hitos médicos del recinto, además de la difusión de distintas actividades que se realizan en el hospital.
Formato de la comunicación	Las llamadas telefónicas, tiene un formato de lenguaje verbal, es decir se realiza a través del uso de palabras mediante signos sonoros para establecer la comunicación. También hizo énfasis en los trípticos informativos que son entregados en el hospital, los cuales contienen lenguaje verbal escrito y visual, dentro del cual se consideran imágenes y símbolos. Finalmente, a través de sus redes sociales, utilizan múltiples formatos de la comunicación, entre los que se destaca el lenguaje oral y escrito, registros audiovisuales, imágenes, ilustraciones o símbolos, entre otros.
Contexto de la información	Existe un lineamiento con respecto a la inclusión, el cual baja desde el Ministerio de Salud (MINSAL), de ahí tópicos como el lenguaje inclusivo, de los cuales llegan manuales para poner en práctica, estos son utilizados como en toda la red asistencial. También hay énfasis en la interculturalidad, aunque se precisó que la única cultura que se considera dentro del hospital en esta materia es el pueblo mapuche.
Comunicación por parte del personal de contacto	La unidad asesora de comunicaciones y relaciones públicas trabaja complementariamente con todas las áreas del hospital que requieran de asesoría comunicacional. El Servicio de Ginecología y Obstetricia solicita asesorías comunicacionales eventualmente. El área de comunicación, por su parte, tiene lineamientos que vienen directamente del servicio de salud de Talcahuano de las cuales si se desprenden directrices gubernamentales: <ul style="list-style-type: none"> • Política de comunicación del MINSAL. • Normas que estipulan las unidades de comunicación del MINSAL . • Manuales de normas gráficas.

	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de lenguaje inclusivo. • Normas gráficas de páginas web.
--	--

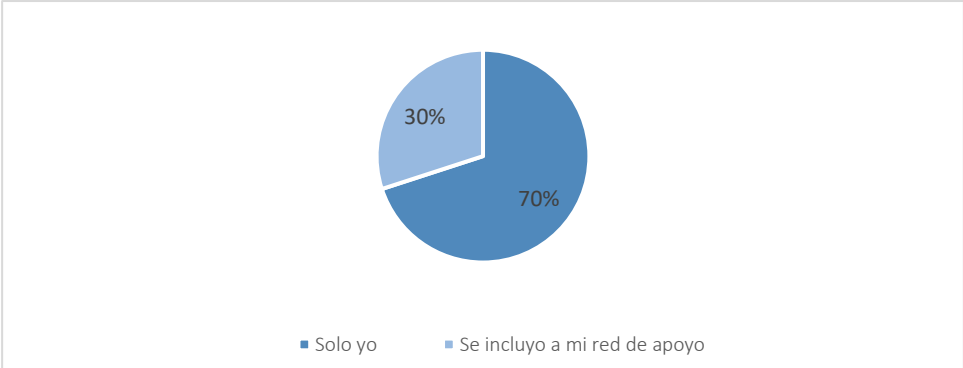
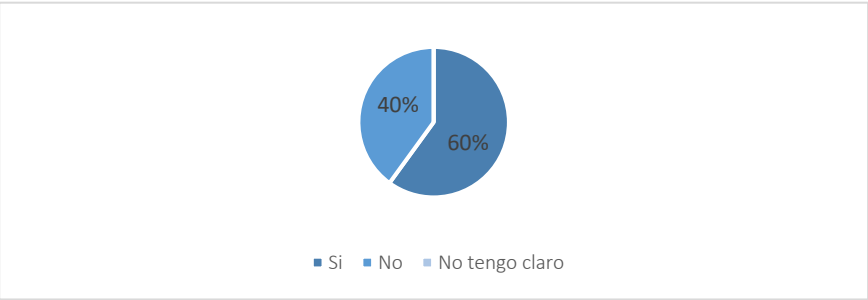
Nota: El análisis del contenido de la entrevista del jefe de comunicaciones se realizó bajo las reglas de análisis de la dimensión comunicación

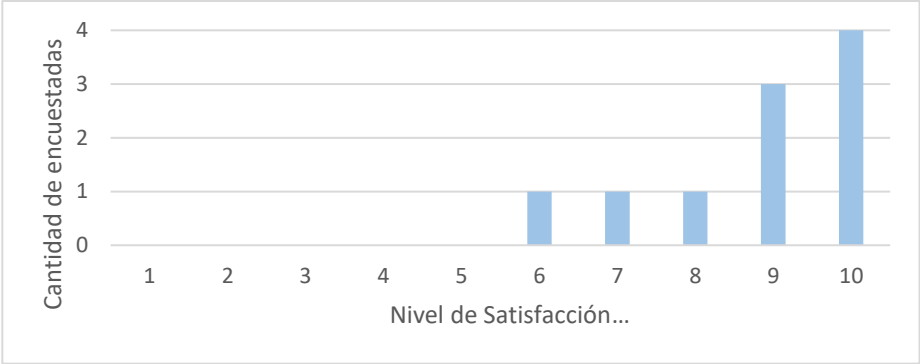
4.2.3 Resultados encuestas

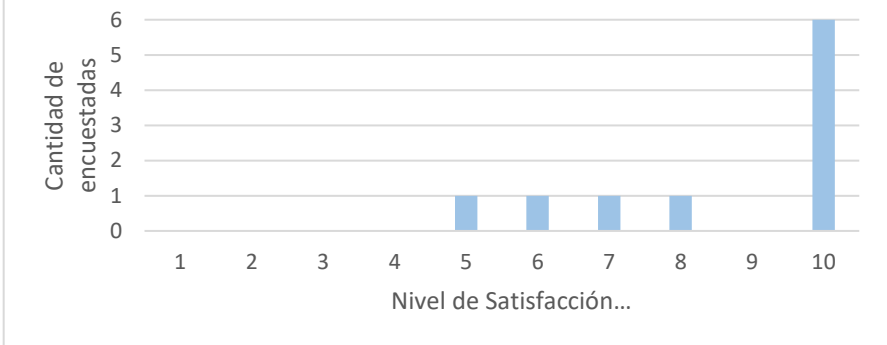
La información se recolectó a través de encuestas aplicadas a través de Google Forms a 10 mujeres que atendieron su embarazo - parto en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Higuera el Hospital Higuera de Talcahuano durante el periodo agosto – octubre del año 2022. Los resultados serán desplegados utilizando una malla temática.

Tabla 5. Resultados encuestas bajo las tres dimensiones de la Malla temática

Resultados de Encuestas	
Reglas de análisis	Respuestas
Canales de comunicación	Las usuarias están familiarizadas con el principal canal de comunicación existente, el cual declaran es la llamada telefónica, después de los canales presenciales. Es importante precisar, que en embarazos de alto riesgo o prematuros, el centro asistencial dispone además de canales de comunicación como lo son WhatsApp, Correos electrónicos, videollamadas, entre otros.
Funciones de la comunicación	Las mujeres recibieron más información “clínica” por parte del hospital, la cual se podría considerar de carácter informativo, como por ejemplo, avance del embarazo, estado del feto, etc. También mencionan la información educativa en temas de lactancia, porteo, etc. En último lugar, se refieren a la información preventiva, la cual estaba relacionada a riesgos y cuidados especiales, este contenido se entregaba en mayor parte a mujeres que tuvieran algún tipo de preexistencia en su salud o riesgos en su embarazo.

<p>Formato de la comunicación</p>	<p>En las llamadas telefónicas se entregaba información mediante, lenguaje verbal, es decir, lenguaje oral, al igual que en la atención presencial, la cual además siempre va acompañado de lenguaje corporal. También se entregó material como folletos informativos, los cuales contenían lenguaje escrito, complementado muchas veces con imágenes e iconos.</p>														
<p>Contexto de la Información</p>	<p>Figura 1. Destinatarios de la información durante embarazo-parto</p>  <table border="1"> <caption>Data for Figura 1</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Solo yo</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>Se incluyo a mi red de apoyo</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota: El gráfico representa la respuesta de las encuestadas con relación a la consideración de destinatarios de la información durante su periodo de embarazo-parto.</p> <p>Con relación a los destinatarios de la información, 7 de las 10 mujeres consultadas declararon haber recibido la información solo ellas durante su embarazo, es decir, no se incluyeron sus parejas o redes de apoyo. Sin embargo, algunas mencionaron que era por temas laborales/personales</p> <p>Figura 2. Consideración de elementos como interculturalidad o de inclusión en la comunicación de sus parejas o padres de sus hijos.</p>  <table border="1"> <caption>Data for Figura 2</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>No tengo claro</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota: El gráfico representa la respuesta de las encuestadas con relación a la consideración de elementos como interculturalidad e inclusión en la comunicación durante su periodo de embarazo-parto.</p> <p>En cuanto a interculturalidad e inclusión, 6 mujeres declararon haber sido informadas, sin embargo, ninguna necesitó de inclusión intercultural en el desarrollo de su embarazo- parto.</p>	Categoría	Porcentaje	Solo yo	70%	Se incluyo a mi red de apoyo	30%	Categoría	Porcentaje	Si	60%	No	40%	No tengo claro	0%
Categoría	Porcentaje														
Solo yo	70%														
Se incluyo a mi red de apoyo	30%														
Categoría	Porcentaje														
Si	60%														
No	40%														
No tengo claro	0%														

<p>Comunicación por parte del personal de contacto</p>	<p>Percepción de las pacientes sobre el personal de contacto y su capacidad comunicativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “siempre se entregó la información de manera clara”. - “todo lo que ellos me decían me hacía sentir que podía tomar decisiones seguras”. - “eran personas muy atentas, estaban siempre pendientes y me informaban de todo lo que podía llegar a sentir”. - “Me informaron muy bien, siempre hubo buen trato, me aclaraban todas mis dudas”. 																						
<p>Respuesta a las necesidades de las usuarias</p>	<p>Mediante la comunicación se cubren mayormente “necesidades físicas” es decir, el foco está en el “bienestar físico” de las pacientes. Sin embargo, 2 encuestadas que pasaron por “crisis” declararon que recibieron atención psicológica/psiquiátrica. Finalmente, una de las usuarias destaca la preocupación del personal médico con respecto a su contexto social, esto, debido a su situación de migrante.</p>																						
<p>Aporte de la comunicación a la experiencia de las usuarias</p>	<p>Las pacientes consideran que la comunicación es generalizada para todos/as los pacientes que asisten al centro asistencial, pese a esto, declaran que la información y atención entregada aportó satisfactoriamente a una mejor experiencia en el hospital.</p>																						
<p>Evaluación de la experiencia por parte de las usuarias</p>	<p>Figura 3. Satisfacción de usuarias con la experiencia en el Hospital Las Higueras durante su embarazo</p>  <table border="1" data-bbox="511 1100 1425 1461"> <thead> <tr> <th>Nivel de Satisfacción</th> <th>Cantidad de encuestadas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>6</td><td>1</td></tr> <tr><td>7</td><td>1</td></tr> <tr><td>8</td><td>1</td></tr> <tr><td>9</td><td>3</td></tr> <tr><td>10</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> <p>Nota: El gráfico representa la respuesta de las encuestadas con relación a su satisfacción con la experiencia con el hospital por parte de las usuarias encuestadas.</p>	Nivel de Satisfacción	Cantidad de encuestadas	1	0	2	0	3	0	4	0	5	0	6	1	7	1	8	1	9	3	10	4
Nivel de Satisfacción	Cantidad de encuestadas																						
1	0																						
2	0																						
3	0																						
4	0																						
5	0																						
6	1																						
7	1																						
8	1																						
9	3																						
10	4																						
<p>Evaluación de las comunicaciones por parte de las usuarias</p>	<p>Figura 4. Satisfacción de usuarias con las comunicaciones establecidas en el Hospital Las Higueras de Talcahuano</p>																						

	 <p>Nota: El gráfico representa la percepción de las encuestadas con respecto a las comunicaciones establecidas con el hospital.</p>
Información adaptada a la paciente	Comentarios positivos con respecto a la entrega de información y su adaptación a las necesidades personales de las usuarias. Destacando acciones como disponibilidad a responder dudas y enseñar con respecto a cuidados y riesgos, según fuera el caso, además de la entrega de información clara y dirigida a las necesidades.
Toma de decisiones consciente e informada	En relación con la capacidad de tomar decisiones conscientes e informadas, todas las encuestadas expresaron haber sido capaces, mencionando dentro de este punto la disponibilidad del personal a resolver dudas, la claridad en la información, y la educación entregada.

4.2.4 Análisis documental

4.2.4.1 Análisis “Cartilla de Lactancia Materna”

Tabla 6. Resultados “Cartilla de lactancia” bajo la primera dimensión de la Malla temática

Análisis Cartilla de Lactancia materna	
Reglas de análisis	Respuestas
Canales de comunicación	Tríptico informativo, vía presencial.
Funciones de la comunicación	Se puede distinguir contenido con enfoque informativo y educativo como: <ul style="list-style-type: none"> • Buen acople y sus beneficios. • Tipos de leche. • Posiciones para amamantar.

	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios de amamantar para la madre y de la leche materna para el hijo. • Importancia de la alimentación exclusivamente con leche materna. • Señales de hambre de un bebe. <p>Técnicas de extracción y conservación de la leche materna.</p>
Formato de la comunicación	Lenguaje verbal escrito acompañado de lenguaje visual como símbolos, imágenes e ilustraciones.
Contexto de la Información	Va dirigido a mujeres embarazadas que se están educando acerca de lactancia materna. El lenguaje utilizado se adapta al contexto sociocultural de las pacientes, esto se puede identificar por la utilización de palabras como “guagua”; termino coloquial utilizado en América Latina para referirse a un recién nacido.
Comunicación por parte del personal de contacto	El documento fue creado por el comité de lactancia del Hospital Higueras de Talcahuano.

Nota: Matriz de análisis de elaboración propia a partir de los datos entregados por el análisis del tríptico informativo “Cartilla de lactancia”, aplicados a la dimensión “comunicación” de la malla temática.

Tabla 7. Análisis “Cartilla de lactancia” en base a los atributos de la comunicación efectiva

Regla de análisis	Cumple (C)	Cumple Parcialmente (CP)	No Cumple (NC)	No Aplica (N/A)
Exactitud	x			
Disponibilidad	x			
Balance		x		
Consistencia	x			
Competencia Cultural	x			
Evidencia Base	x			

Alcance				x
Fiabilidad	x			
Repetición				x
A tiempo	x			
Entendible	x			

Nota: Elaboración propia a partir de los datos entregados por el tríptico informativo “Cartilla de lactancia” aplicados a la matriz de análisis que se basa en los 11 atributos que entrega Healthy People 2010, (como se citó en Hernández, I.R.,2011).**4.2.4.2**

4.2.4.2 Análisis de Tríptico “Consejos para haitianas embarazadas”

Tabla 8. Resultados "Consejos para haitianas embarazadas" bajo la primera dimensión de la Malla temática

Análisis de tríptico informativo	
Dimensión	Comunicación
Reglas de análisis	Respuestas
Canales de comunicación	Tríptico informativo, vía presencial.
Funciones de la comunicación	Se distingue contenido con enfoque informativo como la imagen del kit que se entrega con la ley “Chile Crece Contigo” e Información para “durante el embarazo”, “durante la entrega (parto)” y “útiles que no puede olvidar” en Creole. También se puede apreciar contenido educativo como la guía de “como amamantar” la cual está expuesta con imágenes referenciales. Por último, se identifica información preventiva de cuando acudir al hospital de emergencia sustentada con imágenes y consejos si padece síntomas de presión alta en Creole.
Formato de la comunicación	Lenguaje verbal escrito acompañado de lenguaje visual como símbolos, imágenes e ilustraciones.
Contexto de la Información	El tríptico está enfocado a mujeres embarazadas haitianas, por lo que es presentado en idioma creole, el lenguaje utilizado se adapta al contexto socio cultural de las pacientes.
Comunicación por parte del personal de contacto	El documento fue realizado por el Servicio de Obstetricia y Ginecología.

Nota: Matriz de análisis de elaboración propia a partir de los datos entregados por el análisis del tríptico informativo “consejos para haitianas”, aplicados a la dimensión “comunicación” de la malla temática.

Tabla 9. Análisis “Consejos para haitianas embarazadas” en base a los atributos de la comunicación efectiva

Regla de análisis	Cumple (C)	Cumple Parcialmente (CP)	No Cumple (NC)	No Aplica (N/A)
Exactitud	x			
Disponibilidad	x			
Balance		x		
Consistencia	x			
Competencia Cultural	x			
Evidencia Base	x			
Alcance				x
Fiabilidad	x			
Repetición				x
A tiempo	x			
Entendible		x		

Nota: Elaboración propia a partir de los datos entregados por el tríptico informativo “Consejos para haitianas embarazadas” aplicados a la matriz de análisis que se basa en los 11 atributos que entrega Healthy People 2010, (como se citó en Hernández, I.R.,2011).

4.2.4.3 Análisis de Pagina web

Tabla 10. Resultados "Pagina Web: Servicio de Ginecología y Obstetricia " bajo la primera dimensión de la Malla temática

Análisis Pagina Web	
Reglas de análisis	Respuestas
Canales de comunicación	<p>La web del Hospital las Higueras de Talcahuano cuenta con una sección especial para el Servicio de Ginecología y Obstetricia, canal de comunicación directo con las mujeres embarazadas que se atienden en el centro asistencial.</p> <p>Además, se dispone un email de contacto donde se gestionan las visitas guiadas que entrega el servicio. Este correo se presenta en forma de hipervínculo que redirige instantáneamente al paciente a su correo electrónico para agendar la cita.</p> <p>Finalmente, el sitio cuenta con una sección específica con información de contacto, en donde pone a disposición tres números de contacto los cuales dirigen a las pacientes a distintos servicios del centro asistencial.</p>
Funciones de la comunicación	<p>Los contenidos van dirigidos a distintas temáticas de interés que podrían surgir dentro del público objetivo. En primer lugar, se puede encontrar información con respecto a “quienes somos” donde se entrega el objetivo del servicio de obstetricia y ginecología, así como también la misión, visión y valores, es decir contenido informativo.</p> <p>Por otra parte, se encuentra “puerperio y recién nacido” donde se educa sobre lactancia materna, exámenes del recién nacido y contenido preventivo sobre señales de alarma en recién nacidos.</p>

	<p>También se entrega información sobre la “visita guiada”, es decir, cuándo se realiza y su objetivo, para esto también se dispone un correo electrónico para inscribirse para visitar la unidad de partos del hospital. Por último, en este apartado, se entrega una lista de “cosas pendientes” antes del parto.</p> <p>En la sección de Parto y Recién Nacido, se entrega información con respecto al apego con el recién nacido, que se entiende por “acompañante” y la función de este en el proceso de parto, parto y postparto.</p> <p>Finalmente hay un enlace a la unidad de medicina perinatal, en donde se especifica la función de la unidad, además de cuando consultar y acudir a urgencias y lo que la usuaria necesita para ingresar a la unidad.</p>
Formato de la comunicación	Lenguaje verbal escrito apoyado de lenguaje visual como símbolos, imágenes e ilustraciones.
Contexto de la Información	Los contextos del contenido son diversos, está adecuado para distintas etapas de embarazo y posibles situaciones que pueden suceder durante este periodo. Todo en un lenguaje claro y entendible para una persona que maneja el idioma español.
Comunicación por parte del personal de contacto	Con respecto a este punto, algo que se puede considerar es que el personal del servicio creó este espacio de interacción para poner a disposición información a las usuarias.

Nota: Matriz de análisis de elaboración propia a partir de los datos entregados por el análisis del tríptico informativo “Página

Web: Servicio de Ginecología y Obstetricia”, aplicados a la dimensión “comunicación” de la malla temática.

Tabla 11. Análisis “Página Web: Servicio de Ginecología y Obstetricia” en base a los atributos de la comunicación efectiva

Regla de análisis	Cumple (C)	Cumple Parcialmente (CP)	No Cumple (NC)	No Aplica (N/A)
Exactitud	x			
Disponibilidad	x			
Balance	x			
Consistencia	x			
Competencia Cultural		X		
Evidencia Base	x			
Alcance	x			
Fiabilidad	x			
Repetición				x
A tiempo	x			
Entendible	x			

Nota: Elaboración propia a partir de los datos entregados por el tríptico informativo “Consejos para haitianas embarazadas” aplicados a la matriz de análisis que se basa en los 11 atributos que entrega Healthy People 2010, (como se citó en Hernández, I.R.,2011).

Capítulo V: Conclusiones

La comunicación va más allá de el simple acto de entregar y recibir información, a través de ella las personas pueden empoderarse, educarse, tomar decisiones, genera experiencias, incluso puede influir en como las personas perciben o viven un proceso y el recuerdo que queda de ello. Es por lo que resulta fundamental una comunicación que abarque todas las aristas: socio – cultural, religiosa, con perspectiva de genero e inclusiva, que entregue seguridad, tranquilidad y claridad, teniendo en consideración para lograrlo todas las herramientas y oportunidades que entregan las ciencias de la comunicación en la actualidad.

El presente estudio que se realizó con el objetivo de analizar la comunicación que establece el Hospital Higuera de Talcahuano con las mujeres embarazadas y su incidencia en la experiencia de las usuarias durante los meses de agosto a octubre del año 2022, permite establecer a partir de los datos recolectados, los resultados, el análisis documental, y su relación con la primera pregunta de investigación que, el centro asistencial si bien no cuenta con un modelo de comunicación, hace entrega de información y educación tanto a las usuarias como a sus familias, condicionada por sus necesidades, situaciones o programas a los cuales están sujetas las gestantes.

En la misma línea, se puede determinar que el centro asistencial dispone de diversos canales de comunicación según la necesidad, urgencia y tipo de información que se quiere o debe entregar. Entre ellos, en primer lugar, el cara a cara, que implica consultas médicas, entrevistas con familiares, información diaria a la paciente y talleres educativos. Además, se mencionan canales como trípticos informativos y educativos, consentimientos informados y llamadas telefónicas, las cuales han sido reconocidas por los distintos consultados como una herramienta valiosa y útil para la entrega y recepción de información. En segundo lugar, otras de las vías de comunicación son la página web e Instagram, esta última red social tienen como fin llegar a todos los stakeholders del centro asistencial mediante publicaciones relacionadas a noticias propias del hospital, información relevante para el funcionamiento de este mismo,

así como también campañas educativas y preventivas. Por su parte, Facebook es considerado como un canal de comunicación, que si bien, pertenece a toda la red asistencial del Servicio de Salud de Talcahuano, también cumple la función de comunicar a todo el público de interés del centro en estudio.

En suma, se puede afirmar que dentro de los temas que se abordan en comunicaciones del hospital se trabaja contenido informativo, educativo y preventivo, el cual es altamente valorado por las usuarias. El material cuando es desplegado a través de folletos, redes sociales o páginas webs, suele ser acompañado de imágenes de apoyo, símbolos o ilustraciones que ayudan a la comprensión del mensaje. Además, puede destacar también la adecuación de algunos trípticos informativos a idioma Creole, iniciativa que evidencia un avance en materias de inclusión socio – cultural y un progreso hacia un entendimiento con todas las pacientes, y una búsqueda de una comunicación clara y efectiva.

Es importante destacar en este punto los comentarios adicionales entregados por las encuestadas, principalmente enfocados a las comunicaciones, si bien, gran parte de ellas se mostraban satisfechas con los canales y formatos de comunicación implementados por el centro asistencial, creen que vías como WhatsApp, Correo electrónico y Mensajes de texto podrían ser útiles y eficaces para la entrega de horas médicas e información educativa o preventiva.

Por su parte, el análisis de las tablas 7, 9, 11 permitió identificar, sustentado en la regla de análisis basada en lo expuesto por Healthy People, que las distintas formas mediante las que se comunica el centro asistencial con sus pacientes cumplen con la mayoría de los atributos establecidos para una comunicación efectiva, al mismo tiempo, se puede apreciar que en los trípticos informativos se “cumple parcialmente” con el atributo de “balance” el cual se establece en los 11 atributos de la comunicación efectiva como: “El contenido debe ser apropiado, además de poseer los beneficios y riesgos de acciones potenciales. Debe reconocer diferentes y válidas perspectivas de un asunto”. Igualmente, en la página web se pudo evidenciar un cumplimiento parcial de la “competencia cultural”. Es relevante mencionar que ninguno de los documentos examinados “no cumple” con alguno de los atributos. Por lo

anterior en este punto podríamos confirmar que las comunicaciones se pueden catalogar como “efectivas” según los atributos propuestos.

Es así como el análisis permite verificar el primer objetivo específico, el cual permitió identificar que el centro médico contempla, según el fin último de la comunicación, múltiples canales, formatos, funciones y contextos de la comunicación, entregando así contenido completo y entendible para las gestantes.

Por su parte, el segundo objetivo de investigación permitió determinar que los factores de la comunicación inciden en la experiencia de las usuarias, lo cual se determina a través de las respuestas entregadas encuestadas, que uno de los puntos claves que más influyeron en la experiencia es la respuesta a sus necesidades, la atención y comunicación establecida con el personal de contacto, de los cuales destacaban la entrega de información de “manera clara” y la atención a las consultas, aportaron satisfactoriamente en su experiencia.

Las mujeres encuestadas hacen referencia a que los principales requerimientos atendidos son los físicos, no obstante, dependiendo el caso y su complejidad se suma la respuesta a necesidades psicológicas y sociales. Esto va directamente relacionado con la comunicación que se establece con ellas y la toma de conocimiento de la situación de cada paciente. Además, algunas de las participantes del estudio mencionaron como uno de los factores relevantes, los canales de comunicación, los cuales fueron considerados como importantes para las mujeres que presentaron riesgos o partos prematuros, ya que a través de ellos pudieron mantener una comunicación constante con el centro asistencial, que permitía mantener una comunicación rápida y fluida.

Al seguir con los factores que aportaron a una mejor experiencia de usuario se destaca la diversidad de funciones de la comunicación que utiliza el hospital para relacionarse con las embarazadas, que, si bien se puede observar que el hospital dependiendo del caso utiliza las distintas funciones, se determina que prevalecen la informativa y educativa.

Al lograr determinar que la comunicación y sus factores influyen en la experiencia de las usuarias, se permite reafirmar la relación entre ambas dimensiones, confirmando así el logro del objetivo dos, que buscaba relacionar la comunicación realizada por el hospital con la experiencia de usuario de las embarazadas, permitiendo así entender que el uso y diversificación de factores comunicativos pueden lograr una mejor experiencia de las mujeres, ya que satisface las necesidades personales de cada paciente.

Considerando lo mencionado anteriormente y enlazándolo con el objetivo específico 1, se puede justificar la sensación de claridad, seguridad y satisfacción entre las paciente, y se hace pertinente mencionar lo planteado por los autores de “La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica” quienes afirman que la comunicación es efectiva cuando es “precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe” y explican que de esa forma “disminuye errores y mejora la seguridad del paciente”. Destacando así la implementación de la comunicación efectiva en salud, materia que ha demostrado ser una herramienta clave para proporcionar atención clara y de calidad a las usuarias, garantizando además mayor seguridad de las pacientes en tratamientos y procedimientos.

Mediante el último objetivo de investigación, se detectó que la comunicación establecida aportó en que las embarazadas fueran capaces de tomar decisiones de manera consciente e informada, permitiendo así visibilizar la valoración positiva de las encuestadas, quienes enfatizaron sobre la disponibilidad a la hora de resolver dudas, la claridad en la información y la educación entregada por el personal de contacto del hospital. Esto se respalda también en el análisis de los atributos de comunicación, debido a que la transmisión clara de mensajes, evita confusiones o interpretaciones erróneas.

Finalmente, a partir del análisis de documentos y las respuestas de los actores claves de esta investigación vinculándolo con lo que plantean los distintos autores citado a lo largo de esta tesina se puede comprobar la hipótesis expuesta en la cual se afirma que la presencia de

comunicación adecuada al público de mujeres embarazadas permite la toma de decisiones consientes e informadas, y tal como afirma en relación a la comunicación, Ramírez et al. (2011): “implementada de forma eficiente y confiable permite mejorar la calidad de atención médica y más aún la seguridad para el paciente” (p.167), logrando así entregar experiencias que se adecuan a las necesidades de las usuarias, ya sea físicas, psicológicas, sociales o culturales, lo cual permite que las gestantes puedan, de manera consciente e informada, tomar decisiones en base a su estado y deseos, generando sensación de seguridad en ellas, lo cual se traduce en experiencias satisfactorias.

Limitaciones y aportes de la investigación

Una de las principales limitaciones a la hora de realizar este estudio fue la poca información que existía sobre este tema, principalmente en Chile y Latino América, a diferencia de países como Estados Unidos o pertenecientes al continente europeo. En suma, la lenta respuesta a través de plataformas de transparencia, así como también, las dificultades a la hora de ponerse en contacto con expertos en el área de estudio del hospital. Esta limitación derivó en no lograr concretar una entrevista con la jefa del Servicio de Ginecología y Obstetricia. Sin embargo, se pudo llevar a cabo la entrevista al jefe de Comunicaciones Sergio Mellado Mercado, que en conjunto con las respuestas entregadas por la directora del hospital a través de la solicitud de accesos a la información pública permitió contar con datos valiosos para el estudio. Otra limitación fue el difícil acceso a mujeres que participaran de la investigación, lo cual se refleja en la baja tasa de respuesta.

Una proyección válida para esta investigación sería una comparación de las comunicaciones realizadas con mujeres embarazadas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital las higueras de Talcahuano, con las mismas áreas y sujetos de estudio, pero en un establecimiento de salud privado. Además, resultaría de gran valor realizar una entrevista al jefe/ a del departamento de experiencia de usuario/a con el fin de conocer más

a fondo la percepción general del área estudiada por parte de las usuarias y la gestión de la experiencia de las mismas.

Esta investigación figura un antecedente para los próximos profesionales del área de la comunicación que se interesen por el en este caso específico en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Higuera de Talcahuano, y por el funcionamiento de la comunicación en salud en el sector público, área poco explorada, según lo investigado en diversas fuentes de información.

Referencias Bibliográficas

- Beristáin, H. (2006), *Diccionario de retórica y poética*. Editorial Porrúa.
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2017). *Ley que establece el parto personalizado como derecho*. Recuperado de: https://www.bcn.cl/delibera/show_iniciativa?id_colegio=2271&idnac=1&patro=0&nr_o_torneo=2017
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2017). *Ley 20584: Regula Los Derechos Y Deberes Que Tienen Las Personas En Relación Con Acciones Vinculadas a Su Atención En Salud*. Recuperado de: www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348.
- Bikova, N. (2015). Qué es la comunicación visual - Alastresenpunto. <https://alastresenpunto.com/que-es-comunicacion-visual/>
- Busse, P., & Godoy, S. (2016). Comunicación y salud. Recuperado de: <https://www.scielo.cl/pdf/cinfo/n38/art01.pdf>
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. San Marcos.
- Costa Sánchez, C. (2011). El gabinete de comunicación del hospital. Propuesta teórica y acercamiento a la realidad de los departamentos de comunicación de los hospitales públicos de Galicia. Doxa Comunicación
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la Teoría General de la Administración* (Septima ed.). Interamericana.
- Comunicare (2023). *Conceptos Fundamentales de La Comunicación*. Marketing Online. www.comunicare.es/conceptos-fundamentales-de-la-comunicacion-2/.
- Díaz-Criado, E. S. (2017). Comunicación estratégica: origen y evolución del concepto. La comunicación estratégica (pp. 13-34). Instituto Español de Estudios Estratégicos.
- Dionne V., Santos G. (2012) *Fundamentos de La Comunicación*. Recuperado de: [www.elmayorportaldegerencia.com/Libros/Comunicacion/\[PD\]%20Libros%20-%20Fundamentos%20de%20comunicacion.pdf](http://www.elmayorportaldegerencia.com/Libros/Comunicacion/[PD]%20Libros%20-%20Fundamentos%20de%20comunicacion.pdf).
- Eugenio Tironi, A. C. (2011). Comunicación estratégica" Vivir en un mundo de señales". AC Eugenio Tironi, Comunicación estratégica" Vivir en un mundo de señales". Taurus.

- Freeman, R. E. (2010). *Strategic management: A stakeholder approach*. Cambridge university press.
- García, T. (s/f) , *El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación*. Recuperado de: [http://www.etpcba.com.ar/Documentos/Sitios/Evaluacion Intitucional/8 El Cuestionario.pdf](http://www.etpcba.com.ar/Documentos/Sitios/Evaluacion%20Intitucional/8%20El%20Cuestionario.pdf)
- Goldhaber, G (1984). "Comunicación Organizacional". Primera Edición. Editorial Diana. México
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). Ultra.
- Hernández, I. R. (2011). Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas de la Comunicación*. 4(1), 123-140.
- Hospital Las Higueras. (2023). *Quienes somos: Historia, misión y visión*. Recuperado de : [https://www.hospitallashigueras.cl/quienes somos/historia](https://www.hospitallashigueras.cl/quienes%20somos/historia)
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de La Investigación Holística*. (3rd ed.). Sypal
- Kvale, S. (2012). *Las entrevistas en investigación cualitativa* (Vol. 2). Morata. Recuperado de: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=BZojEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT17&dq=entrevistas+en+una+investigacion+&ots=ZqjZ6riUuB&sig=cD2DSEsb9hxoT8gwF-78Zkc41ok#v=onepage&q=entrevistas%20en%20una%20investigacion&f=false>
- Martín AL, García HI. "La Comunicación Institucional en la dirección de las organizaciones laborales". *INFODIR*. 2013;9(17):44-51.
- MINSAL (2021) *Calidad Y Seguridad Del Paciente*. Recuperado de : www.minsal.cl/calidad-y-seguridad-del-paciente/.
- Montalt, V. & García-Izquierdo, I. (2016). ¿Informar o comunicar? Algunos temas emergentes en comunicación para pacientes. *Panace*, 17(44), 81-84.
- Muriel, T. (2023) Comunicación Verbal. *Significados*, (6 Mar. 2023), recuperado de: www.significados.com/comunicacion-verbal/.
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2008) "National Institute for Health and Clinical Excellence." Antenatal Care: Routine Care for the Healthy Pregnant Woman. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG062NICEguideline.pdf>.

OMS (2018). *Recomendaciones para Los Cuidados Durante El Parto, Para Una Experiencia de Parto Positiva*.

Pérez, R. A., & Massoni, S. (2009). *Hacia una teoría general de la estrategia: Cambio de paradigma en el comportamiento humano, la sociedad y las instituciones*. Ariel.

¿Qué es Chile Crece Contigo (ChCC)? (s. f.). Chile Crece Más. <https://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/que-es/>

Ramírez J. L., Ocampo, R., Pérez, I., Velázquez, D., & Yarza, M. (2011) La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. *Acta Médica Grupo Ángeles*. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2011/am113k.pdf>

Salud e Investigación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR). (2014). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Organización Mundial de la Salud.

Shannon, C. & Weaver, W. (1949). *The Mathematical Theory of Communication*. Urbana

Taylor, S.J., & Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós. Recogido de: <https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Introduccion-a-Los-Metodos-Cualitativos-de-Investigacion-Taylor-S-J-Bogdan-R.pdf>

Trelles, I. (2011). *Comunicación en las empresas e instituciones: condición indispensable para un mejor desempeño*. Universidad de La Habana.

Anexos

Respuestas a solicitudes de información

ORD: N°005325 23082022



UNIDAD JURIDICA
LRCP/ ppr

ORD. INT. R

ORD.: N° 005325 23082022

ANT.: Solicitud de acceso a la información pública por doña Ariela Díaz Tapia.

MAT.: Responde solicitud de acceso a la información pública folio AO092T0000748 de fecha 24 de julio de 2022.

DE : DIRECTORA
HOSPITAL LAS HIGUERAS DE THNO

A : SRA. ARIELA DIAZ TAPIA

Junto con saludar, me dirijo a usted con el objeto de dar respuesta a la solicitud de acceso a la información pública presentada ante este establecimiento, el 24 de julio de 2022, en la que requirió la siguiente información:

"Solicito al Hospital Higuera el modelo de comunicación vigente utilizado con embarazadas en el servicio de Obstetricia y Ginecología , con el fin de ser utilizado en un proyecto de investigación." (sic)

Sobre el particular, informo que este establecimiento no cuenta con un modelo de comunicación establecido; si se hace entrega de información y educación personalizada a cada usuaria o a su familia, según sea la necesidad, situación o programa, y se hace entrega en forma verbal o escrita.

Existen distintas vías como:

- Información diaria a la paciente
- Entrevista personal con familiares
- Información telefónica
- Talleres educativos
- Consentimientos informados
- Epicrisis medica de alta
- Trípticos educativos

Sin otro particular, se despide cordialmente



DRA. PATRICIA SANCHEZ KRAUSE
DIRECTORA
HOSPITAL LAS HIGUERAS DE THNO

Distribución:

- Unidad jurídica
- Oficina de Partes



UNIDAD JURIDICA
RCFJ pp

ORD.: N° 006754 19102022

ANT.: Solicitud de acceso a la información pública por doña Ariela Díaz Tapia.

MAT.: Responde solicitud de acceso a la información pública folio AC092T0000765 de fecha 15 de septiembre de 2022.

DE : DIRECTORA
HOSPITAL LAS HIGUERAS DE THNO

A : SRA. ARIELA DIAZ TAPIA

Junto con saludar, me dirijo a usted con el objeto de dar respuesta a la solicitud de acceso a la información pública presentada ante este establecimiento, el 15 de septiembre de 2022, en la que requirió la siguiente información:

"En base a lo expuesto, requiero de la profundización de contenidos y mensajes de las vías de comunicación mencionadas.

- Pauta de Información diaria a la paciente
- Pauta de Entrevista personal con familiares
- Contenido de información telefónica
- Contenido y Enfoques de talleres educativos
- Pauta de consentimientos informados
- Mensaje de trípticos educativos

Además, Se solicita para complementar lo anterior y generar un canal de comunicación fluida, el contacto directo con un informante clave del área de comunicaciones del hospital Higueras en caso de requerir más información o una entrevista en profundidad" (sic)

Sobre el particular, y en respuesta a su solicitud puedo informar lo siguiente:

1. Que, con respecto a la normativa aplicable, cabe tener presente, que el artículo 5 de la ley de transparencia, establece que son públicos "los actos y resoluciones de los órganos de la Administración del Estado, sus fundamentos, los documentos que les sirvan de sustento o complemento directo y esencial, y los procedimientos que se utilicen para su dictación, son públicos, salvo las excepciones que establece esta ley y las previstas en otras leyes de quórum calificado. Asimismo, es pública la información elaborada con presupuesto público y toda otra información que obre en poder de los órganos de la Administración, cualquiera sea su formato, soporte, fecha de creación, origen, clasificación o procesamiento, a menos que esté sujeta a las excepciones señaladas."



2. Que, no existe en este establecimiento pauta escrita que especifique o que determine la entrega de información diaria, entrevista de familiares e información telefónica. Solo se entrega información del diagnóstico o evolución o de algún cambio importante en el estado de la paciente y **según caso a caso**, es decir, desde información muy básica de continuidad a información crítica como es una muerte fetal

3. Que, los talleres educativos corresponden a los establecidos por el programa de CHCC, el cual puede observar en el siguiente enlace.

<https://www.crececontigo.gob.cl/faqs/cuales-son-los-talleres-prenatales-de-chile-crece-contigo/>

4. Que, este establecimiento otorga información a las embarazadas de manera escrita, mediante consentimiento informado y trípticos educativos, los cuales detallamos a continuación.

- Formulario de consentimiento informado.
- Trípticos educativos:
 - a. Cartilla de lactancia materna.
 - b. Extracción y conservación de leche materna.
 - c. Lactancia materna.
 - d. Ley Dominga.
 - e. Evitar transmitir VIH y la Sífilis a tu hija/o.
 - f. Ley de Orden de Apellidos.
 - g. Konsey pou ayisyenn ki ansent.
 - h. Interrupción voluntaria del embarazo en 3 causales.
 - i. Información de métodos de interrupción del embarazo.

5. Con respecto a lo indicado en su párrafo final, en el cual solicita un "contacto directo con un informante clave del área de comunicaciones del hospital Higuera en caso de requerir más información o una entrevista en profundidad"; este punto será denegado, ya que no es materia de la ley de transparencia, otorgar un contacto directo para eventuales reuniones o conversaciones entre usuarios y funcionarios de este establecimiento. Para este propósito en particular, existe la plataforma de Ley del Lobby, que regula las solicitudes de audiencia o reunión, entre la ciudadanía y la autoridad o funcionarios de este establecimiento. Se adjunta al presente Ordinario, la ruta de acceso a la plataforma de Ley del Lobby,

6. Que, a la vez, es preciso señalar, que tampoco es posible otorgar correos electrónicos o anexos de los funcionarios del establecimiento, ya que estas son herramientas de trabajo para comunicación interna, y externa en caso de requerirlo, y que su divulgación podría afectar el debido cumplimiento de las funciones del organismo; y así lo ha determinado el Consejo Directivo del Consejo para la Transparencia en amparos C-611-10, C136-13 Y C427-15.

7. A pesar de lo anterior, si es posible otorgar el nombre del encargado de comunicaciones de este establecimiento: **Don Sergio Mellado Mercado, Periodista.**



8. De acuerdo a lo ya señalado, se otorgará parcialmente lo solicitado, en conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 21 de la Ley de Transparencia, que señala que podrán ser causales de secreto o reserva, cuando la publicidad, comunicación o conocimiento afecte el debido cumplimiento de las funciones del órgano requerido; en este caso en particular, **la divulgación de los correos o anexos.**

Sin otro particular, se despide cordialmente



DRA. PATRICIA SANCHEZ KRAUSE
DIRECTORA
HOSPITAL LAS HIGUERAS DE THNO

Distribución:

- Unidad jurídica
- Oficina de Partes

Pautas

Entrevista a jefe de comunicaciones

Pauta entrevista semi estructurada a jefe de comunicaciones Hospital Las Higueras
Tópico 1: Comunicación con pacientes
1. ¿Cómo se gestiona la comunicación con los pacientes del hospital? ¿se basan en un plan de comunicación?
2. ¿A través de qué canales/ plataformas fluye la comunicación con los pacientes?
3. La comunicación impulsada por el hospital Las Higueras ¿considera elementos como la interculturalidad e inclusión?
4. ¿Las comunicaciones del hospital se diferencian según grupos etario o área de especialidad? ¿Cómo?
Tópico 2: Experiencia de usuario
5. ¿En el Hospital Las Higueras realizan gestión de experiencia de usuario? ¿De qué formas?
6. ¿El plan o estrategia de comunicación guarda relación con la calidad de la experiencia de los usuarios?
7. ¿Cree que los canales de comunicación utilizados con los usuarios son adecuados para una mejor experiencia de las y los usuarios?
8. ¿Cree que la comunicación establecida da respuesta a las necesidades e intereses de los usuarios? ¿Por qué?
9. ¿Cómo definiría las estrategias de comunicación del hospital higueras: ¿Informativas, educativas, preventivas?
Tópico 3: Toma de decisiones consientes e informadas
10. ¿Cree que los canales de comunicación utilizados con usuarios y la información entregada son apropiadas para que tomen decisiones conscientes e informados? ¿Por qué?

Encuesta a mujeres

Encuesta a mujeres que hayan atendido su embarazo en el servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Las Higueras de Talcahuano en el periodo agosto – octubre 2022
Tópico 1: Comunicación con pacientes
1. ¿Cómo se comunicó el Hospital Higueras con usted durante su embarazo?
2. ¿Qué tipo de información recibió durante el periodo de atención en el Hospital Las Higueras?
3. ¿El Hospital las Higueras considero elementos como interculturalidad o inclusión en la comunicación?
4. ¿Cree que el personal de contacto con pacientes contaba con capacitación en comunicación?
5. ¿La destinataria de la información fue solo usted o se incluyó a su red de apoyo (pareja, familia, etc.)?
Tópico 2: Experiencia de usuarias
6. ¿Cree que la comunicación utilizada por el Hospital Las Higueras respondió a sus necesidades físicas, psicológicas y sociales?
7. ¿Siente que la comunicación e información entregada por el centro asistencial está diseñada para las usuarias de maternidad? ¿aporta a una mejor experiencia?
8. Del 1 al 10 ¿qué tan conforme se encuentra con las comunicaciones establecidas con el Hospital Las Higueras durante su embarazo? (1 = totalmente disconforme, 10 = totalmente conforme)
9. Del 1 al 10 ¿qué tan conforme se encuentra con las comunicaciones establecidas con el Hospital Las Higueras durante su embarazo? (1 = totalmente disconforme, 10 = totalmente conforme)
Tópico 3: Decisiones conscientes e informadas
10. ¿Cree que la entrega de información se adaptó a sus necesidades personales?
11. ¿Cree que la información entregada le permitió tomar decisiones de manera consciente e informada sobre su proceso de gestación y parto?
Comentarios adicionales

Transcripción

Entrevistas a jefe de comunicaciones

Dimensión 1: Comunicación con pacientes
1. ¿Cómo se gestiona la comunicación con los pacientes del hospital? ¿se basan en un plan de comunicación?
<p>El hospital como institución tiene una estructura administrativa, que funciona con una dirección del establecimiento y 3 subdirecciones, que se conocen como subdirección de personas, subdirección administrativa y subdirección médica, esto sería la central directiva del establecimiento, cada una de esas subdirecciones se ramifica en las distintas áreas del establecimiento. Dentro de esta estructura, la dirección tiene una subunidad que se llama unidades asesoras, dentro de esta unidad asesora hay varias unidades como el OIRS, que es la de acogida de usuario, unidad de asesoría jurídica y dentro de esa esta la unidad de asesoría de comunicación, que es la unidad de comunicación y relaciones públicas. Nosotros la unidad de comunicaciones en el fondo somos una unidad asesora, en este caso que depende directamente de la dirección del hospital.</p> <p>Nosotros trabajamos complementariamente con todas las áreas del hospital que requieran de asesoría comunicacional, ahora, esta unidad asesora estructura 3 herramientas de trabajo básicamente, nosotros no funcionamos con un plan de trabajo, pero si con una estructura que se llama plan de gestión de riesgos, dentro del plan de gestión de riesgos, nosotros como unidad de comunicaciones establecemos cuales son las funciones de la unidad, esas funciones de la unidad se estructuran en una política de comunicaciones y en un manual de la unidad de comunicaciones. Eso no lo hacemos nosotros porque a nosotros se nos ocurra. Es lo que la institución define que nosotros debemos tener como insumo de trabajo. Y lo que si hacemos son planes particulares de comunicación. Por ejemplo, plan de comunicaciones para el tema de normalización, plan de comunicaciones pequeño para el tema de reacreditación. Pero las funciones de la unidad están radicadas en 2 estructuras institucionales, la política de comunicaciones del hospital las higueras y el manual de organizativo de la unidad de comunicaciones. Esa es la manera en la que estructuramos nuestro trabajo.</p> <p>El área de comunicaciones le entrega asesorías así lo requieran o soliciten las distintas áreas. El área de maternidad solicita asesorías comunicacionales eventualmente como cualquier área del hospital. La función principal es la gestión comunicacional del establecimiento.</p> <p>El área de comunicación a su vez tiene lineamientos que vienen directamente del servicio de salud de Talcahuano de las cuales si se desprenden directrices gubernamentales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Política de comunicación del ministerio de salud (MINSAL)

<ul style="list-style-type: none"> • Normas que estipulan las unidades de comunicación del MINSAL • Manuales de norma grafica • Manual de lenguaje inclusivo • Normas graficas de páginas web <p>No es mucho, pero si entregan lineamientos generales.</p>
2. ¿A través de qué canales/ plataformas fluye la comunicación con los pacientes?
Instagram, Plan de medios y Facebook (soporte del servicio de salud de Talcahuano, que abarca toda la red (el servicio de salud y los 3 hospitales)).
3. La comunicación impulsada por el hospital Las Higueras ¿considera elementos como la interculturalidad e inclusión?
Si, hay un lineamiento que baja desde el ministerio que hay que tener en consideración, como el lenguaje inclusivo, a nosotros nos llegan manuales, los cuales seguimos como toda la red asistencial. La única cultura que se considera dentro de la inclusión intercultural es la mapuche.
4. ¿Las comunicaciones del hospital se diferencian según grupos etario o área de especialidad? ¿Cómo?
No
Dimensión 2: Experiencia de usuario
5. ¿En el Hospital Las Higueras realizan gestión de experiencia de usuario? ¿De qué formas?
Si bien no es su área, el hospital cuenta con un área de acogida de usuario que es el OIRS
6. ¿El plan o estrategia de comunicación guarda relación con la calidad de la experiencia de los usuarios?
<p>A través de los informes trimestrales se recibe lo que recibe la OIRS como cualquier área del hospital. Si lo que se recibe en OIRS guarda relación con el área de comunicaciones se recibe y se canaliza para llevarlo a cabo, sin embargo, no es muy común que en OIRS lleguen sugerencias, dudas o reclamos que se relación con el área de comunicaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejemplos de solicitudes: <ul style="list-style-type: none"> Reactivación de la página web Petición de señaléticas dentro del hospital

<p>En general, la mayoría de las consultas, reclamos o sugerencias que llega a OIRS tiene que ver con gestión clínica.</p>
<p>7. ¿Cree que los canales de comunicación utilizados con los usuarios son adecuados para una mejor experiencia de las y los usuarios?</p>
<p>Son los que tenemos, si claro.</p>
<p>8. ¿Cree que la comunicación establecida da respuesta a las necesidades e intereses de los usuarios? ¿Por qué?</p>
<p>Hay no puedo ser tan altanero, ahí no lo sé, nunca hemos realizado un estudio de contenidos.</p>
<p>9. ¿Cómo definiría las estrategias de comunicación del hospital higuera: ¿Informativas, educativas, preventivas?</p>
<p>De todo un poco, es cosa de que veas nuestras redes sociales</p>
<p>Dimensión 3: Toma de decisiones consientes e informadas</p>
<p>10. ¿Cree que los canales de comunicación utilizados con usuarios y la información entregada son apropiadas para que tomen decisiones conscientes e informados? ¿Por qué?</p>
<p>Lo que te decía recién, eso no lo puedo responder yo, lo debe responder un paciente.</p>

Encuestas usuarias

<p>Encuesta a mujeres que hayan atendido su embarazo en el servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Las Higueras de Talcahuano en el periodo agosto – octubre 2022</p>
<p>Tópico 1: Comunicación con pacientes</p>
<p>12. ¿Cómo se comunicó el Hospital Higueras con usted durante su embarazo?</p>
<p>Por llamada, WhatsApp, Correo. El área que monitoreaba diabetes gestacional era por llamadas telefónicas. También se comunicaban conmigo por WhatsApp. A veces con la matrona me comunicaba por correo, todo contaba con respuesta rápida.</p>
<p>Llamadas, video llamadas, videos diarios, visitas</p>
<p>Por llamadas telefónicas, y vía presencial</p>
<p>Presencial y Llamadas telefónicas</p>
<p>Presencial y llamadas telefónicas</p>
<p>Llamadas telefónicas y presencial</p>
<p>Presencial y Llamadas telefónicas</p>
<p>Por llamada y Presencial</p>
<p>Teléfono y presencial</p>
<p>Por llamada</p>
<p>13. ¿Qué tipo de información recibió durante el periodo de atención en el Hospital Las Higueras?</p>
<p>En el hospital como no pudieron educarnos antes, ya que llego de improviso nuestra hija, después de su nacimiento nos enseñaron todo lo necesario, es decir, a amamantar, cambiar pañales, los cuidados de un recién nacido, información necesaria acerca de los cuidados de mi hija y siempre se mantuvieron informándonos de todo lo que pasaba.</p>
<p>En el cesfam la floresta tuve toda la información más educativa, nos invitaban a talleres para aprender de lactancia, y esas cosas, a mi como mama primeriza me sirvieron mucho esos talleres. Por otra parte, en el hospital me entregaban solo información de los controles médicos y del parto.</p>
<p>Las 3 en realidad. Una de las que más destaco es la visita guiada, en donde la matrona me entrego toda la información de cómo podía ser el parto, lo que podía elegir, entre otras cosas.</p>
<p>Mas que nada información de controles médicos, no se le entrego mucha información educativa, sin embargo, ella cree que fue porque ya había tenido 4 embarazos previos.</p>
<p>El cesfam se encargó de entregar comunicación más educativa y talleres. El hospital se encargó del lado más medico como las ecografías</p>
<p>El hospital me entrego información clínica, de mi bebe, de su estado. Y el cesfam me entrego talleres y educación</p>

Folletos informativos, específicamente de riesgos con respecto al embarazo, ya que tuve un embarazo de riesgo.
Información de controles, información de lactancia, útiles, etc.
Informativa y educación de recién nacido
informativa
14. ¿El Hospital las Higueras considero elementos como interculturalidad o inclusión en la comunicación?
Si: 6 respuestas
No: 4 respuestas
15. ¿Cree que el personal de contacto con pacientes contaba con capacitación en comunicación?
Si, me informaron muy bien, siempre hubo buen trato, me aclaraban todas mis dudas
No sé si contaban con capacitación, pero el trato era muy bueno y explicaban cada paso a seguir claramente ya sea presencial, por teléfono o WhatsApp.
Si, ya que siempre me informaron de todos los procedimientos que me iban a realizar. esto ya que una parte de mi embarazo me encontré hospitalizada.
Si, eran personas muy atentas, estaban siempre pendientes y me informaban de todo lo que podía llegar a sentir. Me sentí muy segura.
Al parecer si, ya que siempre se entregó la información de manera clara y mostraban disponibilidad a la hora de dudas y consultas.
Si, todo lo que ellos me decían me hacían sentir que podía tomar decisiones seguras con respecto a mi embarazo.
Si, ya que siempre estuvieron muy atentos, y preocupados de explicar todo lo necesario
Si, pero poco, pero igual se lograba una comunicación clara.
no lo se
Si
16. ¿La destinataria de la información fue solo usted o se incluyó a su red de apoyo (pareja, familia, etc.)?
Solo yo: 7 respuestas
Se incluyo a mi red de apoyo: 3 respuestas
Tópico 2: Experiencia de usuarias
17. ¿Cree que la comunicación utilizada por el Hospital Las Higueras respondió a sus necesidades físicas, psicológicas y sociales?

<p>Si totalmente hasta el último día antes del alta de hecho andaban asistentes sociales y otras, creo que eran externas no estoy segura, pero apoyando y dando orientación así que encontré muy completo el servicio, sentí apoyo tanto físico como psicológico. A mi anterior hijo lo tuve en la clínica y me retiré con mil preguntas en la cabeza por ser en ese entonces primeriza y acá entre las charlas de las matronas, asistentes, doctores, asistentes me retiré muy clara en todo aspecto.</p>
<p>Siempre estuvieron preocupados de mi estabilidad psicológica y de que estuviera cómoda como mi hija estaba delicada de salud, me encontraba mucho más sensible y preocupada, pero ellos entendían eso y desde el primer momento me brindaron atención psicológica, además de siempre estar preocupados por mi salud física</p>
<p>En este embarazo sí, pero tengo malas experiencias en este sentido de otros embarazos que terminaron en perdida, por lo que eso me deja un poco insatisfecha con la experiencia con el hospital en general.</p>
<p>Si, es más yo padecía de una enfermedad al corazón y todo mi embarazo estuvieron pendientes de mi enfermedad, además del apoyo social que me brindo el hospital (pañales, ropa, etc.)</p>
<p>Creo que el hospital se preocupó más de mis necesidades físicas. Creo que el Cesfam cubrió mis necesidades psicológicas y sociales.</p>
<p>Al parecer, sin embargo, en el ámbito psicológico me hubiera gustado que se entregara más información o tener apoyo psicológico.</p>
<p>No se ahondo mucho en los psicológico y social. Estaban preocupados más del lado físico y que me mantuviera bien en ese aspecto</p>
<p>Si, al menos yo no tenía muchas necesidades en atención física, psicológica o social.</p>
<p>Si, especialmente en el lado psicológico, de hecho, me derivaron a un psiquiatra</p>
<p>A necesidades físicas</p>
<p>18. ¿Siente que la comunicación e información entregada por el centro asistencial está diseñada para las usuarias de maternidad? ¿aporta a una mejor experiencia?</p>
<p>Yo creo que si, al menos a todas nos entregaban el mismo trato. Y eso igual aporta a una mejor experiencia. Además, en un primer momento mi idea era tener a mi bebe en la clínica, pero como nació de improvisto y Fonasa no cubría clínica debí ir al hospital y no me arrepiento, la experiencia fue increíble a pesar de las circunstancias.</p>

<p>Creo que supero mis expectativas, en Venezuela tuve 2 hijos y en ninguna oportunidad se dedicaron a enseñarme tanto como en el hospital y el cesfam. No tengo nada malo que decir de la experiencia vivida en el hospital. Siempre atentos, comunicativos y responsables.</p>
<p>No sé si para mí como embarazada, pero si como para alguien que se encuentra en un centro de salud. Rescato la buena atención y la información entregada que fue siempre clara.</p>
<p>Durante los controles, no quede conforme con la experiencia, esperaba más información acerca de las opciones de parto. Pero al momento del parto la experiencia fue excelente.</p>
<p>A mi parecer la comunicación está diseñada para el público en general, es una comunicación generalizada.</p>
<p>Si, de hecho, antes de retirarme pedí formulario para dejar mis felicitaciones por la buena experiencia</p>
<p>Creo que lo que me comunicaban y como me lo comunicaban aportaba mucho en mi experiencia</p>
<p>Esta vez si, ya que me explicaron todos los procedimientos que me iban a realizar</p>
<p>Creo que si, creo que me entregaron la información necesaria en ese momento.</p>
<p>No lo se</p>
<p>19. Del 1 al 10 ¿qué tan conforme se encuentra con las comunicaciones establecidas con el Hospital Las Higueras durante su embarazo? (1 = totalmente disconforme, 10 = totalmente conforme)</p>
<p>10: 4 respuestas</p>
<p>9: 3 respuestas</p>
<p>8: 1 respuestas</p>
<p>7: 1 respuestas</p>
<p>6: 1 respuestas</p>
<p>5:0 respuestas</p>
<p>4:0 respuestas</p>
<p>3:0 respuestas</p>
<p>2:0 respuestas</p>
<p>1:0 respuestas</p>
<p></p>

20. Del 1 al 10 ¿qué tan conforme se encuentra con las comunicaciones establecidas con el Hospital Las Higueras durante su embarazo? (1 = totalmente disconforme, 10 = totalmente conforme)
10: 6 respuestas
9: 0 respuestas
8: 1 respuesta
6: 0 respuestas
7: 1 respuesta
5: 1 respuesta
4: 0 respuestas
3: 0 respuestas
2: 0 respuestas
1: 0 respuestas
Tópico 3: Decisiones conscientes e informadas
21. ¿Cree que la entrega de información se adaptó a sus necesidades personales?
Si se adaptó a mis necesidades ya que la información que me entregaron se adaptó a cada caso, por ejemplo, en el caso de la diabetes se entregó información de alimentación, la dieta que debía seguir, porque debía seguirla. En el área del eco, la información toda fue muy clara.
Mas o menos, quedo al debe, tuve muchos problemas de información y de coordinación por parte del hospital con respecto a vistas y horarios. De hecho, la fecha de parto me la entregaron de una semana para otra
Si, yo en un principio igual tuve miedo por ser extranjera, pero en el hospital me brindaron el mismo trato que a todas las demás embarazadas y eso me mantiene muy a gusto con la atención y el hospital
Si, si bien tenía conocimientos, mi hija al nacer prematura había muchas cosas que yo no conocía y que ellos me enseñaron, y esa considero que era mi principal necesidad.
Si, como comentaba era mi primer bebe y me sentía un poco perdida con la maternidad, pero en el hospital fueron claros y pude mantenerme tranquila y informada.

Si ya que siempre tuvieron disponibilidad a responder todas las dudas con respecto a riesgos y de más que me preocupara con respecto a mi embarazo
Si, a pesar de que yo siento, que no tenía tantas necesidades. Y de que todo se hacía al alcance del hospital y sus recursos.
Si, ya que al estar mucho tiempo hospitalizada la información se adecuaba a mis necesidades clínicas y psicológicas
Explicaron todos los cuidados necesarios, porque tenía un embarazo de riesgo
Si, porque me sirvió para cuidado de mi estado en ese entonces
22. ¿Cree que la información entregada le permitió tomar decisiones de manera consciente e informada sobre su proceso de gestación y parto?
Si, a pesar de que era mi embarazo y me entere tarde de que estaba embarazada, todo el proceso que tuve con el hospital fue de mucha ayuda por toda la información que me entregaron y obvio que tome todas las decisiones consientes
La verdad es que mi embarazo fue tan caótico, que deje todo en manos de los profesionales que me estaban atendiendo a mí y a mi hija. Pero dentro de lo que se podía considero que si pude tomar decisiones consciente e informada
Si, creo que el personal me entrego información muy necesaria y oportuna que me dejo consciente de todo lo que podía o iba a vivir por el embarazo de alto riesgo y eso me permitió tomar las mejores decisiones en mi embarazo.
Si, no tengo mucho que decir al respecto, pero si considero que fui capaz de tomar decisiones consciente e informada con todo lo que me dijeron en el tiempo que estuve en el hospital.
Totalmente, en todos los aspectos y condiciones que tuve en mi embarazo, todos los profesionales que me atendieron me permitieron lograr tomar decisiones buenas para mi embarazo.
Si, siempre el personal fue muy claro, amable comprensivo y son excelentes profesionales, quede muy sorprendida con su disposición a informar, enseñar y de que estuviera cómoda.
Me hubiera gustado recibir más información, si tome todas las decisiones consiente, pero me hubiera gustado un poco más información por parte del hospital.

<p>Si totalmente, siempre estuve consciente de lo que se me iba a realizar y eso me dio mucha tranquilidad en mi embarazo y en el parto.</p>
<p>Yo creo que si</p>
<p>Si, tuvimos una excelente experiencia en el hospital, esto gracias a que pude decidir consiente y muy informada todo sobre mi embarazo.</p>
<p>Comentarios adicionales</p>
<p>Creo que los canales de comunicación sirvieron para tener un acceso más directo a todo lo que estaba pasando. Me podía comunicar con las matronas y con la doctora a través de WhatsApp para aclarar todas las dudas y hasta el día de hoy tengo comunicación con ellas ya que al mi bebe ser prematura, le toman un cariño especial y eso habla de su valor humano y profesional.</p>
<p>Mejoraría la comunicación en los controles, todas las veces que asistí había matrones distintos, por lo que tenía que repetir siempre mi información, y empezar desde cero con la información con respecto a mi embarazo. Además, me hubiera gustado que se mantuviera más comunicación con el papa, siento que ahí la atención fue deficiente.</p>
<p>En este caso, hablando de comunicación creo que podrían existir más formas de comunicarnos con el hospital, por ejemplo, a través de WhatsApp, yo al ser más joven, tiendo más a utilizarlo y creo que sería de gran ayuda comunicar citas médicas, y quizás hasta enviar material de prevención y educación.</p>
<p>No tengo mucho que agregar con respecto a la experiencia, ya que, a pesar de haber sido un embarazo de alto riesgo, la atención que recibí hizo que me sintiera segura, cómoda, muy informada de todo lo que debía hacer y que me fuera muy satisfecha.</p>
<p>Me parece que no todos tienen posibilidad de comunicarse a través de llamadas telefónicas, por lo que me parece que se podrían integrar formas de comunicarse como correos electrónicos, WhatsApp y mensajes de texto</p>
<p>Considero que la comunicación a través de llamadas era buena para entregar horas medicas e información de próximos controles, y toda la otra información considera que la mejor vía es a través de la presencialidad.</p>
<p>Creo que podrían incluir más canales de comunicación para resolver dudad que surgen en algunos momentos, sin embargo, entiendo que es lo que está al alcance del hospital como recinto público.</p>
<p>Creo que deberían entregar más con respecto a educación y esas cosas, sin embargo, agradezco que estén siempre pendientes y la atención que me brindaron en este embarazo.</p>

Podrían existir más canales para aclarar dudas, pero más allá de eso creo que es un servicio muy completo.

-

Cartilla de Lactancia

BUEN ACOUPLE

Un buen acoplamiento permite evitar grietas, dolor al amamantar y asegura que tu gurgaja podrá tomar toda la leche que necesita.



El pezón tiene varios conductos de salida de leche; la areola es la piel que rodea al pezón.



Toca la mejilla de tu gurgaja con el pezón. Esto acciona el reflejo de búsqueda.



La gurgaja girará su cabeza y al mismo tiempo abrirá su boca y bajará su lengua.



Introduce el pezón completo y parte de la areola en la boca de la gurgaja; el pezón debe quedar entre su paladar y su lengua y los labios de la gurgaja deben quedar hacia afuera.

TIPOS DE LECHE

Colostro: se produce en primeros días después del parto. Líquido amarillento y espeso que cubre todo lo necesario para su alimentación, protección y defensas.

Leche materna: su composición varía a lo largo de la lactancia. Al inicio es más "aguada" (poca en grasa) y va aumentando la cantidad de grasas concentrándose al final. Es conveniente vaciar al primer pecho antes de ofrecer el segundo, sin limitar el tiempo de toma.

POSICIONES PARA AMAMANTAR



Hospital Las Higueras

Talcahuano

Comité de lactancia
Hospital Las Higueras
Talcahuano

LACTANCIA MATERNA



LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Alimentación exclusivamente con leche materna (sin uso de otro alimento ya sea líquido o sólido) hasta los seis meses de edad.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?



- Provee la energía y los nutrientes necesarios para el hijo/a.
- Ayuda a la recuperación durante una enfermedad y ayuda a espaciar los embarazos.

SEÑALES DE HAMBRE



DESPERTAR / SUCCIÓN DEL DEDO / ROTACION DEL CODO Y PEGAR LA CABECITA



DESPERTAR SUCCIÓN / ESTIRAMIENTO / AUMENTO DE MOVIMIENTOS



LLANTO / AGITACIÓN INTENSA / DIRIGIENDO LA CABECITA

BENEFICIOS



PARA LA MADRE

- Ayuda a la contracción y retracción del útero.
- Ayuda a perder el peso ganado en el embarazo.
- Contribuye a prevenir el cáncer de mama y ovario.
- Fortalece su autoestima y le da una satisfacción emocional.
- Disminuye el riesgo de depresión postparto.
- Establece el apego con su bebé.
- Amamantar es la forma de alimentación más práctica.
- Ahorro económico, ya que es gratis.

PARA EL HIJO

- Reduce protección contra alergias e infecciones.
- Reduce mejor nutrición.
- Reduce su sistema inmune.
- Favorece su desarrollo intelectual.
- Refuerza el lazo con su madre.
- Disminuye futuro riesgo de patologías glándulas, algunas tipos de cáncer y enfermedades intestinales.
- Mejora el desarrollo óptico, auditivo y físico.
- Es de fácil ingesta y digestión.

Técnica de extracción

Usar los dedos, no es necesario lavar el pecho si no sea que está sucio.

Realiza un masaje suave sobre la areola. Através de los dedos los ojos mirar una foto de su gurgaja o mamómetro.

1. Formar una letra C con el pulgar y los dedos de la mano y ponerla a unos centímetros de la base del pezón.
2. Apriete con los dedos hacia los costales y luego jálalos, comprimiendo el pecho entre el pulgar y el índice.
3. Cambiando los dedos de sitio alrededor del pecho para buscar los conductos que aún tengan leche. Repite hasta que sega poco y cambia al otro pecho.



Es posible que la eyección de la leche no sea inmediata, por lo tanto deberán realizar el masaje varias veces.

Conservación de la leche materna

DURACIÓN	Método
0-8 hrs.	A temperatura ambiente según las condiciones climáticas de la zona. En lo posible usar cooler o bolsito térmico con gel refrigerante.
1 día.	Refrigerador en el fondo de las bandejas (lejos de la puerta).
1 mes.	Congelada en el refrigerador de 2 puertas.
3 meses.	Congelada en el refrigerador de 2 puertas.
6 hrs.	En un refrigerador con luz roja (congelado).
1 hr.	A temperatura ambiente si ha sido descongelada.

Consejos para mujeres embarazadas haitianas



Kòman pou ou bay tete



Mande LEYET ou nan Chile Creco Contigo!



Konsèy pou Ayisyèn ki ansent

Hospital Las Higueras Talcahuano

Pandan gwosès la:

- Manje byen.
- Vini kontrole nan lopital ak doktè ak fòm sa j.
- Pran medikaman ou.
- Vini konnen lopital la depi ou gen 20 semèn gwosès, nan Lanvi pou rive Vandredi a 11:00 è nan maten.

Pandan akouchman:

- Ou kapab akonpaye pa mari ou byen zanmi ou.
- Ou gen dwa pou an-estèzi.
- Mesaj ou ka vajinal ouwa senaryèn.
- Ou gen dwa pou layèt (AJUAR).
- Pral fè egzamen pou sifilis.
- Ti bebe ou pral pran vaksen pou tibakola.

Pa bliye:

- Pote bwès dan, sèvyèt pou bouye ak pyajana.
- Pote tas, kojè, fouchèt ak kouto pou ou manje.
- Pote rad ak pampas pou ti bebe a.



Fok ou vini lopital (ljana)

- Si ou gen kontraksyon ak doulè.
- Si ou pa santi mouvman libebe ou.
- Si ou ap pèdi sang lakèl.
- Si ou ap bay san.

Si ou fè tanseyan:

- Tande ti bri.
- Gen doulè nan cèt.
- Wè ti limyè.



Validación Metodología



Validación metodología

Por medio de la presente, otorgo validez metodológica al instrumento de recolección de datos de la investigación denominada "Estudio de la comunicación utilizada con embarazadas en el área de maternidad del hospital las higueras de Talcahuano", cuyo objetivo es estudiar la comunicación entre el Hospital las Higueras de Talcahuano y las personas embarazadas, y su incidencia en la experiencia de usuarios en el periodo de agosto a octubre del 2022. Bajo un estudio documental de los instrumentos de comunicación entregados por parte del Hospital Higueras de Talcahuano a las pacientes de maternidad y la percepción del jefe de comunicaciones y de las pacientes de los documentos, información y los canales de comunicación establecidos.

Dicho seminario, dirigido por la Mg. Mónica Reyes Poblete, permitirá al estudiante de Periodismo Ariela Díaz Tapia, optar al grado de Licenciado en Comunicación Social.



Romy Alejandra Garcés Hernández

NOMBRE JUEZ EVALUADOR
Periodismo
Facultad de Comunicación, Historia y Cs. Sociales