ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA TOULOUSE LAUTREC

La humanización de espacios de salud: Diseño de interiores y comunicación visual en clínicas estéticas

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ARQUITECTURA DE INTERIORES

PRESENTADA POR

Acosta Quintana, Sofia Luciana
DNI: 76824604, Perú
Leon Inga, Andrea Lorena
DNI: 70912518, Perú

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN DIRECCIÓN Y DISEÑO PUBLICITARIO

PRESENTADA POR

Acuña Trinidad, Camila Alexandra
DNI: 76360326, Perú
Rondo Saldivar, Andrea Paola
DNI: 75728093, Perú

ASESOR

Ampuero Quezada, Héctor
DNI: 09531935, Perú
ORCID: 0000-0001-7339-650X

JURADO

Lamas Gonzalez,Susana Cecilia
Bernuy Chavez,Gioanny Marshia
Alvarado Pereyra Ornella Nicole

Lima, Junio 2026

Reporte de Similitud

Acosta Quintana Sofia Luciana%2C Acu%C3%B1a Trinidad Camila Alexandra%2C Leon Inga Andrea Lorena%2C Rondo S...

Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::11391:588369635

Fecha de entrega
9 may 2026, 12:05 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
12 may 2026, 10:44 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
Acosta Quintana Sofia Luciana, Acuña Trinidad Camila Alexandra, Leon Inga Andrea Lorena, Ro....docx

Tamaño del archivo
8.6 MB

62 páginas

12.952 palabras

74.642 caracteres

4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado

Fuentes principales

3% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dedicatoria

Esta tesis es el resultado del esfuerzo compartido y de la perseverancia. Dedicamos este logro primero a Dios, por brindarnos la sabiduría necesaria, y a nuestras familias, quienes con su apoyo constante y amor infinito hicieron posible nuestra formación profesional.

Asimismo, expresamos nuestro más profundo agradecimiento al Arquitecto Bruno Ferreccio y al Director Creativo Wilmer Huillca Ayma, por compartir su invaluable experiencia y orientarnos con su visión profesional durante el desarrollo de esta investigación. De igual manera, extendemos nuestra gratitud a la señora Kassandra Estrada, propietaria de la Clínica Estética Aly's Beauty, por su total disposición y por facilitarnos la información clave que permitió otorgar a este estudio un enfoque real y sólido.

Agradecimiento

A mis padres y mi familia, por ser mi motor y soporte incondicional. A mi laptop, Gertrudis, mi ganadora de mil batallas durante toda la carrera; gracias por no rendirte. A la Coca-Cola, por ser el combustible oficial de este proceso, y a Coby y Boy, por su amor y compañía. Finalmente, a mí, por la resiliencia y por no rendirme.

Sofia Luciana Acosta Quintana

Le agradezco a Dios por ser mi guía, darme sabiduría, paciencia y estar siempre a mi lado para afrontar las adversidades. A mis padres por darme su apoyo y amor incondicional y por creer siempre en mi, a mi hermano por las risas compartidas, a mi enamorado por su comprensión y motivación en momentos difíciles. Agradezco a mis tres perritos (Adara, Sharon y Blacky) por ser mis fieles compañeros de desvelo durante mi carrera. A mis amistades que hice durante mis estudios les agradezco por su apoyo, cariño y compañía en momentos de estrés y casi caer en la demencia colectiva. A mi youtuber de confianza Sailorfag por sus videos entretenidos y educativos. A la Coca-cola por darme vitamina esencial en este proceso.

Y finalmente a mi misma, por nunca rendirme, por mantenerme fuerte y disciplinada para alcanzar mis metas.

Andrea Lorena Leon Inga

Agradezco a Dios, primero que nada, por darme a los padres que hoy tengo a mi lado; tuve su apoyo incondicional durante toda mi vida y mi carrera. También quiero agradecer a mis mascotas: mi gato negro Gaara, mi gatita gris Dasha, mi gatita de color 'bagre' Noa, a mi gringo Argus y, por supuesto, a mi perrito Drako (Cocker Spaniel), que ya tiene 14 añitos. Agradezco también a mi familia, en específico a mis tías y

primos por quedarse a mi lado. Y para finalizar, a mi playlist: sin la música que amo, no habría podido superar los días difíciles de estudio y de la vida.

39

Camila Alexandra Acuña Trinidad

Dedico este trabajo primordialmente a mi familia, por apoyarme en todo y creer en mí siempre. A mis mascotas Micha, Nala, Loki y Horacio que me acompañaron durante todo el proceso de mi carrera y por su cariño incondicional. Y, finalmente, a mí misma; por la perseverancia, por no rendirme ante los obstáculos y por haber confiado en mi capacidad para convertir este esfuerzo en una meta cumplida.

Andrea Paola Rondo Saldivar

Resumen Ejecutivo

El sector de la medicina estética enfrenta una intensa competencia donde el éxito clínico es insuficiente; la infraestructura tradicional y fría no logra atender las necesidades psicológicas y el bienestar emocional de los pacientes. Mediante una metodología cualitativa de nivel exploratorio, este estudio empleó entrevistas semiestructuradas a expertos y observación etnográfica para evaluar diversas estrategias de humanización. Los hallazgos destacan una "Dicotomía Normativo-Estética", demostrando que integrar el diseño biofílico y elementos sensoriales—como iluminación cálida y aromas específicos—mitiga eficazmente la ansiedad sin comprometer la higiene. Además, los resultados enfatizan que la sincronización omnicanal estricta entre la comunicación digital y el servicescape físico es vital para la confianza institucional y la lealtad a largo plazo. Esta investigación es altamente relevante para la industria creativa al proporcionar un marco estratégico para transformar entornos sanitarios técnicos en ecosistemas restauradores que fortalecen el vínculo emocional con la marca.

Palabras Clave

Humanización de la salud, diseño de interiores, comunicación visual, clínicas estéticas, diseño biofílico, sincronización omnicanal.

Tabla de Contenidos

Reporte de Similitud 3

Dedicatoria 4

Agradecimiento 5

Resumen Ejecutivo 7

Capítulo I: Introducción 11

1.1. Problema de Investigación 11

1.2. Vacío en el Conocimiento 12

1.3. Justificación de la Investigación 13

Capítulo II: Revisión de la literatura 14

2.1. Estado del Arte 14

2.2. Marco Teórico 19

Capítulo III: Propósitos y fundamentos de la investigación 22

3.1. Objetivo General 22

3.2. Objetivos Específicos 22

3.3. Pregunta General 22

3.4. Preguntas Específicas 22

3.5. Proposición General 23

3.6. Proposiciones Específicas 23

Capítulo IV: Metodología 24

4.1. Tipo y enfoque de investigación 24

4.2. Diseño metodológico 25

4.3. Participantes o casos de estudio 26

4.4. Técnicas e instrumentos 27

4.5. Procedimiento 28

Capítulo V: Resultados 30

5.1. Dicotomía Normativo-Estética 30

5.2. Identidad de Marca Basada en la Experiencia 32

5.3. Sincronización Omnicanal y Transparencia 35

5.4. Humanización a través del Diseño Sensorial 38

5.5. Fidelización mediante el Contenido Educativo 40

Capítulo VI: Discusión 43

Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones 48

7.1. Conclusiones 48

7.2. Recomendaciones para futuras investigaciones 49

Referencias 51

Anexos 61

Anexo 1: Guía de Entrevista 61

Índice de Tablas y Figuras

Figura 1 Ejemplo de video de sala de espera de clínica estética 32

Figura 2 Ejemplo de videos de testimonios de pacientes en historias destacadas de Instagram 35

Figura 3 Ejemplo de imagen de la página de TikTok 37

Figura 4 Ejemplo de vídeo de experiencia del cliente en la clínica estética 40

Figura 5 Ejemplo de imagen de conversación de seguimiento del paciente post tratamiento 42

Capítulo I: Introducción

1.1. Problema de Investigación

La creciente demanda en el sector de la medicina estética ha generado una competencia intensa donde la satisfacción del paciente ya no depende únicamente del procedimiento clínico realizado. En este entorno, las clínicas deben priorizar la percepción del cliente mediante un enfoque de marketing centrado en el paciente que asegure una experiencia de viaje óptima (Octaviani et al., 2023). No obstante, el diseño de estos espacios suele seguir patrones convencionales que pueden resultar insuficientes para resolver los problemas complejos de la experiencia humana en entornos de salud. Por ello, la arquitectura interior debe evolucionar hacia la producción de soluciones innovadoras que utilicen el pensamiento orientado al diseño para crear espacios centrados en el ser humano (Yurtgün & Köse Doğan, 2024).

La relevancia de esta investigación para la disciplina radica en que el entorno físico, o *servicescape*, actúa como un determinante crítico de las respuestas emocionales y cognitivas de los usuarios. La psicología del color desempeña un papel vital en este proceso, ya que la aplicación estratégica de tonalidades puede reducir el estrés y promover ambientes terapéuticos efectivos en el área de la salud (Arora & Warsi, 2024). Además, la integración de una comunicación visual coherente en plataformas digitales complementa la experiencia física al mejorar la visibilidad y el compromiso de la marca. De esta manera, el uso de medios sociales y herramientas digitales permite a las clínicas de estética dialogar con su público y adaptarse rápidamente a sus exigencias estéticas y funcionales (De Campos et al., 2022).

1.2. Vacío en el Conocimiento

El estudio de la infraestructura en el ámbito del bienestar revela una desconexión significativa entre la teoría del diseño y su aplicación práctica estandarizada. Aunque se reconoce el valor de los elementos naturales, los marcos de trabajo actuales en diseño biofílico no logran ofrecer una guía técnica eficiente y normalizada para entornos clínicos (Tekin et al., 2022). Esta carencia se extiende a la falta de análisis integrales que aborden específicamente la arquitectura de los centros dedicados a la belleza. A pesar del auge de estos procedimientos, existe una notable ausencia de investigaciones académicas exhaustivas enfocadas en el diseño arquitectónico particular de las clínicas de medicina estética (Strojny & Murawska, 2025).

Por otro lado, la dimensión visual y sensorial de la experiencia del paciente en salud permanece en un estado de exploración inicial dentro de la literatura científica. El uso estratégico del color tiene un potencial comprobado para mejorar los resultados clínicos, sin embargo, su estudio sigue siendo limitado en comparación con su uso masivo en el marketing tradicional (Rodriguez, 2024). Asimismo, la persuasión a través de canales digitales en este sector se ha centrado en el impacto de figuras públicas sin profundizar en la coherencia con el espacio físico. Las investigaciones actuales subrayan que los anuncios de dermatología estética explotan la retórica emocional y la credibilidad de influencers, pero no vinculan estos mensajes con la humanización del entorno real de atención (Sarwer et al., 2024)

1.3. Justificación de la Investigación

Esta investigación es fundamental para el sector creativo porque permite comprender cómo el entorno tangible influye directamente en las decisiones de consumo y la fidelidad del cliente en el ámbito de la salud. La evidencia física, que incluye la arquitectura y el diseño interior, actúa como un indicador de calidad crítico que permite a los usuarios evaluar servicios intangibles antes de la compra (Udonde & Ekong, 2023). Por otro lado, la humanización de estos espacios no solo busca mejorar la estética, sino crear una atmósfera de bienestar que reduzca significativamente el estrés del visitante. La aplicación de conceptos filosóficos y elementos naturales en el diseño interior, como el estilo Zen, favorece una experiencia más relajada y una conexión emocional profunda con el proceso de tratamiento (Audrys et al., 2024).

En el contexto actual, el sector creativo debe responder a la necesidad de integrar la experiencia física con estrategias de comunicación visual coherentes y dinámicas en el entorno digital. El marketing omnicanal se vuelve esencial para asegurar que el mensaje de marca sea consistente tanto en las plataformas sociales como en la clínica física para atraer clientes leales (Malmel, 2023). Asimismo, el estudio es necesario para contrarrestar los efectos negativos de la desinformación visual y los estándares irreales de belleza que predominan actualmente en las redes sociales. Las plataformas digitales y la inteligencia artificial influyen significativamente en las percepciones de los pacientes, lo que obliga a las clínicas a utilizar la comunicación visual para reconstruir la confianza y la seguridad basada en la evidencia (Marusza et al., 2026).

Capítulo II: Revisión de la literatura

2.1. Estado del Arte

A nivel global, la arquitectura de salud ha trascendido su enfoque históricamente estéril para consolidar espacios curativos que priorizan las experiencias sensoriales como factores determinantes en el bienestar y la recuperación emocional del paciente (Nuhanović, 2025). Esta evolución se alinea con la necesidad de integrar el humanismo y la empatía en la práctica clínica para contrarrestar la complejidad técnica y las presiones sistémicas de los entornos sanitarios modernos (Dumitrescu, 2025).

En el ámbito local, el incremento sostenido en la demanda de establecimientos de salud y clínicas especializadas exige la adopción de una arquitectura saludable que optimice el entorno físico para mejorar los resultados del servicio (Yetti, 2021). Finalmente, ante la intensa competitividad del sector estético, las clínicas deben implementar estrategias de comunicación y experiencias de marca coherentes que aseguren un posicionamiento distintivo y una alta recordación en la mente del consumidor (Saqi & Yulianti, 2025).

El análisis de esta problemática es esencial para las disciplinas creativas, dado que la aplicación estratégica de elementos como el color en los entornos sanitarios permite configurar atmósferas que mitigan el estrés y promueven una experiencia de bienestar integral para el usuario (Tabanejad, 2024). Complementariamente, en el ámbito de la comunicación visual, el diseño de estrategias de marketing digital es crucial para construir el capital de marca y consolidar una percepción de calidad diferenciada en el mercado estético (Warbunga et al., 2023).

La relevancia creativa se extiende a la construcción de una personalidad de marca en entornos digitales, lo cual permite que los consumidores atribuyan rasgos

humanos a las clínicas y fortalezcan su vínculo emocional con la institución (Ghorbani et al., 2022). Por último, la gestión de contenido visual en plataformas sociales se vuelve indispensable para los profesionales de la salud, ya que facilita la comunicación de su propuesta de valor y responde de manera efectiva a las expectativas estéticas de los pacientes actuales (Amandita & Saraswati, 2023).

Diversas investigaciones han identificado que las clínicas estéticas enfrentan desafíos críticos relacionados con una identidad de marca débil y la carencia de estrategias de marketing digital optimizadas que dificultan la retención de los pacientes (Anggraini et al., 2025). Asimismo, la literatura científica demuestra que la construcción de una imagen de marca sólida y la calidad en la prestación del servicio son los principales motores para asegurar la lealtad de los usuarios en entornos de alta demanda (Giana & Apriadi, 2025).

Por otro lado, estudios realizados en centros de salud privados resaltan que el uso de herramientas de comunicación directa y el aprovechamiento de plataformas digitales son esenciales para mejorar el posicionamiento competitivo frente a grandes centros médicos (Batirova & Botirov, 2026). Finalmente, se ha establecido que la agilidad organizacional y la capacidad de innovar en la gestión de los espacios son determinantes para elevar la eficiencia operativa y cumplir con las expectativas estéticas de los clientes modernos (Phuththarojrangsi et al., 2024).

Las investigaciones en el sector de la estética suelen emplear metodologías cualitativas como el estudio de caso, utilizando entrevistas semiestructuradas y observación directa para comprender las estrategias de marketing centradas en el cliente (Hapsari & Radianto, 2025). De igual manera, se ha recurrido al uso de entrevistas en

profundidad y la teoría fundamentada para explorar la percepción sensorial de los usuarios ante herramientas de comunicación visual en entornos de salud (Korpal et al., 2025).

Complementariamente, el análisis sistemático de la literatura científica permite una síntesis cualitativa de las intervenciones educativas que mejoran la satisfacción y la seguridad del paciente en procedimientos electivos (Ghalamghash, 2025). En lo referente a las técnicas cuantitativas, se han implementado métodos de minería de datos como el análisis de canasta de mercado para procesar grandes volúmenes de información transaccional y optimizar las decisiones de compra de los consumidores (Dio et al., 2023).

Los resultados demuestran que la incorporación de iluminación natural y elementos vegetales en los centros de salud fomenta ambientes de curación que reducen significativamente el estrés percibido por los pacientes (Eja et al., 2025). Por otra parte, se ha comprobado que la calidad del servicio y la comunicación interpersonal actúan como determinantes conjuntos que elevan la satisfacción del cliente en el contexto de las clínicas estéticas (Erdawati et al., 2026).

Asimismo, la aplicación de modelos de arquitectura biofílica contribuye al fortalecimiento de los indicadores de psicología ambiental al mejorar la interacción del ser humano con su entorno físico (Haddadi et al., 2025). Por último, la revisión de intervenciones de diseño integradas con la naturaleza en infraestructuras sanitarias confirma una mejora sustancial en los resultados emocionales y el bienestar de los usuarios (Du et al., 2026).

A pesar de los avances en el diseño de entornos sanitarios, aún se requiere profundizar en cómo la señalética y la comunicación visual influyen específicamente en la accesibilidad de servicios de medicina alternativa (Eng Tju et al., 2025). Asimismo, es necesario realizar estudios más detallados que analicen la relación entre la composición formal de los objetos decorativos y los valores psicológicos de los usuarios en centros de estética (Abd al-Rhman & Al-Kareem, 2021).

Por otro lado, la literatura actual carece de una comprensión empírica sólida sobre cómo las experiencias espaciales en la arquitectura hospitalaria pueden transformarse efectivamente en procesos de sanación afectiva para los pacientes (Simonsen et al., 2022). Finalmente, persiste una brecha investigativa respecto a los efectos psicológicos a largo plazo que genera el consumo constante de estándares de belleza en redes sociales sobre la autopercepción de quienes buscan procedimientos estéticos (Rahman et al., 2024).

Las tendencias actuales en la medicina estética demuestran una transformación significativa impulsada por el desarrollo de nuevas tecnologías médicas y la creciente sofisticación de los tratamientos faciales mínimamente invasivos (Shome et al., 2023). En este contexto digital, las redes sociales han emergido como una herramienta fundamental para construir la identidad de marca y establecer una comunicación bidireccional en tiempo real con los pacientes (Sundaram et al., 2020).

Asimismo, la implementación de algoritmos de segmentación avanzada y el análisis de datos mediante modelos como el RFM permiten a las clínicas personalizar la experiencia y fortalecer la lealtad del cliente (Laga et al., 2024). Finalmente, la adopción de estrategias de marketing digital optimizadas por algoritmos específicos

ayuda a los profesionales a navegar con éxito en esta nueva era de competencia global y alta visibilidad (Shauly et al., 2023).

La identidad visual corporativa se fundamenta en el diseño estratégico del logotipo, el cual actúa como el elemento más crítico para moldear la percepción y las actitudes de los consumidores hacia una marca (Liang et al., 2024). Por su parte, el marketing de contenidos y la gestión de redes sociales emergen como pilares fundamentales para fomentar el compromiso del cliente (customer engagement) dentro del ecosistema de las clínicas de belleza (Jannah et al., 2025).

Asimismo, la percepción de valor por parte del usuario y la solidez de la imagen de marca son determinantes clave que influyen directamente en la intención de recompra de servicios en el sector estético (Fatihudin et al., 2020). Finalmente, el auge de los procedimientos cosméticos mínimamente invasivos está impulsado por la evolución de los estándares de belleza y la motivación personal por alcanzar mejoras físicas mediante soluciones no quirúrgicas (Pamplona & Del Rosario, 2026).

La literatura presenta enfoques divergentes al señalar que, si bien un branding profesional es determinante para la percepción de seguridad del paciente, este énfasis visual podría sesgar la valoración sobre la competencia clínica real (Ahlsten, 2025). Por otro lado, existe una contradicción en la efectividad del marketing directo, ya que la autenticidad percibida en los influencers suele generar un vínculo emocional más fuerte que las campañas institucionales de las propias clínicas (Nurdianasari et al., 2025).

En el ámbito del diseño, se detecta una tensión entre la necesidad funcional de espacios médicos higiénicos y la tendencia hacia el uso de materiales cálidos y orgánicos que buscan despojar a la clínica de su carácter puramente sanitario (Paramitha

et al., 2024). Finalmente, se identifica un sesgo recurrente en el análisis de las plataformas digitales, donde su capacidad educativa es a menudo opacada por los riesgos psicológicos y físicos que conllevan las tendencias de belleza no supervisadas (Joshi et al., 2022).

El diseño de interiores en centros de estética debe trascender la funcionalidad técnica para cumplir objetivos estéticos y humanos que promuevan el desarrollo del individuo mediante un lenguaje formal de calidad (Ibrahim & Alimam, 2021). Bajo esta premisa, la incorporación de arte visual e imágenes de la naturaleza en entornos de salud actúa como un catalizador del bienestar, mejorando significativamente la satisfacción del paciente y su respuesta emocional ante el servicio (Cardillo & Chatterjee, 2025).

Complementariamente, el uso estratégico de la publicidad digital y el marketing de contenidos es fundamental para que las clínicas obtengan una ventaja competitiva y logren un posicionamiento distintivo en la mente del consumidor (Al-Qahtani & Al-Nsour, 2025). Finalmente, la construcción de una imagen de marca sólida y la calidad percibida en la atención son factores determinantes que consolidan la confianza del usuario y aseguran su lealtad hacia la institución (Islami et al., 2024).

2.2. Marco Teórico

La teoría de la arquitectura saludable propone que el diseño físico de las instalaciones debe actuar como una herramienta terapéutica activa para mejorar el bienestar integral de los usuarios (Yetti, 2021). Bajo este enfoque, la psicología ambiental fundamenta los modelos de arquitectura biofílica, los cuales integran elementos naturales para optimizar la interacción emocional entre el ser humano y su

entorno construido (Haddadi et al., 2025). Asimismo, la corriente del diseño sensorial enfatiza que las experiencias táctiles, olfativas y visuales son factores determinantes para reducir el estrés y acelerar la recuperación en entornos de salud (Nuhanović, 2025). Finalmente, el modelo de estética empírica sugiere que la incorporación estratégica de arte visual e imágenes de la naturaleza genera beneficios psicológicos tangibles en la percepción de confort de los pacientes (Cardillo & Chatterjee, 2025).

En el ámbito de la gestión, el modelo de calidad del servicio postula que la satisfacción en clínicas estéticas depende de la coherencia entre la comunicación interpersonal y los atributos físicos del espacio (Erdawati et al., 2026). Dentro de esta perspectiva, la teoría del Customer Experience (CX) destaca el uso de la señalética digital como un recurso dinámico para facilitar la navegación del paciente y mejorar la eficiencia del servicio (Korpal et al., 2025). Complementariamente, la aplicación del marketing mix de las 7P permite diseñar estrategias centradas en el ser humano que elevan el estándar competitivo de los centros de belleza (Hapsari & Radianto, 2025). Este enfoque se refuerza con la teoría del valor percibido, la cual establece que la solidez de la imagen de marca y la confianza son los motores principales de la lealtad del cliente (Islami et al., 2024).

Por otro lado, la teoría del capital de marca (brand equity) sostiene que una identidad visual corporativa fundamentada en el diseño estratégico del logotipo es crucial para moldear la percepción del consumidor (Liang et al., 2024). En el entorno digital, el modelo de publicidad en redes sociales permite a las clínicas construir una presencia dinámica y mantener una comunicación bidireccional en tiempo real con su audiencia (Sundaram et al., 2020). A esto se suma el enfoque de la personalidad de marca, que busca humanizar a las instituciones mediante la atribución de rasgos humanos que fortalezcan el vínculo emocional con el paciente (Ghorbani et al., 2022).

Por último, la corriente del marketing de contenidos se posiciona como una herramienta esencial para generar compromiso y educar al público sobre los estándares de bienestar y estética profesional (Jannah et al., 2025).

Capítulo III: Propósitos y fundamentos de la investigación

3.1. Objetivo General

Analizar la contribución del diseño de interiores y la comunicación visual en la humanización de los espacios de salud de las clínicas de medicina estética, orientada a la mejora de la experiencia integral del paciente.

3.2. Objetivos Específicos

1. Describir la aplicación de estrategias de diseño biofílico y soluciones arquitectónicas innovadoras que promueven un entorno de salud centrado en el ser humano.
2. Explorar el impacto de la psicología del color y la comunicación visual interna en la percepción sensorial y la reducción del estrés del usuario.
3. Identificar la relación de coherencia estética y funcional entre la identidad visual proyectada en canales digitales y el diseño del espacio físico real (*servicescape*).

3.3. Pregunta General

¿De qué manera el diseño de interiores y la comunicación visual contribuyen a la humanización de los espacios de salud en las clínicas de medicina estética bajo un enfoque centrado en la experiencia del paciente?

3.4. Preguntas Específicas

1. ¿Cómo se integran los elementos del diseño biofílico y la arquitectura interior para transformar la infraestructura convencional en un entorno de bienestar humanizado?

2. ¿Cuál es el papel de la psicología del color y los elementos sensoriales en la configuración de las respuestas emocionales y cognitivas de los pacientes dentro de la clínica?
3. ¿Cómo se articula la coherencia visual entre la comunicación en plataformas digitales y la experiencia física en el entorno real de atención de las clínicas estéticas?

3.5. Proposición General

El diseño de interiores y la comunicación visual, cuando se gestionan de forma estratégica e integrada, actúan como ejes articuladores de la humanización, transformando la clínica estética de un centro de procedimientos técnicos a un ecosistema de bienestar que reduce la ansiedad y fortalece el vínculo emocional con la marca.

3.6. Proposiciones Específicas

1. La transición de patrones arquitectónicos convencionales hacia modelos biofílicos permite que el espacio clínico sea percibido como un entorno orgánico y acogedor, mitigando la frialdad institucional del sector salud.
2. El uso deliberado de paletas cromáticas y elementos visuales sensoriales optimiza la experiencia terapéutica, facilitando un estado de relajación que trasciende el éxito del procedimiento clínico individual.
3. Una comunicación visual digital alineada con la estética del espacio físico minimiza la brecha de expectativas del paciente, consolidando una percepción de transparencia y cuidado humano desde el primer contacto virtual hasta la visita presencial.

Capítulo IV: Metodología

4.1. Tipo y enfoque de investigación

Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, priorizando la comprensión de los beneficios psicológicos y el bienestar emocional que generó la exposición al entorno estético en los pacientes. El estudio se centró en analizar las percepciones subjetivas y las impresiones afectivas que los consumidores asociaron con la imagen de la clínica y la confianza institucional. En lugar de medir variables numéricas o frecuencias estadísticas, la investigación examinó el diálogo intelectual y el discurso simbólico que caracterizó a los elementos del diseño interior. Finalmente, se buscó obtener una comprensión profunda de cómo los usuarios otorgaron significado a su propia experiencia y vivencia dentro del entorno de salud.

El estudio fue de tipo aplicado, ya que se orientó a resolver problemas reales de comunicación y diseño que afectaban la eficiencia operativa y la experiencia del usuario en centros especializados. La investigación vinculó los conceptos del diseño creativo con la práctica clínica real para proponer mejoras en el posicionamiento competitivo dentro del mercado de la medicina estética. Al enfocarse en el campo creativo, se plantearon soluciones de diseño basadas en valores humanos para elevar el nivel de satisfacción en los espacios de uso público. Asimismo, la ejecución de la tesis permitió validar cómo la integración estratégica de elementos visuales logró optimizar la infraestructura sanitaria para el bienestar directo del visitante.

Este enfoque permitió interpretar cómo los pacientes construyeron sentido en torno a la calidad de la atención y la calidez del entorno físico que los rodeaba. A través de las experiencias narradas por los participantes, se exploró cómo ellos dotaron de un valor restaurador a las dimensiones estéticas presentes durante su permanencia en la

clínica. Se analizó la manera en que los individuos percibieron la organización y la armonía visual como una forma de comunicación clara que validaba su identidad y su comodidad. Por último, la perspectiva adoptada facilitó la identificación de los procesos mediante los cuales los visitantes atribuyeron una función de apoyo y guía a las herramientas digitales implementadas durante su recorrido.

4.2. Diseño metodológico

La presente investigación se desarrolló bajo un diseño de estudio cualitativo de nivel exploratorio para investigar la humanización en las clínicas estéticas. Este marco metodológico se aplicó con el propósito de comprender profundamente las percepciones, los significados y las experiencias subjetivas de los usuarios en su entorno de atención. En lugar de medir variables numéricas o frecuencias estadísticas de consumo, el estudio se enfocó en descifrar las cualidades visuales y formales que impactan directamente el bienestar del paciente. De este modo, la investigación logró abordar la complejidad de la experiencia humana y la funcionalidad del diseño desde una perspectiva eminentemente interpretativa.

Este diseño resultó ser el más adecuado porque permitió centrar el análisis en un grupo reducido de participantes altamente vinculados con los servicios de la medicina estética. Trabajar con una muestra intencionalmente pequeña facilitó la profundización de manera exhaustiva en los discursos individuales y en los factores psicológicos detrás de sus decisiones. Asimismo, esta delimitación metodológica permitió realizar un análisis detallado de los comportamientos de los usuarios frente a la configuración espacial y la accesibilidad dentro del centro de salud. La inmersión sistemática en estas narrativas específicas hizo posible identificar cómo los atributos del diseño interior moldearon las actitudes y las valoraciones de los pacientes.

Para la fase de recolección de datos, el trabajo de campo se apoyó en la implementación combinada de dos técnicas metodológicas principales. En primer lugar, se llevaron a cabo tres entrevistas semiestructuradas que capturaron los testimonios directos sobre la interacción emocional y cognitiva con el entorno estético. En segundo lugar, se recurrió a la observación mediante una etnografía ligera para registrar de manera orgánica las reacciones y la navegación de los visitantes en las instalaciones físicas. La aplicación de estas herramientas garantizó una lectura integral que evidenció cómo la composición del espacio físico comunicó valores de seguridad y confort a los individuos.

4.3. Participantes o casos de estudio

Para el desarrollo de la fase de campo de esta investigación, se contó con la participación de tres informantes clave seleccionados estratégicamente por su alta especialización y vinculación directa con el diseño y el bienestar. El primer perfil correspondió al arquitecto Bruno Hernani Eduardo Ferreccio Morante, de 50 años, quien aportó una sólida trayectoria de 30 años de experiencia desde su labor en la agencia Arkilinea y su rol docente en la institución Toulouse Lautrec. Asimismo, se entrevistó a Wilmer Huillca Ayma, director creativo de 37 años con una década de experiencia en la agencia Donbrand, enfocado en la gestión de identidad y comunicación publicitaria. Finalmente, se incluyó la perspectiva de Kassandra Estrada Montenegro, propietaria de la cadena Alys Beauty, quien a sus 33 años ofreció una visión integral de la gestión operativa y las demandas del consumidor tras 11 años liderando sucursales de centros estéticos.

La selección de estos tres expertos permitió abordar el fenómeno de estudio desde una triangulación metodológica que unió la arquitectura interior, el marketing

visual y la experiencia de usuario en el mercado real. La intervención del arquitecto fue fundamental para validar cómo los criterios de diseño físico logran transformar un entorno clínico convencional en un espacio humanizado orientado al confort. Por su parte, el director creativo proporcionó conocimientos esenciales sobre el impacto de la comunicación visual coherente en la construcción de una marca estética que genere confianza y cercanía emocional. Por último, el testimonio de la propietaria garantizó la justificación práctica de la tesis al contrastar las soluciones creativas con la percepción final del paciente y la eficiencia en la prestación del servicio de salud.

4.4. Técnicas e instrumentos

Para la fase de recolección de datos, se diseñó una guía de entrevista con preguntas abiertas orientada a capturar el discurso intelectual y semántico que emana de los elementos formales del diseño. Este instrumento permitió explorar de manera profunda las experiencias subjetivas relacionadas con la satisfacción y la lealtad de los pacientes en el ámbito de la medicina estética. La estructura de la guía facilitó la identificación de cómo las estrategias digitales de comunicación visual influyen directamente en el posicionamiento competitivo de la clínica. Finalmente, las interrogantes permitieron indagar en los beneficios psicológicos y emocionales que el usuario percibe al interactuar con el arte visual presente en el entorno de salud.

El magíster Héctor David Ampuero Quezada realizó una validación de contenido para garantizar la claridad y pertinencia de las preguntas en relación con la percepción de la imagen de marca institucional. Se evaluó la coherencia de cada ítem propuesto para asegurar que las preguntas abordaran correctamente los principios éticos y estéticos que rigen el espacio interior hospitalario. El proceso de validación permitió confirmar que el instrumento fuera técnicamente capaz de recolectar datos sobre el uso de herramientas de marketing digital para generar ventajas competitivas. Asimismo, se

aseguró que la guía estuviera alineada con los objetivos de investigar cómo la exposición a imágenes de la naturaleza influye positivamente en el bienestar del paciente.

Se realizó también una observación directa de carácter etnográfico para registrar sistemáticamente los comportamientos y las reacciones sensoriales de los visitantes en el entorno real. Esta técnica facilitó la identificación de interacciones relevantes entre el personal y los usuarios que definen la confianza y la calidad percibida del servicio estético. Mediante el registro minucioso de notas e imágenes, se analizaron los elementos visuales y la señalética que optimizan la navegación y la accesibilidad por el espacio físico. Finalmente, la observación permitió validar cómo la organización formal y la armonía visual del espacio logran mitigar la frialdad de los ambientes médicos tradicionales para humanizar la atención.

4.5. Procedimiento

El procedimiento se inició con la definición del problema y los objetivos centrados en alcanzar estándares de calidad en el espacio interior para el desarrollo humano. Posteriormente, se elaboró una guía de entrevista diseñada para evaluar los beneficios psicológicos derivados de la exposición a entornos estéticos. La selección de los participantes se realizó bajo criterios de especialización en el mercado de centros de cuidado, asegurando una vinculación directa con el sector. Para finalizar esta etapa, se contactó a los expertos y se obtuvo su consentimiento informado basándose en principios de transparencia y comunicación ética.

La ejecución del estudio continuó con la aplicación de las entrevistas, las cuales fueron grabadas mediante la aplicación Zoom para garantizar la fidelidad de los

testimonios recopilados. En paralelo, se llevó a cabo la observación en contexto mediante el registro de notas e imágenes que capturaron la esencia formal del entorno clínico. Este proceso permitió documentar cómo las herramientas de comunicación digital influyeron en la competitividad y la eficiencia operativa de los centros evaluados. Asimismo, se analizó la interacción de los usuarios con el arte visual para identificar los factores que potenciaron su bienestar y satisfacción durante la visita.

La fase final comprendió la transcripción y organización de la información obtenida para facilitar el análisis sistemático de los datos cualitativos. Se procedió con una codificación temática exhaustiva que permitió identificar categorías y patrones recurrentes en los discursos sobre la percepción estética. Mediante este análisis, se interpretó cómo los elementos del servicio y la imagen de marca construyeron un sentido de confianza en el consumidor. Por último, se realizó la redacción de los resultados vinculándolos rigurosamente con los objetivos y las proposiciones de humanización que guiaron la investigación

Capítulo V: Resultados

5.1. Dicotomía Normativo-Estética

La categoría "Dicotomía Normativo-Estética" surge de la tensión técnica identificada entre la rigurosidad de los protocolos de asepsia y el deseo de proyectar una imagen de confort y calidez. En el marco de esta investigación (Entrevista 01), esta categoría representa el eje donde la funcionalidad clínica se encuentra con la humanización del espacio; mientras la normativa exige superficies visualmente pulcras para garantizar la seguridad, la estrategia de diseño busca tonalidades que reduzcan la ansiedad del usuario. Esta necesidad de limpieza absoluta actúa como un límite que el diseño debe negociar constantemente para no caer en una frialdad institucional que afecte la experiencia emocional del paciente.

La conexión de esta categoría con la investigación se manifiesta en la selección de materiales y el manejo de la biofilia, donde lo natural es a menudo percibido como un riesgo sanitario potencial. El estudio revela que, debido a la normativa vigente, los profesionales optan por sustituir elementos orgánicos reales por soluciones tecnológicas que emulen calidez sin comprometer la higiene ni facilitar la acumulación de bacterias (Entrevista 02). De este modo, la humanización no se logra mediante la decoración orgánica tradicional, sino a través de materiales de nula absorción que permiten mantener un estándar de pulcritud elevado sin sacrificar la estética moderna y acogedora.

Finalmente, los resultados sugieren que esta dicotomía se resuelve mediante una zonificación estratégica donde el diseño se vuelve más flexible en las áreas de recepción para fomentar la lealtad del cliente. El estudio demuestra que un entorno bien equilibrado genera una percepción de seriedad y profesionalismo que influye

directamente en la decisión de compra, permitiendo que el paciente valore la calidad del servicio por encima del precio (Entrevista 03). Así, la dicotomía se transforma en una herramienta de gestión donde la infraestructura coherente con la tecnología médica empleada termina por consolidar la confianza y el vínculo emocional con el usuario.

En la figura 1 se evidencia la aplicación material de este equilibrio entre la normativa clínica y la calidez estética en un entorno de recepción. El punto focal, protagonizado por un espejo ovalado retroiluminado sobre un revestimiento de listones de madera, demuestra cómo es posible introducir texturas orgánicas que transmiten bienestar sin invadir las zonas de alta esterilidad. El uso de mobiliario en terciopelo azul marino y alfombras de pelo largo refuerza la intención de humanizar el espacio, alejándolo de la frialdad hospitalaria convencional. No obstante, la presencia de la profesional con uniforme médico y el portapapeles con diagramas técnicos actúa como un recordatorio visual de la competencia clínica, asegurando que la sofisticación del diseño no eclipse la percepción de seguridad y profesionalismo que el paciente busca en una institución de salud estética.

Figura 1

Ejemplo de video de sala de espera de clínica estética



Nota. Imagen (captura) sacada de un video de la cuenta de Instagram @alys_beauty, modificada con IA.

"Abrimos con la mejor energía y la mente positiva de siempre ✨

Lista el café, los protocolos y mis manos para engreír tu piel.

Te esperamos ansiosas a ti y a nestras pacientes de hoy. Que sea un día de mucho glow y amor propio 💖

Agenda abierta

Escríbenos y separa tu momento 📲

#BuenosDias #CabinaAbierta #ConLaMejorEnergia #TeEsperamos #CuidadoDiario EsteticaLima GlowDeLunesADomingo"

5.2. Identidad de Marca Basada en la Experiencia

La categoría "Identidad de Marca Basada en la Experiencia" define la construcción de la imagen corporativa no como un elemento estático o puramente gráfico, sino como un proceso dinámico que se nutre de cada interacción entre el paciente y la clínica. En el marco de esta investigación, los resultados sugieren que la

identidad visual es apenas el punto de partida, pues la verdadera conexión emocional surge de la acumulación de vivencias positivas y resultados tangibles. Como señala uno de los expertos entrevistados: *"La identidad de marca no es algo que se dé solamente al presentar un logo... es un proceso de tiempo, de acumular experiencias... el punto principal es tener un buen desarrollo de atención al cliente"* (Entrevista 02). De este modo, la marca deja de ser un símbolo abstracto para convertirse en una promesa de bienestar que se valida a través del trato personalizado y la eficacia del servicio.

En segundo lugar, esta categoría se conecta con la investigación al revelar que el entorno físico actúa como un comunicador silencioso de los valores de la marca, influyendo directamente en la percepción de profesionalismo y seguridad. El diseño de interiores y la atmósfera (aromas, colores e iluminación) no son simples adornos, sino componentes críticos que reducen el estrés y justifican el valor del servicio en la mente del consumidor. Una de las propietarias destaca que, tras profesionalizar su infraestructura, el público percibió un cambio en la identidad institucional: *"Sentí que el cliente podía ver más seriedad en mi empresa... no se oponían mucho a los precios [y] tenía una confianza de llegar, de recurrir hacia nosotros"* (Entrevista 03). Esta evidencia subraya que una identidad sólida requiere coherencia entre lo que la marca dice ser y lo que el paciente siente al habitar sus espacios.

Finalmente, la investigación demuestra que la identidad de marca debe extenderse hacia el ecosistema digital mediante una estrategia de transparencia que refleje la realidad física de la clínica. En lugar de seguir tendencias efímeras, los hallazgos apuntan a que el contenido en redes sociales debe funcionar como una validación de la experiencia real para construir lealtad a largo plazo. Al respecto, se menciona que el éxito radica en mostrarse de forma auténtica: *"Si muestras la verdad, ya sea en una cámara 4K o en un celular, eso se va a transmitir... la identidad visual*

que proyectas con transparencia pasa a un segundo plano porque la confianza va a terminar de encajar todo" (Entrevista 02). Así, la marca se consolida mediante un diálogo constante que incluye el seguimiento post-tratamiento, transformando la venta en una relación educativa y cercana.

En la figura 2 se evidencia la materialización de la transparencia y la validación social como pilares de la identidad de marca en el entorno digital. La captura del video testimonial de "ALY'S BEAUTY" muestra una estrategia de comunicación centrada en la "humanización", donde el uso de una paciente real en un entorno clínico reconocible (con diplomas y banners corporativos) busca reducir la brecha entre la promesa publicitaria y la experiencia tangible. Esta pieza de contenido no solo refuerza la identidad visual a través de la repetición del logotipo en el patrón de cuadrícula, sino que utiliza los códigos narrativos de redes sociales para generar cercanía. Al presentar testimonios espontáneos en un formato vertical y participativo, la clínica logra transformar la percepción de "frialdad institucional" en un diálogo cercano, cumpliendo con la premisa de que la confianza del usuario se construye al mostrar la realidad del servicio y los resultados obtenidos por otros pacientes.

Figura 2

Ejemplo de videos de testimonios de pacientes en historias destacadas de Instagram



Nota. Imagen (captura) sacada de un video de las historias destacadas de la cuenta de Instagram @alys_beauty.

5.3. Sincronización Omnicanal y Transparencia

La categoría "Sincronización Omnicanal y Transparencia" define el esfuerzo deliberado por mantener una línea comunicativa sin fisuras entre el contenido que el usuario consume en plataformas digitales y la realidad que habita físicamente en la clínica. En el marco de la investigación, esto implica que la identidad visual no sea un maquillaje publicitario, sino un reflejo fiel de la operatividad interna para evitar rupturas en la confianza. Como sugiere uno de los especialistas: *"Cualquier cosa que vayas a transmitir... debe tener coherencia con lo que eres realmente... Procuren que haya elementos de anclaje para que la identidad se dé de manera natural"* (Entrevista 02). De este modo, la omnicanalidad se convierte en un puente de credibilidad donde el paciente reconoce en el espacio físico los mismos valores y estética que lo atrajeron en el entorno virtual.

En segundo lugar, esta categoría se conecta con la gestión de la experiencia del usuario (UX) a lo largo de los diferentes puntos de contacto, garantizando que la "promesa de valor" hecha en redes se cumpla estrictamente en el counter. La investigación revela que cualquier discrepancia entre lo visualizado en línea y lo experimentado presencialmente es percibida como "publicidad engañosa", lo que destruye la lealtad de marca. Una de las propietarias entrevistadas enfatiza este esfuerzo de alineación: *"Trato de que lo que nosotros vendamos por redes sociales se cumpla con la experiencia del cliente cuando llegue, no cambie de concepto... si no, también se presta a un tipo de publicidad engañosa"* (Entrevista 03). Por lo tanto, la sincronización omnicanal actúa como un control de calidad que obliga a la marca a mantener estándares de servicio y diseño coherentes en todas sus sucursales y plataformas.

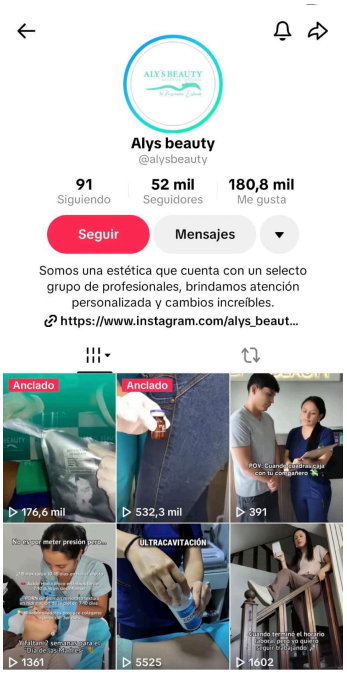
Finalmente, la Sincronización Omnicanal se extiende más allá del procedimiento clínico, integrando el seguimiento post-tratamiento como una parte esencial de la identidad visual y comunicativa. La transparencia aquí se manifiesta en el acompañamiento educativo mediante herramientas digitales que refuerzan el vínculo emocional y aseguran el éxito de los resultados. Según los testimonios recolectados: *"Usamos mucho el tema visual... en vez de enviarle un texto le envías imágenes [o] videos... de esa manera se da una fidelización y muchos de ellos... nos dicen 'Ay, no se olvide de enviarme las recomendaciones'"* (Entrevista 03). Este flujo constante de información —desde el primer contacto en redes hasta el cuidado en casa— consolida una marca presente y transparente, donde la tecnología digital (WhatsApp, Instagram, TikTok) se sincroniza con el tratamiento físico para ofrecer una experiencia integral.

En la figura 3 se evidencia el perfil de TikTok de "Alys beauty" (@alysbeauty), el cual funciona como el eje de esta estrategia de sincronización. Con más de 52 mil seguidores y 180,8 mil "Me gusta", la cuenta proyecta una identidad que equilibra la

seriedad clínica con la humanización de la marca. La biografía destaca claramente su equipo profesional y atención personalizada, mientras que la cuadrícula de videos muestra una mezcla estratégica de contenido educativo (procedimientos como Botox o ultracavitación) y videos de tipo "POV" que muestran al personal en situaciones cotidianas dentro de la clínica. Los clips anclados, que alcanzan hasta 532 mil reproducciones, validan la efectividad de mostrar la realidad del centro de estética, transformando el perfil digital en una extensión transparente del entorno físico que genera confianza inmediata en el usuario antes de su primera cita.

Figura 3

Ejemplo de imagen de la página de TikTok



Nota. Imagen (captura) sacada de la página de TikTok @alysbeauty.

5.4. Humanización a través del Diseño Sensorial

La categoría "Humanización a través del Diseño Sensorial" describe la estrategia de transformar la frialdad clínica en un entorno que apela a los sentidos para mitigar el estrés y construir un vínculo de confianza con el paciente. En el marco de esta investigación, esta categoría revela que el diseño no es un elemento meramente decorativo, sino una herramienta terapéutica y de marketing que busca que el usuario perciba seguridad y bienestar desde el primer contacto visual. Como se menciona en los testimonios, la evolución de estos espacios exige que el entorno sea *"algo que le dé confianza, que sea agradable, confortable y acogedor"* (Entrevista 01), superando la barrera de lo estrictamente funcional para ofrecer una experiencia que reduzca la ansiedad previa a un procedimiento.

La conexión de esta categoría con los resultados se profundiza al analizar cómo elementos como la iluminación, el aroma y los materiales orgánicos (o sus sustitutos sintéticos de alta calidad) configuran una atmósfera de relajación que trasciende lo médico. La investigación identifica que la estimulación sensorial positiva permite que el paciente se "desconecte" del entorno exterior, asociando la marca con una sensación de alivio. Al respecto, se destaca la importancia de una identidad que estimule los sentidos de forma coherente: *"el tema de los aromas es importante... el paciente al llegar va a relacionar ese aroma con tu establecimiento"*, sumado al uso de *"iluminación cálida y colores amaderados"* que vinculan el espacio con la naturaleza (Entrevista 03). Esta "humanización" convierte el tratamiento estético en un ritual de autocuidado donde el confort táctil y olfativo es tan determinante como la tecnología empleada.

Finalmente, el estudio demuestra que el diseño sensorial actúa como un puente emocional que equilibra la pulcritud necesaria de una clínica con la calidez de un hogar o un spa. Los expertos sugieren que para lograr esta conexión no se debe abrumar al usuario, sino utilizar *"limpieza visual"* y elementos de anclaje que generen familiaridad. Según se extrae de las entrevistas, la clave está en el equilibrio: *"si piensas en la experiencia del cliente, de pronto poner un color pastel... o usar madera y luces amarillas para hacerlo sentir más cálido"* (Entrevista 02). Así, la humanización sensorial se consolida como una ventaja competitiva en el mercado limeño, donde la lealtad del cliente no solo se gana por el resultado clínico, sino por cómo el espacio físico lo hace sentir respetado y atendido en su dimensión humana.

En la figura 4 se evidencia la aplicación práctica de la humanización en la experiencia del cliente mediante el servicio y el mobiliario. La escena muestra un paciente joven en un ambiente que sustituye la rigidez hospitalaria por el confort de una sala de espera de diseño, donde el acto de ofrecer un refrigerio en una bandeja de madera sobre una mesa de vidrio refuerza la dimensión táctil y gustativa de la marca. El uso de elementos decorativos como flores artificiales y pisos con patrones geométricos cálidos se alinea con el mensaje persuasivo que posiciona el cuidado de la piel como un "accesorio" de estilo de vida, integrando la salud estética en la cotidianidad del usuario. La presencia de la marca de agua con la autoridad profesional de Kassandra Estrada cierra el círculo de la confianza, demostrando que la sofisticación sensorial y la autoridad médica pueden coexistir para elevar la percepción de calidad en las redes sociales de "Alys Beauty".

Figura 4

Ejemplo de vídeo de experiencia del cliente en la clínica estética



Nota. Imagen (captura) sacada de las historias destacadas de la cuenta de Instagram @alys_beauty.

5.5. Fidelización mediante el Contenido Educativo

La categoría "Fidelización mediante el Contenido Educativo" define la transición estratégica de una venta transaccional hacia un acompañamiento clínico continuo, donde la información de valor se convierte en el motor de la lealtad. En el marco de esta investigación, se observa que el contenido no busca únicamente atraer nuevos usuarios, sino sostener la relación post-tratamiento mediante un diálogo que reduce la incertidumbre. Como destaca uno de los expertos: *"El marketing de contenido puede transformar una venta en un diálogo educativo y cercano con el cliente"* (Entrevista 02). De esta forma, la clínica deja de ser percibida sólo como un proveedor

de servicios y se posiciona como una autoridad de confianza que educa al paciente sobre su propio proceso de recuperación y cuidado personal.

Esta categoría se conecta directamente con la necesidad de humanizar la atención médica a través de canales digitales, utilizando herramientas visuales que faciliten el cumplimiento de los protocolos en casa. Los hallazgos revelan que el uso de formatos dinámicos, como videos e infografías, permite que las recomendaciones clínicas sean más digeribles y menos frías que un documento impreso tradicional. Al respecto, se menciona que: *"Hemos creado videos de cómo te puedes hacer tu automasaje... de esta manera nos aseguramos de que ellos cumplan con las recomendaciones y no se sientan abandonados"* (Entrevista 03). Este enfoque educativo garantiza que la experiencia del paciente no termine al salir del local físico, sino que se extienda a su cotidianidad, reforzando la percepción de un cuidado integral y genuino.

Finalmente, la investigación demuestra que el contenido educativo actúa como un mecanismo de fidelización reactiva, donde es el propio paciente quien demanda la información para asegurar sus resultados. Esta dinámica transforma la comunicación en un servicio de valor añadido que justifica el posicionamiento de la marca y su diferenciación en el mercado. Según se extrae de las entrevistas: *"Muchos de ellos nos dicen 'no se olvide de enviarme las recomendaciones para no olvidarme'... ya saben nuestra forma de trabajar"* (Entrevista 03). Así, la fidelización se consolida no por ofertas de precio, sino por una estructura de soporte informativo que genera seguridad y recurrencia, demostrando que un paciente bien informado es, por definición, un cliente fidelizado.

En la figura 5 se evidencia una captura de pantalla de WhatsApp que ejemplifica una estrategia avanzada de seguimiento post-tratamiento y fidelización de la clínica

estética "Alys Beauty". La conversación destaca por su enfoque en la humanización de los espacios de salud, trasladando la experiencia física al entorno digital mediante un mensaje empático y un video educativo donde la profesional, vestida con su uniforme azul reglamentario y sentada en el característico sillón de terciopelo de la clínica, detalla los cuidados necesarios para un "Plan Reductor". Esta pieza de comunicación visual no solo refuerza la autoridad y coherencia de la marca a través de elementos como el logotipo y los subtítulos, sino que también construye un vínculo emocional sólido con la paciente al utilizar un lenguaje de apoyo constante, demostrando cómo el diseño de la experiencia del usuario y la atención personalizada pueden maximizar los resultados clínicos y fortalecer la identidad corporativa.

Figura 5

Ejemplo de imagen de conversación de seguimiento del paciente post tratamiento



Nota. Imagen de conversación generada con IA basada en el seguimiento entre una especialista y un paciente para el post tratamiento de la clínica estética.

Capítulo VI: Discusión

Los hallazgos de esta tesis revelaron que la "Dicotomía Normativo-Estética" operó como un proceso de negociación constante entre la rigurosidad clínica y la humanización, donde la pulcritud absoluta no anuló el confort percibido por el paciente. Esta interpretación coincidió con la literatura global al señalar que la arquitectura de salud contemporánea debe trascender el enfoque puramente estéril para consolidar espacios que prioricen el bienestar y la recuperación emocional (Nuhanović, 2025). No obstante, los resultados reforzaron la tensión identificada previamente en las investigaciones sobre la necesidad funcional de mantener espacios médicos higiénicos frente a la tendencia de incorporar materiales cálidos que despojen a la clínica de su frialdad sanitaria (Paramitha et al., 2024). Finalmente, esta dualidad demostró que el diseño interior en el sector estético debe evolucionar hacia la producción de soluciones innovadoras que superen los patrones convencionales, los cuales resultan insuficientes para resolver los problemas complejos de la experiencia humana (Yurtgün & Köse Doğan, 2024).

El hallazgo de esta dicotomía técnica se vinculó estrechamente con el objetivo de analizar cómo el diseño de interiores y la comunicación visual contribuyen a la humanización de los centros de salud especializados. Se validó que el manejo estratégico de la psicología del color y la iluminación ambiental resultó un determinante crítico para reducir los niveles de estrés y promover ambientes terapéuticos efectivos durante el viaje del paciente (Arora & Warsi, 2024). Asimismo, la resolución de este conflicto normativo mediante una zonificación estética equilibrada cumplió con la meta de alcanzar objetivos humanos superiores a través de un lenguaje formal de calidad (Ibrahim & Alimam, 2021). En última instancia, la integración de una infraestructura

coherente y profesional permitió optimizar el entorno físico de la clínica para mejorar los resultados del servicio y asegurar una alta recordación de marca en un mercado intensamente competitivo (Saqi & Yulianti, 2025).

Los resultados de la investigación demuestran que la identidad de marca en el sector estético trasciende el logotipo para convertirse en una construcción dinámica basada en la transparencia y la acumulación de experiencias positivas. Este hallazgo coincide plenamente con la literatura que promueve la creación de una personalidad de marca en entornos digitales para fortalecer de manera efectiva el vínculo emocional con los pacientes (Ghorbani et al., 2022). De igual manera, la validación social mediante contenidos auténticos observada en la clínica sustenta la necesidad de utilizar plataformas digitales para dialogar con el público de manera coherente con sus exigencias (De Campos et al., 2022). Finalmente, la interpretación de estos datos refuerza que un posicionamiento distintivo depende de asegurar una experiencia de viaje óptima donde la verdad del servicio sea el eje central de la percepción del cliente (Octaviani et al., 2023).

La interpretación de una identidad de marca basada en la experiencia se vincula directamente con el objetivo de analizar la coherencia entre la comunicación visual digital y el diseño del espacio físico real o *servicescape*. Los hallazgos confirman que una identidad visual coherente en redes sociales debe complementar la experiencia física para elevar significativamente la visibilidad y el compromiso de la marca (De Campos et al., 2022). Asimismo, el uso de atmósferas sensoriales reportado por los expertos en las entrevistas responde a la necesidad global de consolidar espacios curativos que prioricen el bienestar emocional del paciente (Nuhanović, 2025). Finalmente, esta alineación entre lo virtual y lo tangible permite alcanzar la meta de

construir una imagen de marca sólida que garantice la lealtad del consumidor en un mercado altamente competitivo (Giana & Apriadi, 2025).

La investigación determinó que la sincronización entre el discurso digital y la realidad física de la clínica es vital para mantener la credibilidad y evitar percepciones de publicidad engañosa. Este hallazgo coincide con la necesidad de construir una personalidad de marca sólida en entornos digitales que permita fortalecer el vínculo emocional con la institución (Ghorbani et al., 2022). Asimismo, la transparencia identificada en las plataformas sociales sustenta la importancia de una comunicación visual coherente que complemente de forma estratégica la experiencia física del paciente (De Campos et al., 2022). Por el contrario, la falta de esta alineación omnicanal dificultaría alcanzar el alto posicionamiento necesario para diferenciarse en un sector estético de competencia intensa (Saqi & Yulianti, 2025).

La interpretación de la transparencia omnicanal se conecta directamente con el objetivo de identificar la relación de coherencia estética y funcional entre la identidad digital y el servicescape real. Los hallazgos demuestran que el uso de un lenguaje formal de calidad en todos los puntos de contacto es esencial para cumplir con las metas humanas del diseño (Ibrahim & Alimam, 2021). Además, se validó que la gestión de contenido educativo y visual en redes sociales es un motor fundamental para generar compromiso y lealtad dentro del ecosistema de la belleza (Jannah et al., 2025). En última instancia, esta sincronización integral permite a las clínicas obtener una ventaja competitiva decisiva al asegurar una experiencia de marca consistente para el consumidor actual (Al-Qahtani & Al-Nsour, 2025).

Los hallazgos de esta investigación sugieren que el uso deliberado de aromas, iluminación cálida y texturas amaderadas constituye una herramienta terapéutica que facilita la desconexión emocional del paciente frente al entorno médico estéril. Esta interpretación coincide con la literatura global, la cual sostiene que las experiencias sensoriales son factores determinantes en el bienestar y la recuperación emocional del usuario dentro de los espacios de salud (Nuhanović, 2025). Asimismo, la implementación de una paleta cromática basada en tonos tierra, observada en la clínica, valida la tesis de que la aplicación estratégica del color permite configurar atmósferas que mitigan efectivamente el estrés del visitante (Tabanejad, 2024). De este modo, los resultados refuerzan la premisa de que las instituciones deben evolucionar hacia modelos de atención que prioricen la percepción del cliente para asegurar una experiencia de viaje óptima (Octaviani et al., 2023).

La identificación de estas dimensiones sensoriales se conecta estrechamente con el objetivo de explorar el impacto de los elementos visuales internos en la percepción emocional y la reducción de la ansiedad del paciente. Estos hallazgos demuestran que las intervenciones de diseño integradas con la naturaleza en infraestructuras sanitarias logran una mejora sustancial en los resultados afectivos de los usuarios (Du et al., 2026). Además, la resolución de la frialdad clínica mediante materiales acogedores permite cumplir con el propósito de alcanzar objetivos humanos superiores a través de un lenguaje formal de alta calidad (Ibrahim & Alimam, 2021). Finalmente, la armonía lograda entre el mobiliario sofisticado y la atención personalizada sustenta el objetivo de consolidar una experiencia de marca coherente que asegure un posicionamiento distintivo en la mente del consumidor (Saqi & Yulianti, 2025).

La investigación determinó que el uso de contenido educativo a través de medios digitales transforma la percepción de la clínica, pasando de un proveedor técnico a una autoridad de confianza que reduce la incertidumbre post-tratamiento. Este hallazgo coincide con la literatura que posiciona al marketing de contenidos como un pilar fundamental para fomentar el compromiso del cliente dentro del ecosistema de las clínicas de belleza (Jannah et al., 2025). Asimismo, la interacción constante mediante herramientas como WhatsApp valida el modelo de publicidad en redes sociales que permite mantener una comunicación dinámica y bidireccional en tiempo real con la audiencia (Sundaram et al., 2020). Por tanto, la educación continua del paciente refuerza la humanización institucional al atribuir rasgos de cuidado y cercanía que fortalecen significativamente el vínculo emocional con el usuario (Ghorbani et al., 2022).

El uso de videos informativos grabados en el entorno real de atención se conecta directamente con el objetivo de identificar la coherencia estética y funcional entre la identidad digital proyectada y el espacio físico real. Estos resultados sustentan que una comunicación visual coherente en plataformas digitales complementa la experiencia física al mejorar la visibilidad y el compromiso de la marca (De Campos et al., 2022). Además, la integración de protocolos de seguimiento visual responde a la necesidad de superar la retórica emocional de los anuncios tradicionales para vincular el mensaje con la humanización del entorno real de atención (Sarwer et al., 2024). En última instancia, esta estrategia educativa asegura la consolidación de un enfoque de marketing centrado en el paciente que garantiza una experiencia de viaje óptima y satisfactoria (Octaviani et al., 2023).

Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones

7.1. Conclusiones

Se concluyó que la integración estratégica del diseño de interiores y la comunicación visual constituye el eje articulador para la humanización de las clínicas estéticas, logrando transformar espacios técnicos en ecosistemas de bienestar integral. Esta sinergia permitió superar el enfoque puramente funcional al priorizar las necesidades emocionales y psicológicas del paciente durante su experiencia de atención. El estudio demostró que una infraestructura diseñada con un lenguaje formal de calidad no solo mitiga la frialdad institucional, sino que consolida un vínculo afectivo duradero entre el usuario y la marca. En última instancia, la humanización del espacio clínico garantizó una percepción de seguridad y profesionalismo que resultó determinante para la satisfacción final del consumidor.

Respecto a la aplicación de soluciones arquitectónicas innovadoras, se determinó que la transición hacia estrategias biofílicas permitió resolver la tensión técnica entre los protocolos de asepsia y la necesidad de proyectar confort. El uso de materiales de nula absorción que emulan texturas orgánicas fue identificado como la respuesta más eficiente para mantener la pulcritud sin sacrificar una estética acogedora. Estas intervenciones lograron desplazar los patrones convencionales que resultaban insuficientes para abordar la complejidad de la experiencia humana en entornos de salud. Por tanto, la arquitectura interior evolucionó hacia la creación de espacios centrados en el ser humano que promueven activamente el bienestar y la relajación.

En cuanto al impacto sensorial, la investigación confirmó que el manejo estratégico de la psicología del color y la iluminación ambiental funcionó como un determinante crítico para reducir los niveles de estrés del usuario. La implementación de

una paleta cromática basada en tonos tierra y texturas amaderadas favoreció una respuesta cognitiva positiva, facilitando la desconexión emocional del paciente frente al entorno clínico estéril. Estos elementos visuales internos permitieron configurar ambientes terapéuticos efectivos que mejoraron significativamente la percepción de calidad del servicio antes del procedimiento. Se concluyó que el diseño sensorial actúa como una herramienta de cuidado que transforma la atmósfera de la clínica en un ritual de autocuidado y alivio.

Finalmente, se identificó que la coherencia entre la identidad visual proyectada en canales digitales y el diseño del espacio físico real es indispensable para asegurar un posicionamiento distintivo y leal. La sincronización omnicanal, apoyada en el marketing de contenidos y el diálogo educativo, minimizó la brecha de expectativas del paciente y evitó percepciones de publicidad engañosa. Los hallazgos subrayaron que mostrar la realidad física de la clínica mediante contenidos auténticos fortalece la personalidad de marca y construye una confianza inmediata en el usuario. Por consiguiente, una comunicación visual digital alineada con el servicescape físico consolidó la transparencia y el compromiso institucional desde el primer contacto virtual hasta la visita presencial.

7.2. Recomendaciones para futuras investigaciones

Se recomienda a los propietarios y gestores de clínicas estéticas priorizar una inversión equilibrada entre la adquisición de tecnología médica y la renovación de la infraestructura física, utilizando materiales de vanguardia como piedras sinterizadas o polímeros de nula absorción que emulen texturas orgánicas para cumplir con la asepsia sin sacrificar la calidez. Es fundamental que las estrategias de marketing digital dejen de

enfocarse en tendencias efímeras y se centren en la transparencia, mostrando el entorno real y testimonios auténticos que alineen la expectativa del usuario con la vivencia en el counter. Asimismo, se sugiere institucionalizar el uso de herramientas digitales para el seguimiento post-tratamiento a través de contenido educativo personalizado, lo que transforma el servicio técnico en un acompañamiento humano que garantiza resultados clínicos y fortalece el posicionamiento de la marca.

Para futuras líneas de investigación, se sugiere profundizar en el análisis empírico de los efectos psicológicos a largo plazo que genera el consumo constante de estándares de belleza en redes sociales sobre la autopercepción y la salud mental de los pacientes que recurren a procedimientos mínimamente invasivos. Sería pertinente desarrollar estudios de corte cuantitativo o experimental que midan de forma aislada el impacto de estímulos sensoriales específicos, como frecuencias lumínicas o marketing olfativo, en la reducción medible de los niveles de cortisol y ansiedad preoperatoria. Finalmente, se recomienda explorar la evolución de la señalética y la accesibilidad visual en contextos de turismo médico, analizando cómo el diseño de la comunicación bilingüe influye en la autonomía y la percepción de seguridad de pacientes extranjeros en entornos de salud estética.

Referencias

Abd al-Rhman, L. A., & Abd Al-Kareem, R. (2021). The legal values of the formal composition in the interior spaces of beauty centers as a model. *Journal of Techniques*, *3*(4), 75–80. https://doi.org/10.21123/jt.2021.75.80

Ahlsten, J. (2025). *Branding in cosmetic surgery: Patient perception of branded vs unbranded practices. An observational study of patient perception* [Manuscrito não publicado].

Al-Qahtani, M. A. A., & Al-Nsour, I. A. (2025). Leverage digital advertising to gain a competitive advantage for the beauty care centers in Riyadh. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences*, *23*(1), 1026–1046. https://doi.org/10.57239/PJLSS-2025-23.1.0080

Amandita, T. A., & Saraswati, H. (2023). Current role of social media in aesthetic plastic surgery: Why plastic surgeons must take concern?. *Jurnal Rekonstruksi dan Estetik*, *8*(2), 117–134.

Anggraini, D., Sinaga, R. A., & Setyawan, S. (2025). Problem identification and business plan of beauty clinics: Application of qualitative research approaches. *JRSSEM: Journal Research of Social Science, Economics, and Management*, *5*(4), 4287–4294.

Arora, C., & Warsi, S. (2024). Color psychology: Understanding the influence of colors on human perception and behaviour - A review. *Alochana Journal*, *13*(10), 402–406.

Audrys, Y., Fivanda, & Koesoemadinata, F. H. (2024). The implementation of zen concept in the interior lobby Larissa Aesthetic Center Senopati. *International Journal of Application on Social Science and Humanities*, *2*(2), 207–214. https://doi.org/10.24912/ijassh.v2i2.32570

Batirova, M. X., & Botirov, Sh. F. (2026). Competitive management strategies of small private clinics in Tashkent. *Journal of Management and Economics*, *6*(4), 13–19. https://doi.org/10.55640/jme-06-04-03

Campos, T. F. de, Lonni, A. A. S. G., & Benetoli, A. (2022). Mídias sociais como nova ferramenta de engajamento na cosmetologia e estética. *Visão Acadêmica*, *23*(2), 252–258.

Cardillo, E. R., & Chatterjee, A. (2025). Benefits of nature imagery and visual art in healthcare contexts: A view from empirical aesthetics. *Buildings*, *15*(7), 1027. https://doi.org/10.3390/buildings15071027

Dio, R., Dermawan, A. A., & Putera, D. A. (2023). Application of market basket analysis on beauty clinic to increasing customer's buying decision. *Sinkron: Jurnal dan Penelitian Teknik Informatika*, *8*(3), 1348–1356. https://doi.org/10.3390/sinkron.v8i3.12421

Du, Y., Xie, M., & Zou, Y. (2026). Biophilic design in hospital environments: A rapid review of nature-integrated strategies and patient outcomes. *Frontiers in Public Health*, *14*, Art. 1786483. https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1786483

Dumitrescu, R. M. (2025). The role of humanism in medical practice and medical education - A narrative review and bibliometric analysis. *Journal of Educational Sciences*, *XXVI*(1), 85–112. https://doi.org/10.35923/JES.2025.1.05

Eja, J. E., Ogunnaike, A. O., Omogbai, P. F., & Adenubi, F. (2025). Biophilic design strategies for enhancing patient comfort and satisfaction. *International Journal of Advances in Engineering and Management (IJAEM)*, *7*(7), 438–445. https://doi.org/10.35629/5252-0707438445

Emma Yetti, A. (2021). Study of healthy architecture approach in architectural design at health care facilities. *Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities*, 47–54.

Erdawati, Ramadhani, T. S., & Jayasman. (2025). The effect of interpersonal communication and service quality on customer satisfaction at Hers Aesthetic Clinic Pasaman Barat. *Digital Marketing, Consumer Behavior, and Economic Trends Journal*, *1*(4), 129–135.

Fatihudin, D., Mochklas, M., & Hanum, A. (2020). *Price, brand, and consumer value perception affect the repurchasing of Delovely beauty clinic products*. International Conference on Ethics and Professionalism (Delovely UMY).

Ghalamghash, R. (2025). *Optimizing aesthetic treatment results through strategic patient education* [Manuscrito não publicado].

Ghorbani, M., Karampela, M., & Tonner, A. (2022). Consumers' brand personality perceptions in a digital world: A systematic literature review and research agenda. *International Journal of Consumer Studies*, *46*(5), 1960–1991. https://doi.org/10.1111/ijcs.12791

Giana, H., & Apriadi, D. (2025). An analysis of the impact of service quality and brand image on customer loyalty: A study at MS Glow Aesthetic Clinic, Bandung, Indonesia. *Golden Ratio of Data in Summary*, *5*(3), 719–731. https://doi.org/10.52970/grdis.v5i3.1355

Haddadi, P., Mirriahi, S., & Habib, S. (2025). Explaining a model for improving environmental psychology indicators through biophilic architecture. *Haft Hesar Environmental Studies*, *14*(51), 57–76. https://doi.org/10.61186/hafthesar.14.51.57

Hapsari, Y. D., & Radianto, W. E. D. (2025). Designing a 7P marketing mix strategy to boost sales: A case study at Maqdisa Beauty Salon. *Bima Journal: Journal of Business, Management and Accounting*, *6*(2), 1143–1158. https://doi.org/10.37638/bima.6.2.1143-1158

Ibrahim, W. H., & Alimam, A. K. M. (2021). Aesthetic dimensions and their ethical manifestations in the design of interior spaces. *Review of International Geographical Education (RIGEO)*, *11*(11), 24–33.

Islami, V., Rizan, M., Wibowo, S. F., & Sebayang, K. D. A. (2024). Study of service quality, trust and brand image on customer satisfaction and customer loyalty of beauty clinic consumers: Literature review. *Journal of Law, Social Science and Humanities*, *1*(2), 105–111.

Jannah, T., Triatmanto, B., & Respati, H. (2025). The role of content marketing and social media marketing in creating customer engagement in a beauty clinic. *International Journal of Management and Economics Invention*, *11*(10), 4698–4705. https://doi.org/10.47191/ijmei/v11i10.01

Joshi, M., Korrapati, N. H., Reji, F., Hasan, A., & Kurudamannil, R. A. (2022). The impact of social media on skin care: A narrative review. *Lviv Clinical Bulletin*, *1*(37)-2(38), 85–96. https://doi.org/10.25040/lkv2022.01-02.085

Korpal, S., Kushwah, S., & Jangid, K. (2025). Digital signage and its dual role in customer experience: A grounded theory approach in hospital context. *IIMT Journal of Management*. https://doi.org/10.1108/IIMTJM-02-2025-0006

Laga, S. A., Rithmaya, C. L., Aji, G. A. I. P., Hermansyah, D., Zainuddin, M., & Mukhlis, I. R. (2024). Analyzing customer loyalty levels through segmentation in aesthetic clinics using K-means and RFAM. *IJID (International Journal on Informatics for Development)*, *13*(2), 473–484. https://doi.org/10.14421/ijid.2024.4841

Liang, L., Abidin, S. B. Z., Shaari, N. B., Yahaya, M. F. B., & Jing, L. (2024). Logo impact on consumer's perception, attitude, brand image and purchase intention:

A 5 years systematic review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, *14*(3), 4718–4735. http://dx.doi.org/10.6007/IJARBSS/v14-i3/20084

Malmel, T. (2023). *Revolutionizing aesthetic clinics: Key marketing strategies inspired by industry leaders*. Clinicminds. https://www.clinicminds.com/blog/revolutionizing-aesthetic-clinics-marketing-strategies/

Marusza, M., Krupski, A., Stielow, V., & Zatyka, A. (2026). Digital misinformation in aesthetic dermatology: The role of social media and generative artificial intelligence in shaping patient safety, trust, and evidence-based practice: A narrative review (2022-2026). *Quality in Sport*, *53*, Art. 70151. https://doi.org/10.12775/OS.2026.53.70151

Nuhanović, E. (2025). Sensory experiences in healthcare architecture: A comprehensive literature review. *World Journal of Advanced Engineering Technology and Sciences*, *17*(3), 285–294. https://doi.org/10.30574/wjaets.2025.17.3.1558

Nurdianasari, R., Maharani, S., & Damarani, Z. N. (2025). The role of social media influencers in cosmetic marketing: A systematic literature review. *Jurnal Ekonomi Kreatif dan Manajemen Bisnis Digital (JEKOMBITAL)*, *4*(2), 375–389. https://doi.org/10.55047/jekombital.v4i2.1077

Octaviani, S., Antonio, F., & Andy, A. (2023). The antecedents of patient experience of aesthetic clinic and its impact on revisit intention. *South African Journal of*

Business Management, *54*(1), Art. a3832. https://doi.org/10.4102/sajbm.v54i1.3832

Pamplona, J. M., & Del Rosario, M. S. S. (2026). Demands for minimally invasive cosmetic procedures in aesthetic clinics in Legazpi City. *International Journal of Sustainability and Advanced Integrated Research*, *2*(1), 303–311. https://doi.org/10.65339/ijsair.V2.11.34

Paramitha, K. D. M. P., Raharja, G. M., & Darmastuti, P. A. (2024). Penerapan gaya modern minimalis pada project klinik kecantikan Beauty Heaven di Canggu oleh Dewi Deco. *Jurnal Vastukara: Jurnal Desain Interior, Budaya, dan Lingkungan Terbangun*, *4*(1), 100–109. https://doi.org/10.59997/vastukara.v4i1.3489

Phuththarojrangsi, V., Kortana, T., Promyoo, T., & Pungnirund, B. (2025). *Quality beauty salons, organizational agility and dynamic capabilities affecting the balanced performance of quality beauty salons in Bangkok and its vicinity*. Proceedings of the 6th International Conference on Management, Innovation, Economics and Social Sciences, 64–73.

Rahman, E., Webb, W. R., Rao, P., Yu, N., Garcia, P. E., Ioannidis, S., Sayed, K., Philipp-Dormston, W. G., Carruthers, J. D. A., & Mosahebi, A. (2024). A systematic review on the reinforcement loop in aesthetic medicine and surgery: The interplay of social media, self-perception, and repeat procedures. *Aesthetic Plastic Surgery*. https://doi.org/10.1007/s00266-024-04016-y

Rodriguez, T. (2024). *Color in health care: How mindful design can improve clinical spaces*. Psychiatry Advisor.

Saqi, T. R. R., & Yulianti, I. (2025). Exploring the appeal of Lils Beauty Studio: How brand exposure and brand experience increase brand recall. *Jurnal Manajemen Pemasaran dan Perilaku Konsumen*, *4*(1), 272–283. http://dx.doi.org/10.21776/jmppk.2025.04.1.23

Sarwer, S., Ahmed, F., Zain-ul-Abideen, M., & Sagheer, I. (2024). Proclivity towards beauty procedures: Reflection of societal perception through aesthetic commercials and dermatological advertisements. *Journal of Asian Development Studies*, *13*(2), 1127–1143. https://doi.org/10.62345/jads.2024.13.2.89

Shauly, O., Marxen, T., Goel, P., & Gould, D. J. (2023). The new era of marketing in plastic surgery: A systematic review and algorithm of social media and digital marketing. *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*, *5*, 1–9. https://doi.org/10.1093/asjof/ojad024

Shome, D., van der Hulst, R. R. W. J., Kumar, V., Booi, D. I., & Mhatre, P. D. (2023). Evolution and trends of facial plastic surgery and facial aesthetic procedures in India: From awakening to revival. *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*, *5*, 1–13. https://doi.org/10.1093/asjof/ojad022

Simonsen, T., Sturge, J., & Duff, C. (2022). Healing architecture in healthcare: A scoping review. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, *15*(3), 315–328. https://doi.org/10.1177/19375867211072513

Strojny, R., & Murawska, A. (2025). Architectural solutions for contemporary aesthetic medicine clinics – a case study. *Teka Komisji Architektury, Urbanistyki i Studiów Krajobrazowych*, *XXI*, 128–143. https://doi.org/10.35784/teka.8823

Sundaram, R., Sharma, R., & Shakya, A. (2020). Power of digital marketing in building brands: A review of social media advertisement. *International Journal of Management*, *11*(4), 244–254.

Tabanejad, Z. (2024). The impact of color in healthcare environments: A systematic review and research agenda. *Shiraz E-Med J.*, *25*(12), Art. e146676. https://doi.org/10.5812/semj-146676

Tekin, B. H., Corcoran, R., & Urbano Gutiérrez, R. (2023). A systematic review and conceptual framework of biophilic design parameters in clinical environments. *Health Environments Research & Design Journal*, *16*(1), 233–250. https://doi.org/10.1177/19375867221118675

Tju, T. E. E., Logiana, A. D., & Martianto, R. W. U. (2025). Enhancing healthcare service accessibility through signage implementation at Griya Sehat Alfarisy, Ciledug. *Sricommerce: Journal of Sriwijaya Community Services*, *6*(2), 149–158. https://doi.org/10.29259/jscs.v6i2.227

Udonde, U. E., & Ekong, J. E. (2023). Physical evidence and customer patronage in health care services in Uyo. *International Journal of Academic Management Science Research (IJAMSR)*, *7*(6), 132–141.

Warbunga, C. J. E., Wowor, M. C., Walean, R. H., & Mandagi, D. W. (2023). The impact of social media marketing on beauty clinic brand equity: The case of Zap Manado. *International Journal of Professional Business Review*, *8*(4), e01389. https://doi.org/10.26668/businessreview/2023.v8i4.1389

Yurtgün, H. Ö., & Köse Doğan, R. (2024). Interior architecture project approach with design-oriented thinking model: Clinic designs. *Journal of Architectural Sciences and Applications*, *9*(1), 302–317. https://doi.org/10.30785/mbud.1407465

Anexos

Anexo 1: Guía de Entrevista

1. Guía para el Arquitecto (Especialista en Salud)

1. ¿Cómo ha evolucionado el diseño centrado en la experiencia del paciente en la arquitectura hospitalaria y cómo se aplica específicamente en una clínica estética?
2. Desde su perspectiva técnica, ¿cuáles son los mayores retos al intentar equilibrar la normativa de mantenimiento clínico con una estética cálida y acogedora?
3. ¿Qué estrategias de diseño biofílico (luz natural, vegetación, materiales orgánicos) considera esenciales para reducir el estrés del usuario?
4. ¿De qué manera has observado que la distribución de un espacio (distribución, flujos de navegación) influye directamente en el comportamiento del paciente antes de un procedimiento?
5. En sus proyectos, ¿cómo aplica la psicología del color para crear ambientes que favorezcan el bienestar de los usuarios?
6. ¿Considera que el diseño "Zen" o minimalista es una solución técnica real o simplemente una tendencia estética en el sector salud?
7. Según su experiencia, ¿cuáles son los elementos arquitectónicos clave para transformar una clínica convencional en un entorno percibido como orgánico y acogedor?... y ¿cómo se pueden integrar sin comprometer la higiene?
8. ¿Qué importancia tiene la señalización bilingüe y la accesibilidad visual en la circulación autónoma del paciente dentro de la clínica?
9. ¿Cómo cree que la arquitectura interior puede mitigar la "frialdad institucional" que suelen proyectar los centros médicos tradicionales?

10. ¿De qué manera el entorno físico influye en la percepción de calidad del servicio antes de que se realice el procedimiento?
11. En su opinión, ¿cómo evolucionarán los espacios de salud ante la necesidad de dejar de ser ambientes fríos y estrictamente funcionales para convertirse en entornos más orgánicos y acogedores?

2. Guía para el Director Creativo (Cuentas de Salud y Belleza)

1. ¿Cómo se crea una identidad de marca que genere confianza y conexión emocional en una clínica dentro de un mercado tan competitivo como el de Lima?
2. ¿Cuál es la estrategia para asegurar que la identidad visual proyectada en redes sociales sea coherente con la experiencia física real en la clínica?
3. ¿Cómo influye el logotipo y la identidad visual corporativa en la construcción de confianza y lealtad del consumidor?
4. ¿Cómo utilizas la paleta cromática de una marca para influir en las respuestas emocionales y cognitivas de un usuario que busca servicios de medicina estética?
5. ¿De qué manera el marketing de contenido puede transformar una venta en un diálogo educativo y cercano con el paciente?
6. ¿Qué impacto tiene el uso de *influencers* en la credibilidad de la clínica si no hay una alineación real con los valores de la institución?
7. ¿Cómo vender tratamientos estéticos de forma responsable sin alimentar las inseguridades o problemas de salud mental de los clientes?

3. Guía para la Dueña de la Estética

1. ¿Ha notado una relación directa entre el diseño de sus interiores y la decisión de compra o recompra de sus clientes?
2. ¿Qué comentarios recibe con más frecuencia de sus pacientes respecto a la atmósfera o el diseño de su clínica?
3. ¿Cómo equilibra la inversión en tecnología médica de punta con la inversión en el confort y bienestar del espacio físico?
4. ¿De qué manera la ambientación (colores, iluminación, aromas) ha ayudado a que sus pacientes se sientan menos estresados durante los tratamientos?
5. ¿Cómo se asegura de que la promesa de valor que hace en sus redes sociales se cumpla exactamente cuando el cliente entra por la puerta?
6. En su experiencia, ¿qué es más determinante para la lealtad del cliente: el precio del servicio o la calidad percibida de las instalaciones?
7. ¿Cómo ha afectado la creciente demanda de procedimientos no quirúrgicos a la forma en que organiza y diseña sus salas de atención?
8. ¿Qué importancia le da a la capacitación de su personal para que su trato sea coherente con el entorno de bienestar que ha diseñado?
9. ¿Cómo utiliza las redes sociales para mantener un vínculo emocional con sus clientes después de que han salido de la clínica?
10. ¿Cómo visualiza la evolución de su clínica en los próximos años para seguir siendo competitiva mediante la experiencia del paciente?