ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA TOULOUSE LAUTREC

Fragmente 360: Proyecto transmedia de sensibilización sobre las secuelas del trauma infantil en jóvenes adultos de 18 a 25 años en Lima Metropolitana, 2026.

PROYECTO DE INNOVACIÓN PARA OBTENER EL GRADO DE BACHILLER EN COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL MULTIMEDIA

PRESENTADA POR

Lucia Carbone Campoverde
DNI: 76010631, Perú

Mario Aaron Romanet Olascuaga
DNI: 72456204, Perú

ASESOR

Juan Miguel Chunga Chunga
DNI: 74084320, Perú
ORCID: 0000-0001-6788-8540

JURADO

Miguel Angel Fernández de la Cruz
Ramón Alfredo Ganoza Ferrer
Eduardo Alarcon Gervacio

Lima, septiembre 2026

PRUEBA 2 CARBONE Y ROMANET.docx.pdf

Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::11391:614190088

Fecha de entrega
13 ago 2026, 6:45 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
31 ago 2026, 11:07 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
PRUEBA 2 CARBONE Y ROMANET.docx.pdf

Tamaño del archivo
87.2 MB

130 páginas

16.108 palabras

91.712 caracteres

17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Fuentes principales

9% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
15% 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

Queremos agradecer en conjunto primeramente a nuestro profesor Juan Chunga por sus valiosos consejos y por la rigurosa aplicación de su metodología de enseñanza que fue fundamental para la comprensión y realización de esta tesis. Por último dedicamos esta tesis a todos quienes están atravesando momentos difíciles en cuanto a la salud mental. Este trabajo es para quienes luchan en silencio y para quienes buscan apoyo y comprensión.

Lucia Carbone y Mario Romanet

Agradecimiento

Mi total gratitud va para mi familia por estar siempre presentes con su cariño y apoyo en cada etapa de este camino. Además, quiero agradecer a mi compañero de tesis Mario Romanet por compartir conmigo estos meses tan intensos de trabajo. Gracias por tu compromiso, por hacer esta experiencia más ligera y por apoyarme en todo momento cuando estuve mal de salud.

Lucia Carbone.

Mi total reconocimiento a los entrevistados por el compromiso, la sinceridad y el tiempo brindado, pues sus valiosos comentarios fueron un apoyo fundamental para el desarrollo de este proyecto. Me gustaría agradecer a mi compañera de tesis, Lucia Carbone Campoverde, por su apoyo constante y esa calidez que hicieron de esta travesía un proceso mucho más grato; valoro haber compartido este camino exclusivamente a tu lado.

Mario Romanet

ÍNDICE DE CONTENIDO

I. Infmación general 1

1.1 Título del Proyecto deInnovación 1

1.2 Resumen del Proyecto de Innovación 1

1.3 Contextualización del Proyecto de Innovación 3

II. Descripción de la innovación 5

2.1 Planteamiento del Problema 5

2.2 Población beneficiaria 11

2.3 Objetivo(s) del proyecto 12

2.4 Marco referencial 14

2.5 Proceso creativo y experimentos 20

2.5.1 Información sobre el usuario(s) 20

2.5.2 Información sobre el Mercado 25

2.5.3 Concepto y Propuesta de Valor 31

2.5.4 Diseño de producto/servicio 35

2.5.5 Modelo de Negocio 37

2.5.6 Resultados esperados 40

2.5.7 Prototipos desarrollados 43

2.5.8 Experimentos 61

III. Estimación de costos 79

3.1 Presupuesto 79

IV. Conclusiones y recomendaciones 81

4.1 Conclusiones **81**

4.2 Recomendaciones **83**

V. Referencias Bibliográficas **83**

VI. Anexos **92**

6.1 Anexo 1: Encuestas **92**

6.2 Anexo 2: Entrevistas **123**

6.3 Anexo 3: Consentimiento para entrevistas **125**

6.4 Anexo 4: Declaración de uso de IA **130**

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 *Herramienta Árbol de Problemas: Impacto del Maltrato Infantil y la Invalidación de la Salud Mental.* **5**
Figura 2 *Herramienta Mapa de Actores.* **11**
Figura 3 *Arquetipo del Usuario* **22**
Figura 4 *Mapa de Empatía* **23**
Figura 5 *SCAMPER* **32**
Figura 6 *Ruta de conceptualización* **33**
Figura 7 *Propuesta de valor* **34**
Figura 8 *Business Model Canvas* **40**
Figura 9 *Checklist del prototipado* **43**
Figura 10 *Prototipo de Sketch* **44**
Figura 11 *Vista inicial del consultorio.* **46**
Figura 12 *Expediente de pacientes* **47**
Figura 13 *Interacción con guías de salud mental.* **47**
Figura 14 *Interfaz del podcast transmedia.* **48**
Figura 15 *Panel de testimonios y líneas de ayuda* **49**
Figura 16 *Flujo de la pantalla de inicio* **50**
Figura 17 *Flujo transmedia expedientes.* **52**
Figura 18 *Flujo transmedia expedientes.* **53**
Figura 19 *Flujo transmedia serie y contenidos complementarios.* **54**
Figura 20 *Flujo transmedia Podcast.* **55**
Figura 21 *Flujo de la biblioteca informativa.* **57**
Figura 22 *Flujo panel de testimonios.* **57**
Figura 23 *Flujo panel con líneas de ayuda.* **60**
Figura 24 *Tabla UX.* **61**
Figura 25 *Tabla receptora.* **65**
Figura 26 *Experimentación Ágil.* **66**
Figura 27 *Tabla receptora.* **67**
Figura 28 *Experimentación Ágil.* **69**
Figura 29 *Tabla receptora.* **71**
Figura 30 *Experimentación Ágil.* **72**
Figura 31 *Presupuesto.* **79**

I. Información general

1.1 Título del Proyecto de Innovación

Fragmente 360: Proyecto transmedia de sensibilización sobre las secuelas del trauma infantil en jóvenes adultos de 18 a 25 años en Lima Metropolitana, 2026.

1.2 Resumen del Proyecto de Innovación

El proyecto de innovación Fragmente 360: Proyecto transmedia de sensibilización sobre las secuelas del trauma infantil en jóvenes adultos de 18 a 25 años en Lima Metropolitana, 2026 se plantea en el contexto del área estratégica de desarrollo prioritario de salud y bienestar social y la actividad económica de información y comunicaciones y busca resolver la invisibilización persistente de las secuelas del trauma infantil y la falta de espacios seguros de validación emocional, teniendo como población beneficiaria jóvenes adultos de 18 a 25 años residentes de Lima Metropolitana, pertenecientes a niveles socioeconómicos B y C, que buscan validar sus experiencias traumáticas en entornos digitales libres de estigmas

Se aplicó la metodología de resolución creativa de problemas con herramientas de Design Thinking para tomar como centro al usuario y Lean Startup para impulsar la implementación de los resultados, estas herramientas contemplan la colaboración y el pensamiento visual, como la técnica persona para plantear arquetipos y validar usuarios, mapa de actores para reconocer el contexto y mercado, mapa de trayectoria, para delinear la mecánica de la propuesta, canvas de propuesta de valor, para consolidar el concepto innovador, canvas de modelo de negocio que permita observar la sostenibilidad de la propuesta, entre otras, que son presentadas en detalle en el documento a continuación.

La solución innovadora presentada en forma de propuesta de valor consiste en un ecosistema transmedia como refugio digital anónimo que ofrece herramientas de sanación reales, una comunidad digital y conexión con redes de ayuda profesional en un lenguaje no estigmatizante. Se trata de un servicio digital de carácter transmedia que genera impacto social mediante la educación y la sensibilización, incorpora un modelo de sostenibilidad basado en productos, suscripciones y alianzas estratégicas, y prioriza experiencias digitales que reducen el uso de recursos físicos.

Para la experimentación se diseñaron prototipos sketch, baja y alta fidelidad de la plataforma web interactiva 360° para evaluar la usabilidad, la experiencia de navegación, la integración del ecosistema transmedia y el potencial de sensibilización de la propuesta. Para ello se realizaron pruebas con 154 usuarios pertenecientes al público objetivo, usuarios potenciales y especialistas. Los resultados evidenciaron un alto nivel de aceptación del prototipo, destacando su experiencia inmersiva, facilidad de uso y capacidad para promover la reflexión sobre la salud mental, además de identificar oportunidades de mejora relacionadas con la accesibilidad y algunos elementos de la interfaz.

Se concluye que la solución propuesta constituye una estrategia transmedia innovadora y viable para sensibilizar sobre el trauma infantil y la salud mental mediante una experiencia inmersiva que favorece la identificación emocional y la participación activa del usuario y se recomienda fortalecer futuras versiones del proyecto mediante la incorporación de nuevas funcionalidades interactivas y herramientas de accesibilidad en la plataforma y la expansión del universo narrativo con nuevos contenidos transmedia que amplíen su alcance, fortalezcan la experiencia del usuario y consoliden su impacto social.

1.3 Contextualización del Proyecto de Innovación

La Organización de las Naciones Unidas (2025) define la salud mental como un estado de equilibrio mental que permite a las personas afrontar obstáculos, crecer como individuos y participar activamente en la sociedad. Todo ello constituye derechos humanos fundamentales, no se trata solamente de la ausencia de trastornos.

Sin embargo, cuando este bienestar se fractura en etapas tempranas, las consecuencias se extienden de forma persistente hasta la adultez. Con esto en mente, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia define el abuso infantil como cualquier acto u omisión que atente contra la salud y el desarrollo de niños y niñas, ya sea mediante violencia física, emocional o sexual. Se trata de una problemática global, vinculada principalmente a factores como la violencia en el entorno social e intrafamiliar y la falta de apoyo, cuyos efectos son daños físicos, trastornos mentales y alteraciones en el desarrollo cerebral, lo que incrementa una crisis estructural donde 6 de cada 7 niños en América Latina son víctimas de alguna forma de maltrato en sus hogares (UNICEF, 2024; UNICEF, 2021).

En esta línea, diversos autores clasifican estas situaciones como experiencias adversas en la infancia, las cuales hacen referencia a acontecimientos negativos o potencialmente traumáticos que tienen lugar dentro del entorno familiar o social vividos durante los primeros años de vida, tales como el abuso, la negligencia y la disfunción familiar (González-Araya et al., 2023).

Además, se define el trauma psicológico como una experiencia altamente estresante que altera la capacidad del individuo para procesar e integrar las emociones y pensamientos asociados a lo vivido. Este tipo de eventos, generalmente inesperados y fuera del control

personal, generan sentimientos de miedo e incapacidad de afrontamiento que pueden tener un impacto profundo y duradero en la identidad (Wang et al., 2023).

Al respecto, Segovia-Monga et al. (2022) indican que los traumas infantiles derivan en complicaciones severas en la salud mental adulta, como dificultades en la gestión del estrés cotidiano y la aparición de cuadros clínicos que incluyen la ansiedad, la depresión y hasta el estrés postraumático. Asimismo, la normalización de invalidar repercute en la sociedad por perpetuar ciclos de violencia. Con frecuencia las experiencias traumáticas se minimizan, lo que dificulta que haya una intervención temprana. Esto, sumado a la ausencia o limitada atención psicológica, termina por agravar las secuelas emocionales, afectando negativamente el desarrollo y bienestar a largo plazo (Gil, 2025).

Frecuentemente las personas suelen utilizar mecanismos de defensa para lidiar con el trauma en la vida cotidiana. Según Spytska (2025), estos mecanismos son desarrollados inconscientemente para reducir el malestar y proteger la integridad de la persona ante experiencias abrumadoras. La disociación suele actuar como uno de esos mecanismos de defensa al enfrentarse a experiencias dolorosas que sienten que no pueden afrontar, especialmente durante la infancia. Es una respuesta donde la mente desconecta pensamientos, emociones o recuerdos para reducir la fuerte carga psicológica. Por más de que en un comienzo este proceso cumpla una función protectora, con el paso del tiempo puede derivar hasta a una fragmentación de la identidad y dificultades complejas en el funcionamiento psicológico (Sarmiento, s.f.).

En este contexto surgen trastornos disociativos, una de las formas más extremas es el Trastorno de Identidad Disociativo [TID], el cual se caracteriza por la existencia de dos o más

estados de personalidad que toman el control de la conducta de manera recurrente. Según Patier (2022), este trastorno se caracteriza por un patrón conductual específico en el que las personas notan quiebre en su identidad donde presentan fragmentos disociados de su personalidad. Mediante este mecanismo, la psique separa los recuerdos dolorosos que el individuo es incapaz de procesar, manteniendo así una aparente funcionalidad.

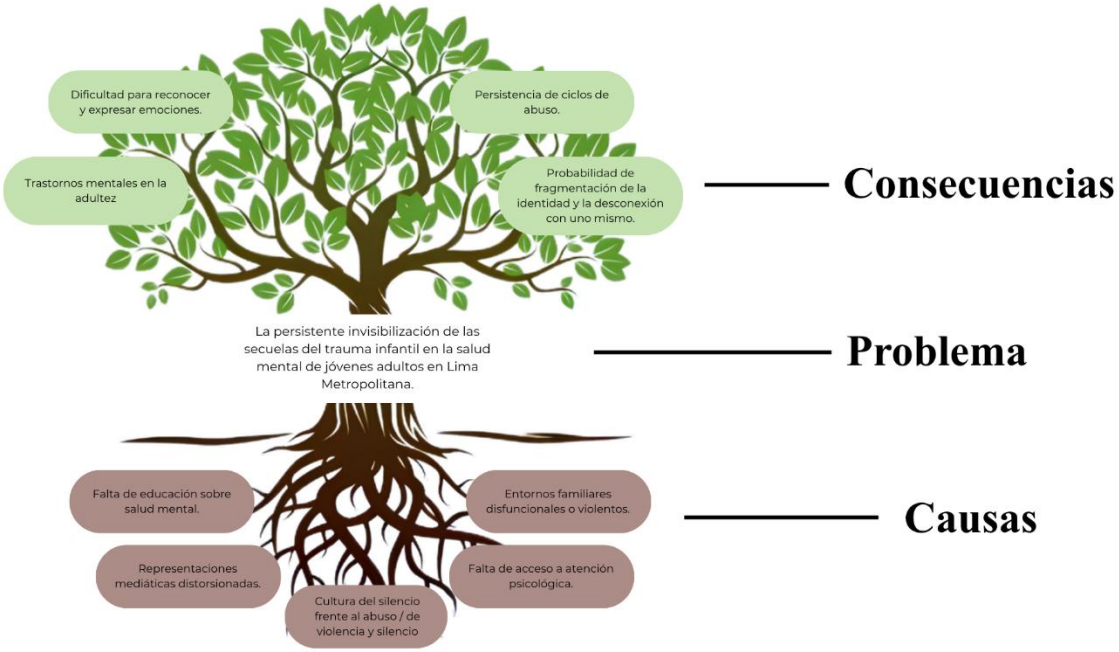
Frente a ello, la función del entorno del menor es crucial. Según Rodríguez (2023), si el hogar y la escuela priorizan empatía y afecto, se convierten en refugios clave para proteger la estabilidad de la salud mental. Cuando estos sistemas se deterioran, el trauma en la niñez actúa de forma acumulativa en el desarrollo psicológico. Por ello se requiere que se intervenga de manera orientada para evitar que tales vivencias comprometan, de forma definitiva, su bienestar futuro.

II. Descripción de la innovación

2.1 Planteamiento del Problema

Para el planteamiento de problema se realiza el siguiente análisis a través del árbol de problemas presentada en la Figura 1.

Figura 1
Herramienta Árbol de Problemas: Impacto del Maltrato Infantil y la Invalidación de la Salud Mental.



2.1.1 Problema

La persistente falta de reconocimiento de las secuelas del trauma infantil en la salud mental de los jóvenes adultos de Lima Metropolitana dificulta la identificación y tratamiento oportuno, especialmente en un contexto en el que alrededor de 1,600 millones de niños en todo el mundo son sometidos habitualmente a castigos físicos o psicológicos en sus casas (UNICEF, 2024). UNICEF (2024) señala que la exposición a experiencias adversas puede repercutir a largo plazo en el desarrollo de la salud mental, ya que niveles excesivos de estrés pueden interferir con el desarrollo cerebral y el control emocional. Esto puede generar la probabilidad de desarrollar conductas de riesgo en etapas posteriores, dejando secuelas duraderas que contribuyen a la reproducción de ciclos de violencia y trauma.

Cabe señalar que la invalidación emocional es una forma de agresión psicológica. Esta situación suele darse en relaciones cercanas e implica minimizar o negar los sentimientos de una persona, lo cual repercute en su capacidad para identificar

y regular sus propios estados emocionales. Dado que estas dinámicas a menudo se originan en el entorno íntimo, la invalidación parental durante la infancia guarda una relación significativa con mayores niveles de malestar emocional en la edad adulta. Relación que se explica parcialmente mediante la tendencia a reprimir emociones (Zegarra-Buendía et al., 2025).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2025), un 68,9% de niñas y niños de 9 a 11 años de edad padecieron algún tipo de violencia en el hogar y el 66,2% en el entorno escolar, alguna vez en su vida. Esta realidad evidencia que la violencia ha sido normalizada en los espacios donde los menores deberían estar protegidos. Dicha situación, no sólo invisibiliza el daño causado, sino que también obstaculiza el reconocimiento temprano de las afectación psicológicas que arrastraran hasta la adultez.

Debido a la incomprensión en sus entornos inmediatos, muchos adultos jóvenes recurren a las redes sociales buscando la validación emocional que no encuentran en su día a día. Al verse reflejados en las experiencias de otros usuarios, buscan que sus problemas de salud mental no se sienten estigmatizados o exagerados, sino que sean visibilizados y legítimos (Chairil et al., 2026).

2.1.2 Causas

A nivel global, la magnitud de esta problemática es alarmante, UNICEF (2024) revela que cerca de 400 millones de niños y niñas menores de 5 años experimentan de forma recurrente maltrato psicológico o castigo físico dentro del hogar, lo que representa a 6 de cada 10 menores a nivel mundial.

Aun con leyes orientadas al resguardo infantil en el Perú, las familias ejercen una alta frecuencia de castigos que atentan contra el bienestar psicológico de los niños. De acuerdo con datos del INEI (2025) citados por el Congreso de la República (2026), se identifica que el 71.4% de las madres y el 73% de los padres usan agresiones verbales como castigo a sus hijos, lo cual perpetúa modelos de crianza en los que el guardar silencio se convierte en la manera de sobrevivir y adaptarse a la violencia.

Esto fuerza al individuo a reprimir su dolor y normalizar el abuso. Es por ello que Gayona & Castillo (2025) sostienen que la violencia familiar está condicionada por factores culturales, económicos y legales. Esta perspectiva confirma que cuando una víctima guarda silencio, no es porque lo elija por decisión, sino porque no se suele validar el testimonio de la persona afectada.

Esta falta de información forma parte del principal obstáculo para el reconocimiento del trauma en Perú. Al respecto, el Ministerio de Salud [MINSA] (2024) advierte que los prejuicios y el miedo crecen y se manifiestan recurrentemente en el hogar y la escuela, lo cual impide que las personas se animen a buscar la atención necesaria.

Debido a la falta de comprensión, Solís Cruz (2025) afirma que las limitaciones a los servicios de salud mental potencian el impacto del trauma, impidiendo una detección temprana y obligando al individuo a procesar el evento en total aislamiento. Dicha dinámica se transmite de generación en generación tras una fachada de estabilidad que perpetúa ciclos de abuso por la evasión colectiva.

2.1.3 Consecuencias

Sufrir situaciones traumáticas en la infancia, sin tener apoyo emocional altera el desarrollo normal del cerebro y del sistema nervioso. Como consecuencia, en la adultez hay un riesgo mucho mayor de desarrollar problemas de salud mental. Al respecto, la OMS (2022) señala que aproximadamente 1 de cada 8 personas en el mundo sufre algún trastorno mental que discapacitan, los más frecuentes son los trastornos depresivos y de ansiedad. Esta limitación alcanza un punto crítico al intentar integrarse a la vida madura, debido a que la adultez emergente es una fase de transición marcada por demandas psicosociales que pueden influir en la salud mental y el bienestar de las personas (García-Álvarez et al., 2022). Bajo estas condiciones, al no haber un diagnóstico a tiempo, la persona debe afrontar las secuelas por su cuenta mientras intenta mantener una fachada de normalidad que oculta la gravedad de su malestar emocional.

Esta fachada sirve para ocultar el propio trauma a los demás, al tiempo que intensifica una profunda desconexión interna que impide al individuo reconocer y expresar sus propias experiencias y estados emocionales. Farro et al. (2024) señalan que aquellos que sufrieron violencia física en su infancia tienden a percibir el castigo físico como una forma aceptable de enseñar y criar a sus hijos, todo esto debido a que esas prácticas se han normalizado para ellos. Esto incentiva ciclos que no solo afectan el desarrollo emocional de los más pequeños, sino que además alimentan los niveles bajos de autoestima. De este modo, cuando la violencia se normaliza por cultura, deja de ser cuestionada y está condenada a repetirse hereditariamente.

En muchos jóvenes adultos esta desconexión emocional se presenta como una incapacidad de reconocer su propia historia. Es una secuela donde continuamente tienen que aprender a adaptarse a aislarse de lo que sienten y piensan para disminuir el impacto psicológico negativo. Al respecto, Gil (2025) afirma que la ansiedad, depresión y disociación persistentes y no tratadas no sólo intensifican el malestar emocional, sino que también contribuyen a un deterioro generalizado de la salud mental y física. De este modo, naturalmente no buscan atender sus problemas y dolores, lo que empeora el daño y da lugar a cuadros críticos.

2.1.4 Objetivo de Desarrollo Sostenible

El presente proyecto se ajusta con la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible [ODS] 3, al promover la salud mental y el bienestar integral mediante la exposición del trauma infantil y sus secuelas. El proyecto busca, a través del formato transmedia, acercar contenidos psicológicos complejos a un lenguaje accesible y que conecte emocionalmente con el público. Esta narrativa facilita la sensibilización sobre diferentes trastornos y anima a las personas a comprender más sobre el autocuidado emocional.

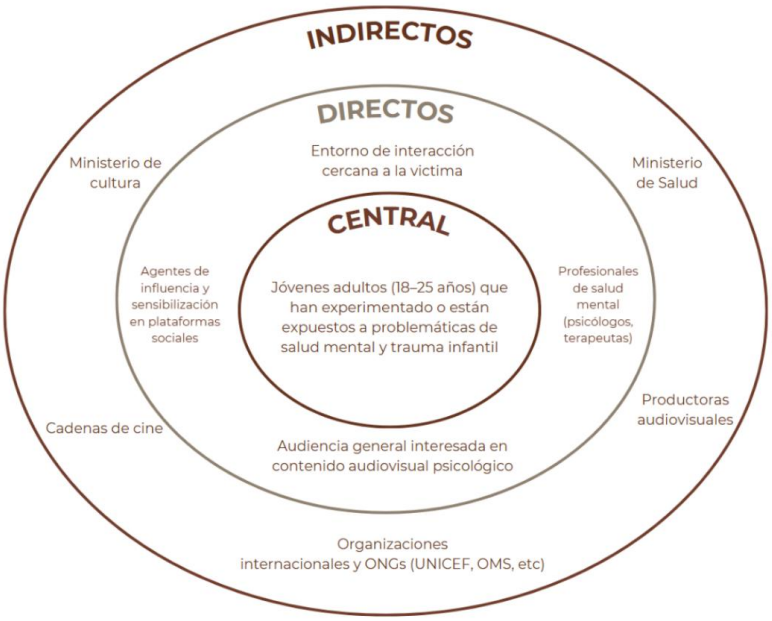
Del mismo modo, la iniciativa responde a la meta 5.2 del ODS 5, mediante la sensibilización sobre distintas formas de violencia que afectan a mujeres y niñas. Se pone enfasis en contextos de abuso infantil, invalidación emocional y las relaciones familiares basadas en prejuicios de género. A través de la construcción de personajes y situaciones, el proyecto evidencia cómo estas formas de violencia suelen ser normalizadas o invisibilizadas y como estas perjudican la salud mental a lo largo del desarrollo.

Por último, el proyecto se alinea con la meta 16.2 del ODS 16, ya que busca visibilizar el maltrato y las distintas formas de violencia contra menores, especialmente en el ámbito familiar. Se propone ofrecer una comunidad digital de apoyo donde los usuarios puedan acceder a información, compartir experiencias de forma segura y encontrar una comunidad en torno a la salud mental. Esto permite ir más allá de la narrativa y generar un impacto directo en la visibilización y reconocimiento del maltrato.

2.2 Población beneficiaria

En la Figura 2 se identifican a los distintos grupos que participan en la problemática.

Figura 2
Herramienta Mapa de Actores.



Esta propuesta se dirige a jóvenes adultos de 18 a 25 años, independientemente de su género, ubicados principalmente en Lima, Perú. Se enfoca en una audiencia activa y familiarizada con los medios digitales que buscan una representación realista y auténtica sobre

la salud mental y el trauma infantil. Se emplea una narrativa transmedia que refleja la fragmentación interna del usuario para brindar un espacio donde los participantes logren procesar y externalizar sus heridas.

La propuesta se extiende al entorno de interacción más cercano de la víctima, como familiares y círculos sociales íntimos. El objetivo es lograr la normalización de la violencia que resalta en el contexto peruano, donde el maltrato suele justificarse bajo patrones de control y disciplina. Asimismo, se beneficia de manera directa a los profesionales de la salud mental y agentes de sensibilización en plataformas sociales proporcionándoles un ecosistema narrativo basado en evidencia clínica que funciona como un puente de comunicación para visibilizar la representación que le dan proyectos audiovisuales a los trastornos y salud mental. Este segmento incluye personas interesadas en temas de salud mental, asi como aquellas que han tenido experiencias directas o indirectas relacionadas con el abuso infantil o el trauma. Asimismo, individuos que consumen contenido audiovisual buscan verse representados sin estigmas o exageraciones, especialmente en producciones que abordan problemas psicológicos.

En cuanto a los actores indirectos, se contemplan instituciones como el MINSA y el Ministerio de Cultura que combatan el estigma y la incomprensión social. También se relaciona con organizaciones internacionales y ONGs al aportar datos que den visibilidad al maltrato infantil y sus repercusiones para la salud pública.

2.3 Objetivo(s) del proyecto

2.3.1 Objetivo General

Elaborar una propuesta narrativa transmedia enfocada en concientizar sobre las secuelas del trauma infantil, dirigida a jóvenes adultos de entre 18 a 25 años en Lima Metropolitana, a través de la creación de un ecosistema digital que integre ficción audiovisual y contenido informativo basado en evidencia clínica con el fin de fomentar el reconocimiento de estas problemáticas en entornos digitales.

2.3.2 Objetivos Específicos

- Objetivo Específico 1: Investigar la problemática del trauma infantil, el contexto social y las necesidades del público objetivo, para definir el diseño y creación de un proyecto transmedia que promueva una representación más ética e inmersiva sobre la salud mental.

- Objetivo Específico 2: Crear la propuesta transmedia mediante la integración de un episodio piloto audiovisual, un podcasts y material para redes sociales con propósito de construir un universo narrativo coherente y simbólico que facilite la identificación del usuario.

- Objetivo Específico 3: Analizar la percepción de la propuesta con el público objetivo mediante el testeo de prototipos para medir el potencial de concientización y sensibilización emocional.

- Objetivo Específico 4: Impulsar la participación del público para fomentar la conversación y el reconocimiento de la salud mental, evaluando el éxito mediante la interacción y los testimonios recolectados.

2.4 Marco referencial

2.4.1 Antecedentes del problema y de la investigación

2.4.1.1 La franquicia transmedia Skam

La franquicia transmedia Skam, dirigida por Julie Andem (2015) utiliza una narrativa inmersiva transmedia en tiempo real para concientizar sobre problemas de salud mental y agresiones sexuales entre jóvenes adultos. Sin embargo, debido al estilo del programa de entretenimiento, su formato prioriza el drama y la resolución de crisis a corto plazo, pasando por alto la complejidad de los trastornos crónicos. En este sentido, Fernández (2025) señala que el trauma complejo abarca cambios que incluyen síntomas disociativos, somatización, desregulación emocional, conductas autolesivas y alteraciones en las relaciones e identidad.

2.4.1.2 Talkspace

Talkspace: Talkspace es una plataforma de teleterapia, lo cual facilita el acceso a sesiones a la distancia (Talkspace, 2025). Esta propuesta permite un seguimiento continuo y asincrónico del estado emocional del paciente ya que es fundamental destacar que el tratamiento relacionado con el trauma requiere una atención terapéutica sólida (González-Rivera, 2023). No obstante, su limitación principal es puramente clínica y carece de un entorno para aquellos usuarios que aún no se sienten preparados para interactuar directamente con un terapeuta.

2.4.1.3 Sybil

Sabiendo como se presenta el trastorno, la miniserie Sybil de Daniel Petrie (1976) fue una de las primeras producciones al retratar el TID y en vincular la disociación con el cónico abuso infantil. Su valor reside en que sitúa el origen del trastorno en un contexto doméstico traumático, más aún sabiendo que el TID se asocia principalmente con experiencias de maltrato infantil severo, vínculos de apego desorganizados y entornos con poco apoyo familiar o social.

No solo los factores biológicos influyen en disociar, sino también de un contexto familiar disfuncional y de alteraciones en el apego durante la infancia temprana. Mitra y Jain (2023) sostienen que la raíz del TID está en que el niño no logra formar una identidad íntegra tras el trauma. Bajo esta óptica, a pesar de su relevancia para visibilizar el maltrato infantil, la producción recurre a una teatralidad excesiva en las transiciones entre identidades, lo que fomenta una percepción del TID basada en el espectáculo y no en la realidad clínica, donde los cambios suelen ser sutiles y difíciles de detectar. Además, la serie ha sido objeto de controversia científica contemporánea, ya que el caso real en el que se basa fue cuestionado por la posible inducción de síntomas por parte de la terapeuta.

2.4.2 Consideraciones teóricas

2.4.2.1 Storytelling

Contar historias es una de las formas de comunicación más antiguas y poderosas ya que estructuran pensamientos, emociones y experiencias, generan emociones y motivan a tomar acción. A partir de

esto surge el storytelling, que se entiende como el uso estratégico de narrativas para transmitir mensajes claros y conectar con las audiencias, especialmente en cambios de la comunicación como el cine y el marketing. Debido a que estamos en una era digital caracterizada por saturación de estímulos, al usar storytelling se puede crear vínculos emocionales con los usuarios y diferenciarse entre los demás (Bravo-Jiménez et al., 2021).

2.4.2.2 Worldbuilding

Para que este storytelling sea efectivo se requiere del worldbuilding. Esto se entiende como el proceso de crear las características completas y complejas de un mundo ficticio, incluyendo su historia, geografía, cultura y reglas físicas, con el objetivo de generar una experiencia inmersiva para el espectador o lector. Este proceso permite construir mundos coherentes y complejos donde pueden desarrollarse narrativas profundas, incluso con múltiples líneas de historia y gran nivel de detalle (Wilson y Tavares, 2023).

2.4.2.3 Narrativas Transmedias

Cuando estos mundos diseñados se expanden a través de diversas plataformas, entramos en el concepto de narrativas transmedia. Este concepto fue introducido por Marsha Kinder en 1991 para describir la expansión de universos narrativos a través de múltiples medios, idea que luego Henry Jenkins desarrolló como *narrativas transmedia*, entendidas como historias complejas distribuidas en diversas plataformas donde los usuarios participan activamente como

prosumidores. Este tipo de relatos integra diferentes medios con contenidos complementarios que se disfrutan tanto de forma independiente como en conjunto dentro de un mismo universo. Así el control de la producción conviene con la participación activa del público, logrando que ya no sean una audiencia pasiva. (Piñeiro-Naval & Crespo-Vila, 2022).

2.4.2.4 Narrativa Fragmentada

La narrativa fragmentada surge en la literatura modernista a inicios del siglo XX con autores como Joyce o Faulkner, quienes alteraron lo convencional lineal para reflejar lo subjetivo y como es el pensamiento humano. Posteriormente, el cine y los medios adoptaron este recurso para estructurar relatos mediante los conocidos saltos temporales y distintas perspectivas que incentivan al espectador a que armen y deduzcan la narrativa. En el ámbito transmedia, la historia se expande por distintas plataformas para una experiencia inmersiva y participativa (Bolaños et al., 2022).

2.4.2.5 Construcción de personajes

Dentro de cualquier narrativa, la construcción del personaje es clave para la conexión emocional. Evolucionó desde la poesía clásica pero Lajos Egri en 1946 quien revolucionó el concepto planteando que para que una figura narrativa sea sólida debe poseer dimensiones físicas, sociales y psicológicas. En la actualidad, los personajes poseen una identidad más humana, compleja y fragmentada y se exige que sea una

reconstrucción activa por parte del espectador. (Freire Sánchez & Vidal-Mestre, 2022).

2.4.2.6 Engagement

La profundidad de estos personajes y mundos lo que garantiza el engagement o la cultura de la participación. La idea del engagement en el ámbito mediático fue consolidada por Henry Jenkins a principios de los años 2000, quien lo propuso como una evolución del modelo de medición de audiencias pasivas hacia un modelo de cultura de la participación, donde el valor reside en la implicación emocional y social del público. Posteriormente, esta noción se integró en la producción audiovisual para describir no solo el alcance de una obra, sino la profundidad del vínculo que el espectador desarrolla con el relato y en la actualidad este se entiende como el motor que sostiene los universos expandidos, permitiendo que la audiencia transite entre plataformas para completar su experiencia. Así, la relevancia del engagement actual reside en la influencia de las plataformas digitales sobre los usuarios, lo cual obliga a los medios a generar puntos de vista importantes que ayuden a formar contenidos que resulten de importancia y atractivos para su audiencia (Solano Pinela & Soriano Alfonso, 2024).

2.4.3 Casos de referencias o benchmarking

2.4.3.1 Serie In Treatment

A diferencia de las producciones que se centran únicamente en los síntomas del paciente, la serie In Treatment se centra en el psicólogo, abordando el agotamiento emocional y la sensibilidad humana del

terapeuta. Es una herramienta importante ya que el trabajo en salud mental se caracteriza por una carga emocional constante, sin un autocuidado adecuado hay un mayor riesgo de desestabilizar la regulación emocional. Es indispensable atenderlo para prevenir el deterioro del desempeño profesional y proteger la salud física y psicológica del terapeuta (Galiana, 2023).

2.4.3.2 The mighty

The Mighty (2026) es una comunidad digital sobre salud mental que promueve la validación y apoyo emocional mediante testimonios, artículos e información especializada. Esta plataforma demuestra la relevancia de crear espacios seguros y el acceso a recursos confiables entre personas con experiencias parecidas. Chacón Cabanillas (2025) comenta que las plataformas digitales son fundamentales para la salud mental, ya que fomentan redes de apoyo que combaten el aislamiento. Compartir experiencias personales en línea mejora el autocuidado y desestigmatiza las dificultades emocionales.

2.4.3.3 Proyecto Quipu

Por otro lado, el Proyecto Quipu (2015) es un precedente importante en el Perú sobre el uso de archivos de audio interactivos para visibilizar el trauma. Este proyecto utilizó la voz como canal principal anónimo, lo que protegió a las víctimas de los medios. Esta demuestra cómo una comunicación emocional eficaz fomenta el apoyo mutuo y la sanación personal (Okumura-Clark et al., 2024). De este modo, se valida

la experiencia del individuo y ayuda a reconstruir una identidad fragmentada.

2.5 Proceso creativo y experimentos

2.5.1 Información sobre el usuario(s)

El trauma infantil tiene un impacto enorme en nuestras relaciones adultas. Tendemos a retraernos, evitar los sentimientos y no confiar plenamente en los demás. El miedo al abandono y la percepción de amenaza conducen frecuentemente a vínculos inestables o al aislamiento social como mecanismo de protección, generando así una supuesta sensación de seguridad (Shabbir et al., 2025)..

Cuando se utilizan con moderación y de manera adecuada, las redes sociales pueden resultar beneficiosas para la salud mental de los jóvenes, permitiéndoles crear comunidades virtuales de apoyo que ayudan a reducir la sensación de soledad y a compartir estrategias para afrontar situaciones difíciles. Asimismo, estas plataformas constituyen un excelente medio para difundir información educativa, fomentar el autocuidado y eliminar el estigma asociado a la búsqueda de ayuda profesional (Naslund et al., 2021). A partir de este panorama, las iniciativas transmedia responden a la necesidad crear narrativas expandidas que requieren una participación activa. Esto permite a los jóvenes vincular las historias con sus propias vivencias y la expresión emocional más profunda (Salazar, 2024).

2.5.1.1 Resultados de investigación con usuarios

Como se observa en el Anexo 1, presentamos los hallazgos de una encuesta realizada a 31 personas, compuesta principalmente por jóvenes adultos de Lima Metropolitana.

El público objetivo forma parte de la Generación Z, un 61,3% de 18 a 25 años, grupo de nativos digitales caracterizado por navegar frecuentemente entre diversas plataformas. Además, el 87,1 % de los encuestados se ha identificado con personajes de ficción durante periodos de desconexión emocional o crisis de identidad. Esto confirma que la creación de personajes mediante la narrativa es un canal muy eficaz para el usuario.

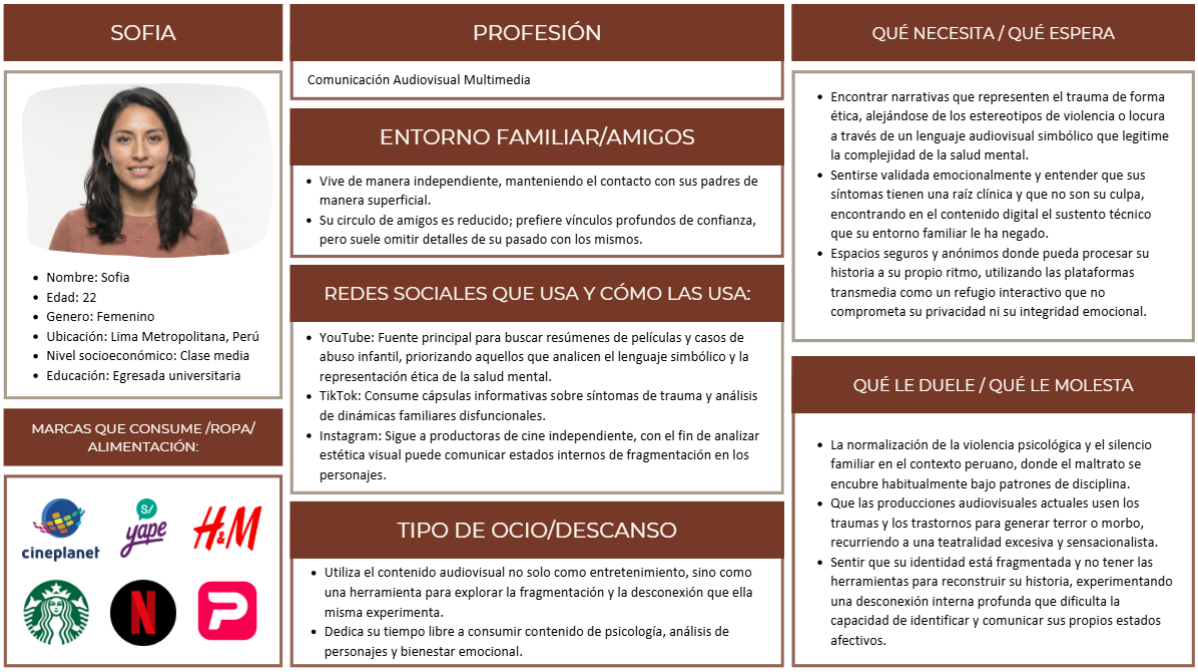
Un 77,5% de las personas considera poco habitual, o inexistente, hablar abiertamente sobre los traumas infantiles. A esto se suma que la sociedad peruana normaliza el maltrato como forma de disciplina. Además el El 58% reconoce que la inseguridad que tienen es debido a lo que sufrieron en la infancia y el 41,9% considera que les afecta hasta hoy en día al momento de gestionar sus emociones.

2.5.1.2 Arquetipo de usuario

El arquetipo de usuario ideal para la creación del proyecto se muestra en la Figura 3. Esto permite adaptar el proyecto a las demandas reales de la audiencia.

Figura 3

Arquetipo del Usuario



Nota. Modelado de arquetipo representativo del usuario objetivo.

El arquetipo de Sofía representa a una joven limeña de 22 años, graduada en la carrera de Comunicación Audiovisual Multimedia y que tiene un nivel socioeconómico medio. Vive sola, tiene un círculo social reducido y tiende a ser reservada por miedo a ser juzgada. Tanto en su vida cotidiana como en la digital, utiliza plataformas como YouTube, TikTok e Instagram no solo como entretenimiento, sino principalmente para explorar temas de salud mental através del análisis de personajes y del consumo de historias centradas en la salud mental y dinámicas familiares disfuncionales que le ayudan a entenderse un poco más.

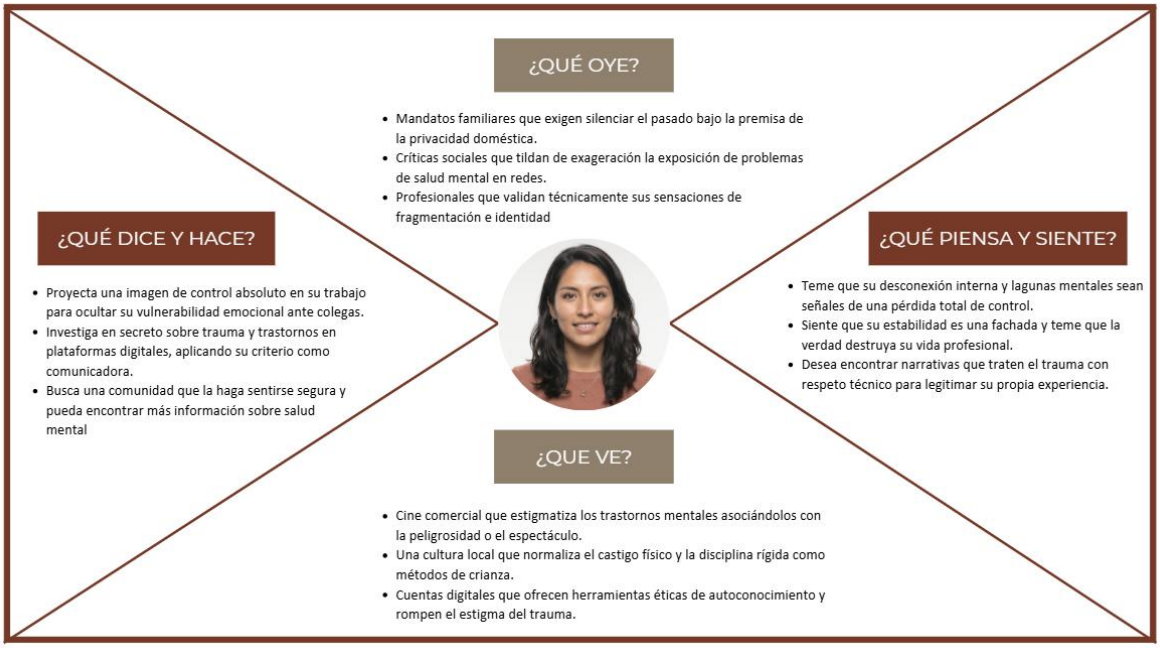
Ella misma tiene dificultades para expresar sus emociones porque vive en una sociedad que normaliza esta violencia, asi que busca

contenidos que aborden el trauma desde una perspectiva simbólica. Desea encontrar representaciones auténticas y espacios digitales seguros y anónimos donde pueda comprender su propia historia sin poner en riesgo su privacidad.

2.5.1.3 Mapa de empatía

La herramienta del mapa de empatía, que se muestra en la Figura 4, sintetiza la experiencia del público objetivo.

Figura 4
Mapa de Empatía



Nota. Modelado de mapa de empatía representativo del usuario objetivo.

La persona se siente confundida porque por un lado, las redes sociales le hablan de salud mental y por el otro, su entorno familiar justifica el abuso. Esto logra que inconscientemente busque sobresalir en sus actividades académicas o profesionales, mientras sufren en

secreto de ansiedad y trata de no mostrarse vulnerable por temor a ser juzgada. Para afrontar esta situación, consumen contenido digital de forma anónima, buscando soluciones que no encuentran en su entorno inmediato. Lo que realmente necesitan es más validación de su sufrimiento, así como espacios seguros donde puedan procesar sus experiencias sin sentir que invaden su privacidad.

2.5.1.4 Hallazgos o insights

Después de haber comprendido al usuario, se analizó y encontró tres hallazgos clave.

- Busco entender qué causó mis síntomas, pero mi familia me critica por no ser lo suficientemente fuerte o disciplinada.
- Deseo encontrar historias que hablen del trauma con responsabilidad, sin embargo, en las producciones actuales la representan vagamente.
- Siento mi identidad fragmentada, no logro identificar qué siento ni cómo comunicarlo y me cuesta encontrar lugares para entenderme.

2.5.1.5 Insight clave seleccionado

La propuesta se alinea con el tercer insight, surge de la necesidad de ayudar al usuario a comprender y comunicar un dolor interno que no logra expresar debido a una identidad fragmentada. Para abordar esto, el proyecto crea un sitio web interactivo que combina una narrativa con recursos de apoyo psicológico. Este espacio digital permite a los jóvenes

explorar sus emociones a su propio ritmo, validar sus experiencias y encontrar las palabras para expresar lo que sienten, ayudándoles así a superar la sensación de desconexión en su vida cotidiana.

2.5.2 Información sobre el Mercado

2.5.2.1 Oportunidad de mercado

La mayor fortaleza del proyecto radica en que responde a una necesidad específica del mercado peruano. Los jóvenes de Lima consumen grandes cantidades de contenido audiovisual y digital pero no existen historias de producción local que aborden la salud mental de manera seria y accesible.

Hoy en día, quienes buscan comprender sus propios traumas se ven obligados a recurrir a contenidos extranjeros que normalmente agravan la situación y estigmatizan a la persona. Es por ello que esta iniciativa ofrece una narrativa con fundamentos psicológicos que permite a los usuarios sentirse reflejados y validados en un entorno seguro.

Por otro lado, los jóvenes prefieren formatos dinámicos que les permitan participar a su propio ritmo. Así el usuario se convertirse en un participante activo que aprende mediante su propia investigación, utilizando un método interactivo multiplataforma.

Además, en la sociedad peruana, el abuso psicológico suele normalizarse y prefieren mantener la apariencia de una familia perfecta, restando así valor al sufrimiento de los jóvenes. El proyecto busca

romper el estigma y permitir que las personas expresen su dolor y busquen atención profesional sin temor a ser juzgadas.

2.5.2.2 Análisis de la competencia

Al analizar el mercado actual, se observa que la salud mental suele tratarse desde el entretenimiento o consulta médica. Esta propuesta no reemplaza la terapia ni el trabajo de los profesionales, su meta es acompañar, educar y servir como puente para que dar el primer paso hacia la atención psicológica sea más sencillo.

2.5.2.2.1 Competidores directos

Los competidores directos son plataformas digitales internacionales que ayudan a gestionar las emociones y el trauma mediante el apoyo en comunidad o herramientas de guía psicológica.

The Mighty es una comunidad online en donde las personas comparten sus historias de salud mental para que otros que se encuentran pasando por lo mismo los apoyen y acompañen (The Mighty, 2026). Es útil para visibilizar estas vivencias y dar consejos, pero tiene el punto débil de que presenta la información de una forma muy simple y plana, sin utilizar elementos interactivos o historias que involucren al usuario.

Sanvello es una plataforma de bienestar que integra herramientas basadas en la terapia cognitivo-conductual [TCC] para el monitoreo y gestión del estrés y la ansiedad (Sanvello Health, 2023). Aunque es eficaz para el seguimiento clínico de síntomas cotidianos, su enfoque es estrictamente utilitario y carece de una narrativa envolvente que motive al usuario de la Generación Z a explorar la raíz de un trauma complejo.

2.5.2.2.2 Competidores indirectos

Los competidores indirectos abarcan proyectos artísticos interactivos, contenidos rápidos en redes sociales y la oferta de salud pública o alternativa que el usuario peruano consume para abordar su malestar emocional.

Depression Quest: Esta obra es una ficción interactiva basada en la web que, mediante texto y mecánicas de juego, simula la vida de una persona que padece un trastorno depresivo mayor. Esta solución es valiosa porque utiliza la interactividad para generar empatía, logrando que el usuario explore la parálisis de un síntoma. No obstante, se clasifica como competidor indirecto debido a que su alcance se restringe exclusivamente a la narrativa de la depresión y carece de un sistema de soporte que brinde alternativas de ayuda real o herramientas aplicables al contexto del trauma infantil disociativo.

Hellblade: Senua's Sacrifice: Este es un videojuego de acción y aventura en tercera persona que, según sus directores creativos, utiliza una narrativa inmersiva y un diseño de audio binaural 3D desarrollado en conjunto con neurocientíficos para simular la experiencia de la psicosis y el trauma severo. Esta solución resulta altamente efectiva porque aprovecha la interactividad y la inmersión sonora para generar una empatía profunda en el jugador respecto a las voces internas y la disociación. A pesar de su valor artístico, se clasifica como competidor indirecto ya que su formato requiere un consumo de entretenimiento de alta gama, solo abarca en el tema de la salud mental la psicosis, su trama está supeditada al género de fantasía oscura y carece por completo de un panel de soporte que guíe al usuario hacia recursos de ayuda psicológica real en el entorno local peruano.

Servicios de atención psicológica tradicional y salud pública como el MINSA son la vía formal para acceder a diagnósticos y tratamientos psicológicos avalados por profesionales. Pero en Perú existen grandes barreras, como el miedo al qué dirán por acudir a un psicólogo y la lentitud o saturación del sistema público.

2.5.2.3 Barreras de entrada

Para poder implementar la plataforma se necesita internet estable y un equipo adecuado para navegar en buena calidad y sin que se corte la conexión. Para quienes tengan conexiones lentas, el sitio mostrará consejos rápidos de autocuidado mientras carga la página, evitando largos tiempos de espera con pantallas estáticas.

Prevemos la creación de la página web debido a que al incluir escenarios y objetos interactivos en 360° el sitio puede volverse pesado y consumir mucha memoria, por lo que se optimizará los archivos multimedia, los renderizados y los objetos interactivos para no saturar.

Por otra parte, debido a que se tratarán temas delicados sobre trauma infantil es obligatorio proteger la privacidad de los usuarios con anonimato y dejar claro que la plataforma no reemplaza a la terapia ni da diagnósticos médicos. Por último está el reto de vencer el rechazo social ya que hay una resistencia inconsciente al abordar temas de salud mental, más aún teniendo en cuenta que muchas familias peruanas prefieren no hablar de estos temas para guardar las apariencias, y la sociedad aún tiene prejuicios.

2.5.2.4 Segmento objetivo

El público al cual está dirigido está conformado por jóvenes adultos de entre 18 y 25 años, mayormente pertenecientes a la generación Z, que residen en la ciudad de Lima. Actualmente están estudiando o se han graduado de estudios superiores en carreras

creativas, como por ejemplo Comunicación Audiovisual. Demográficamente pertenecen al nivel socioeconómico B y C y cuentan con acceso a tecnología y servicios digitales inmediatos.

El grupo se caracteriza por reprimir sentimientos de vacío, nerviosismo y fragmentación interna. Esto es consecuencia de traumas y experiencias traumáticas que se han vivido en una edad temprana. Es por ello que las redes sociales se han convertido en un refugio donde pueden encontrar comprensión, debido a que su familia tiende a invalidarlos. Además, tienen un gran interés en historias complejas que tratan temas de identidad y trauma y necesitan hallar espacios seguros e inmersivos donde procesar sus recuerdos.

2.5.2.5 Demanda potencial

De acuerdo con datos oficiales del INEI y la SENAJU, la demanda potencial se sustenta en los siguientes indicadores.

Lima Metropolitana cuenta con cerca de 1,5 millones de jóvenes de entre 18 y 25 años (SENAJU, 2026). De ellos, el 94,5 % utiliza internet para entretenerse y consume películas, música y contenido digital (INEI, 2025). Esto representa un mercado potencial de 1.417.500 personas en la capital. Además, considerando que el 32,3 % de los jóvenes peruanos padece algún nivel de vulnerabilidad o trastorno de salud mental (INSM, 2025), la población objetiva real se estima en

457.852 jóvenes, quienes, más allá de consumir información en redes sociales, interactúan con temas relacionados con la salud mental.

Además, varios estudios han demostrado que los jóvenes aceptan mejor las narrativas inmersivas y el diseño atractivo, lo que apoya la decisión de crear una plataforma interactiva (JMIR Mental Health, 2019). Este método permite tratar temas complejos como el trauma, sin la vergüenza o el estigma que se asocia a las consultas médicas tradicionales. Este formato interactivo permite disminuir la resistencia inicial y genera un interés por parte de las personas con su propia salud mental.

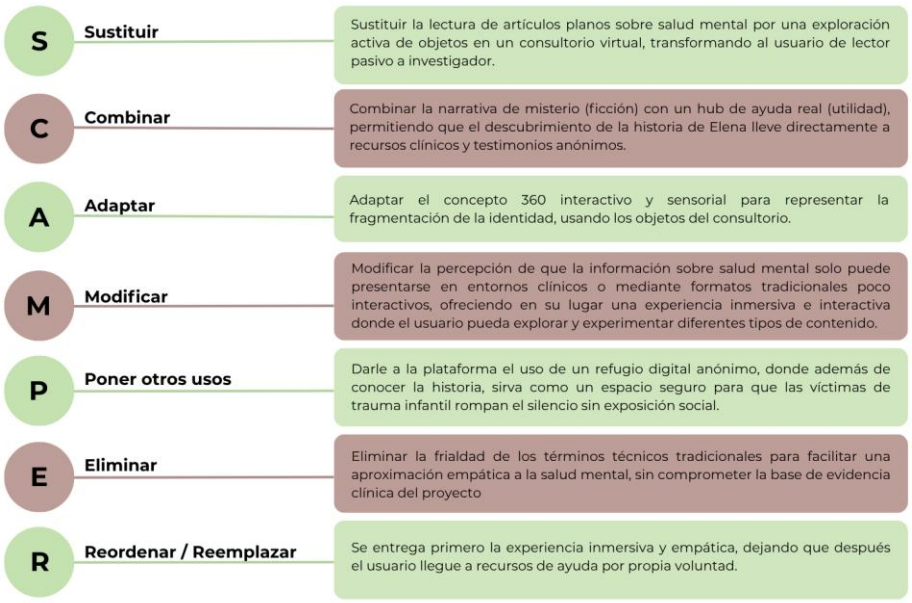
En redes sociales, alianzas universitarias y difusión orgánica, el proyecto apunta durante el primer año a alcanzar el 9,6 % del público objetivo. Establece así una meta anual de 43.954 usuarios únicos, lo que equivale a un promedio mensual de 3.662 usuarios activos y un promedio diario de 122. Estos resultados muestran que la plataforma web 360 no solo es técnicamente viable, sino que se ajusta perfectamente a los hábitos de la Generación Z.

2.5.3 Concepto y Propuesta de Valor

La propuesta de valor se desarrolló para cubrir un vacío en el sector de la salud mental, donde la información suele ser excesivamente clínica y técnica, o bien sesgada al abordar el trauma. El proyecto ofrece un entorno digital seguro y anónimo que combina el apoyo psicológico con una narrativa simbólica e interactiva.

Es por ello que se realizó la herramienta SCAMPER, tal como se observa en la Figura 5, la cual permite modificar, combinar y adaptar los enfoques tradicionales de concienciación para transformarlos en una experiencia participativa e inmersiva.

Figura 5
SCAMPER



Nota. Matriz de ideación técnica para la validación de la propuesta de innovación.

2.5.3.1 Ruta para conceptualizar

La Figura 6 muestra la ruta de conceptualización. Para desarrollar la propuesta se clasificó por categoría, describirlo detalladamente, definir su diferencial, contextualizar y redactar el concepto final.

Figura 6
Ruta de conceptualización



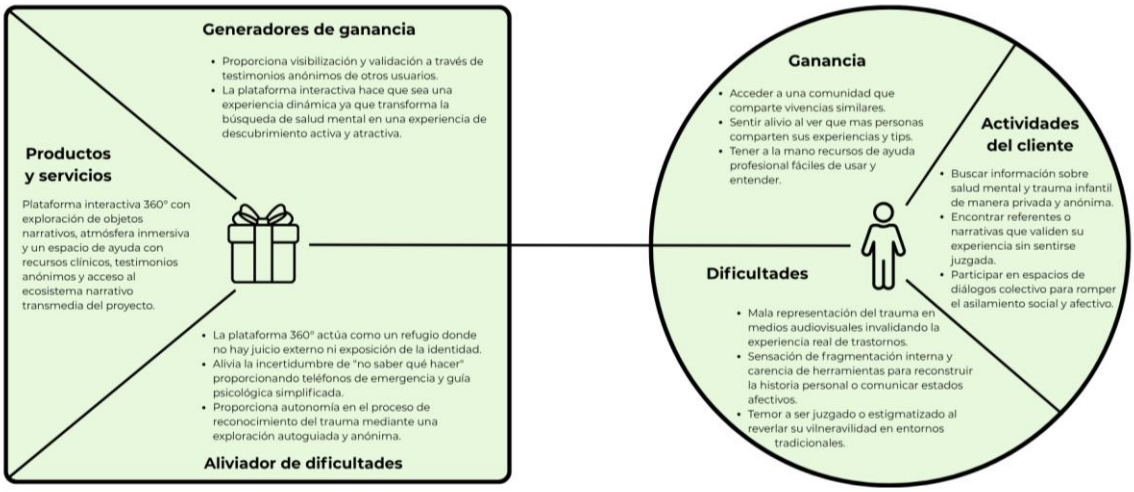
Nota. Estructura lógica para la definición del ecosistema narrativo y funcional.

La plataforma web 360° surge como una respuesta tecnológica y artística a la invisibilización del trauma infantil en el entorno familiar latinoamericano. Su propósito fundamental es ofrecer un entorno de exploración seguro y anónimo que funcione como un puente entre la desconexión emocional del usuario y la búsqueda de soporte profesional, utilizando la narrativa inmersiva para validar experiencias que a menudo son difíciles de verbalizar.

2.5.3.2 Propuesta de valor

A continuación, la Figura 7 presenta la relación entre el perfil del usuario y el valor de la propuesta.

Figura 7
Propuesta de valor



Nota. Análisis de encaje entre las dificultades del joven adulto y los beneficios de la plataforma inmersiva.

La propuesta de valor es un ecosistema transmedia de apoyo emocional que combina narrativas con utilidad clínica. A diferencia de lo que ocurre en las plataformas convencionales, el usuario se sumerge en el entorno. De igual manera, la historia va más allá del material transmedia al añadir un panel de apoyo y una comunidad de testimonios anónimos.

Esta exploración libre alivia la incertidumbre y el aislamiento afectivo de los usuarios y al centralizar recursos de ayuda profesional y facilitar la conexión con una comunidad que comparte vivencias similares, la plataforma genera beneficios de visibilización y validación social y autodescubrimiento, empoderando al usuario para romper el silencio y tomar acción sobre su bienestar emocional.

2.5.4 Diseño de producto/servicio

2.5.4.1 Características del producto o servicio

La propuesta se define técnicamente como una plataforma web inmersiva en 360° de naturaleza interactiva, diseñada para funcionar como el centro del ecosistema transmedia.

Sus características principales incluyen una interfaz de exploración libre que simula un consultorio psicológico contemporáneo donde el usuario va descubriendo elementos interactivos que revelan diferentes contenidos como documentos clínicos, videos, podcasts y un panel independiente de recursos de ayuda que ofrece herramientas de soporte real, legitimando la experiencia clínica del usuario.

2.5.4.2 Experiencia de uso o funcionamiento

La solución llega al usuario de manera virtual y por demanda, eliminando barreras físicas o geográficas. Al ser una plataforma web inmersiva 360°, no requiere descargas pesadas ni instalaciones en dispositivos, facilitando un acceso inmediato desde cualquier navegador con conexión a internet. El servicio es totalmente gratuito, diseñado específicamente para ser un recurso de ayuda accesible para jóvenes en Lima metropolitana, no obstante, su alcance se extiende a cualquier usuario de habla hispana en Latinoamérica o el mundo que busque un espacio seguro e interactivo. Es preciso señalar que, si bien la plataforma es accesible globalmente, la narrativa y los recursos están diseñados bajo los códigos culturales e idiomáticos del contexto latinoamericano, donde

el trauma y la invisibilización familiar presentan dinámicas específicas. Esta modalidad asegura una disponibilidad continua, permitiendo que el usuario acceda en el momento de mayor vulnerabilidad o necesidad emocional, aunque la estabilidad del servicio queda sujeta a posibles imprevistos técnicos o periodos programados de mantenimiento del servidor.

La experiencia es un recorrido virtual por un consultorio psicológico interactivo. El recorrido del usuario incluye dos momentos centrales: por un lado, la exploración de objetos en pantalla que narran fragmentos de una historia ficcional sobre el impacto de un trauma, y por el otro, el acceso a un centro de apoyo con recursos clínicos reales, líneas de ayuda de emergencia y un espacio para testimonios anónimos que ayuda a romper el aislamiento.

Se trata de una iniciativa digital que está disponible en cualquier momento y de la que los usuarios pueden acceder desde la privacidad de sus hogares o desde cualquier otro lugar en el que se sientan seguros. También se puede encontrar diferentes formatos para que las personas puedan aprender a su propio ritmo. Esto hace que el proyecto se convierta en un refugio de apoyo permanente para el proceso emocional y en un paso previo a una terapia profesional.

2.5.4.3 Triple balance (impacto económico, social y ambiental)

Sustentabilidad ambiental: Para reducir la contaminación que produce el uso de servidores y redes, la plataforma se diseñará para ser muy liviana, usará proveedores de internet que trabajen con energía limpia y no sobrecargará los celulares o computadoras de los usuarios.

Sustentabilidad económica: Para ser un proyecto rentable y duradero, se aprovecharán al máximo los mismos diseños y sonidos en la web, redes sociales y videos, reduciendo así los costos de producción. Además, se mantendrá vendiendo kits de autocuidado, haciendo eventos, alianzas y participando en concursos de financiamiento del Estado.

Sustentabilidad social: El proyecto ayuda a la comunidad al ofrecer un espacio digital gratuito y anónimo donde los jóvenes de cualquier nivel económico en Lima pueden entender sus emociones. Al juntar ayuda psicológica con historias interactivas, se crea una comunidad más empática y se demuestra que los videos y plataformas peruanas pueden servir para cuidar la salud mental.

2.5.5 Modelo de Negocio

El Business Model Canvas es una herramienta estratégica que permite organizar los pilares del proyecto y transformar la idea en un modelo de negocio viable.

Como se muestra en la Figura 8, el valor se divide en una web interactiva en 360° y un espacio digital anónimo que ofrece apoyo, comunidad y acceso a ayuda profesional con un lenguaje cercano. Este proyecto está dirigido a jóvenes de 18 a 25 años de los sectores B y C de la Lima Metropolitana, que utilizan constantemente el internet, consumen historias complejas y buscan validación de sus emociones sin ser juzgados por sus familias. También está dirigido, de forma secundaria, a psicólogos, educadores y colectivos que necesitan herramientas modernas para tratar estos temas.

Para llegar a estas personas, el proyecto se distribuye por distintos medios conectados entre sí. El contenido se completa con YouTube para ver la serie narrativa y entrevistas largas, Spotify para escuchar podcasts sobre la historia e Instagram y TikTok para publicar videos cortos y atraer al público. Esto hace que la relación con el usuario cambie por completo, pasando de ver el contenido de forma pasiva a explorar activamente su identidad, protegiendo su privacidad. También, este lazo se potencia a través de un panel en el que la gente cuente sus vivencias de manera anónima y segura, siempre con guías sencillas y botones de ayuda rápida para los momentos de crisis.

Para que todo esto funcione en la práctica, las tareas principales son programar y dar mantenimiento a la web y crear campañas continuas en redes sociales. Para llevar a cabo este trabajo son fundamentales recursos como la infraestructura tecnológica, archivos multimedia y un equipo de programadores, comunicadores y psicólogos. Finalmente, los aliados clave son centros de salud mental, universidades, profesionales de la psicología, patrocinadores y empresas de tecnología, quienes aportan

financiamiento, respaldo profesional y difusión, para asegurar la sostenibilidad y credibilidad del proyecto.

Por su parte, la estructura de costos responde a una asignación estratégica de recursos diseñada para mitigar las barreras críticas del proyecto y garantizar su escalabilidad. Esta se concentra principalmente en la producción de los componentes que conforman el ecosistema transmedia y el desarrollo de la plataforma web 360°. Asimismo, contempla los costos de operación asociados al mantenimiento tecnológico, la gestión de redes sociales, las estrategias de marketing y difusión, la producción de los Kits Fragmente y la logística necesaria para su distribución. Esta distribución de recursos busca garantizar una implementación de calidad y la sostenibilidad operativa de la propuesta.

Por último, para asegurar la sostenibilidad financiera sin perder el enfoque social ni mercantilizar el sufrimiento del usuario, se plantea un flujo de ingresos híbrido:

- Venta de Kits Fragmente: Comercialización de kits de anclaje sensorial que complementan la experiencia del usuario y lo ayudan en su día a día.
- Suscripción Premium: Acceso a contenido exclusivo dentro de la plataforma de youtube, incluyendo contenido especial con psicólogos y beneficios para la comunidad.
- Activaciones: Organización de experiencias presenciales y actividades en universidades y eventos relacionados con la salud mental y el bienestar.

- Patrocinios y alianzas estratégicas: Apoyo económico proveniente de empresas, organizaciones e instituciones interesadas vinculados a nuestro proyecto.
- Donaciones voluntarias: Aportes realizados por los usuarios a través de la plataforma para contribuir al mantenimiento, actualización y crecimiento del ecosistema transmedia.

Figura 8
Business Model Canvas



Nota. Modelo de negocio basado en un ecosistema transmedia.

2.5.6 Resultados esperados

2.5.6.1 Escenario de éxito

Una vez implementada la plataforma, se espera que el acceso a la salud mental para jóvenes adultos en Lima Metropolitana encuentre un canal de exploración activa y validación emocional. La propuesta aspira a que el uso de la inmersión sensorial facilite la comprensión de síntomas de la salud mental complejos como la disociación, contribuyendo a que el silencio generacional sobre el trauma infantil

comience a procesarse mediante un lenguaje técnico pero accesible y ético.

Al ingresar al consultorio virtual, el usuario asume el rol de investigador de su propia historia; la interacción con los objetos interactivos le permite identificar con claridad síntomas de fragmentación y disociación que antes no lograba nombrar, obteniendo un alivio emocional al comprender que sus vivencias tienen una base clínica real y ética. Esta dinámica redefine la rutina del usuario al ofrecerle un refugio digital anónimo y permanente que elimina la barrera del miedo al juicio social y la ansiedad de no saber a dónde acudir en momentos de crisis emocional. En su entorno cotidiano, el joven adquiere la seguridad necesaria para empezar a cuestionar la cultura del silencio familiar; al interactuar con la red de testimonios anónimos, se reconoce en las historias de otros, lo que debilita gradualmente la normalización del maltrato y fortalece su disposición para iniciar conversaciones honestas sobre su bienestar.

Como resultado directo del uso de la herramienta, se produce un incremento en la derivación efectiva hacia especialistas, ya que la plataforma actúa como un puente que familiariza al usuario con el espacio terapéutico y disminuye el temor al diagnóstico profesional. El éxito se manifiesta finalmente en el inicio de una reconstrucción de la identidad, donde el joven integra fragmentos de su pasado bajo una mirada de resiliencia, apoyado por un modelo de soporte nativo digital

que optimiza recursos y se sostiene mediante una comunidad fidelizada que valida colectivamente el proceso de sanación.

2.5.6.2 Impactos positivos esperados

En términos de alcance y eficacia, se proyecta un impacto progresivo. Se estima que el 30% de los usuarios que completen la exploración 360° realizarán una acción directa como la guía de recursos clínicos o el clic en los botones de ayuda inmediata, demostrando así una transición efectiva hacia la acción preventiva. Además, se proyecta que al menos el 70% de los usuarios que participen en el panel de testimonios califiquen la experiencia con una puntuación igual o superior a 4/5 en una escala de utilidad, validando la plataforma como una herramienta efectiva para la sensibilización social sin depender de un modelo de ventas, sino de alcance y utilidad comunitaria. Por otro lado, basándose en las tendencias de consumo digital para la Gen Z en Perú, se estima un incremento del 45% en la tasa de retención del contenido educativo sobre salud mental en comparación con los formatos estáticos tradicionales.

A nivel cualitativo, el impacto principal es el fortalecimiento de la autonomía y el sentido de control del usuario sobre su proceso de sanación, reduciendo significativamente la ansiedad asociada al estigma del trauma infantil. Se genera un aumento en la confianza hacia los servicios de salud mental al presentarlos de forma humana y cercana, lo

que promueve una actitud proactiva frente al cuidado personal. Además, la participación anónima en la comunidad digital fomenta un profundo sentido de pertenencia, permitiendo que las víctimas de maltrato o desconexión emocional entiendan que su experiencia es válida y compartida, rompiendo así el ciclo de soledad que caracteriza al silencio frente a la violencia.

2.5.6.3 Coherencia con el problema identificado

Los resultados proyectados guardan una relación directa sobre la invisibilización del trauma infantil en las familias limeñas. Mientras que el problema identificado es la barrera del silencio, la solución propuesta responde con una herramienta que educa, visibiliza y valida. Por otra parte, existe una coherencia entre el problema del miedo al juicio y la falta de información, la solución de un entorno inmersivo y el resultado del empoderamiento del usuario para buscar ayuda. El proyecto no se limita a ofrecer entretenimiento, sino que ataca la raíz de la problemática social al facilitar el tránsito de una población vulnerable desde el desconocimiento hacia el autoconocimiento y la sanación asistida.

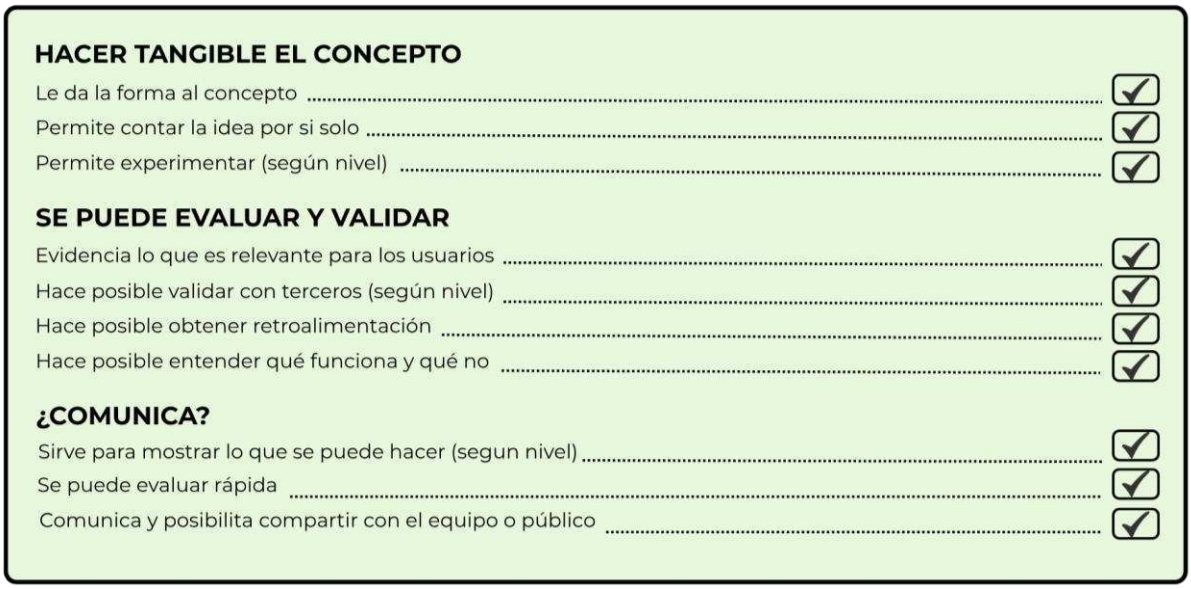
2.5.7 Prototipos desarrollados

El presente proyecto de innovación ha atravesado un ciclo de maduración que abarca las etapas de ideación, experimentación y validación inicial. Bajo este marco, se generarán diversos prototipos desde esquemas preliminares hasta versiones de alta fidelidad con el propósito de someter a prueba la narrativa transmedia, la inmersión y la navegabilidad de la plataforma interactiva. Estos prototipos permiten una validación

iterativa directamente con el usuario objetivo, asegurando que la experiencia digital cumpla con los estándares éticos y clínicos propuestos.

Como se observa en la Figura 9 se realizó un checklist de prototipado para garantizar que el producto cumpla con los requisitos.

Figura 9
Checklist del prototipado

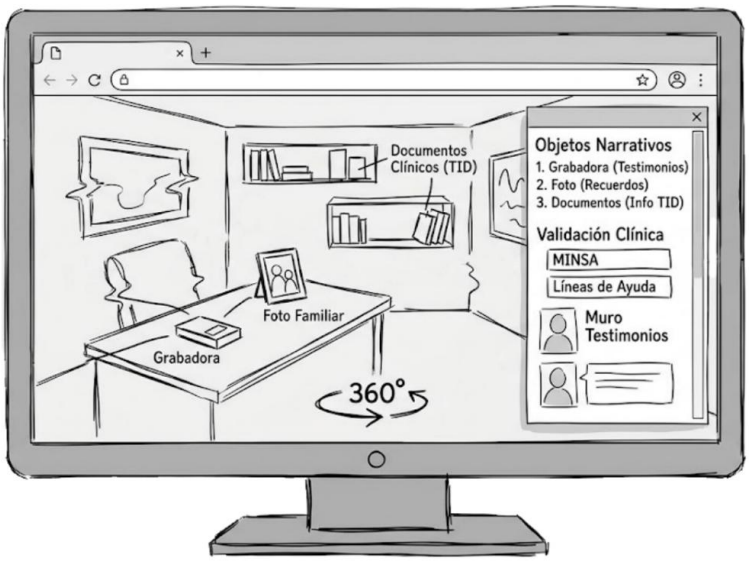


Nota. Referencia de checklist de prototipado Toulouse Thinking.

2.5.7.1 Prototipo de Sketch

Esta fase corresponde a la primera iteración del prototipo. Como se observa en la Figura 10, es el prototipo sketch cuyo objetivo es validar la claridad del entorno inmersivo, la facilidad de navegación y la coherencia antes de avanzar hacia versiones de alta fidelidad.

Figura 10
Prototipo de Sketch



Nota. Sketch del prototipo

El centro de la pantalla muestra el entorno del consultorio. El indicador de giro en la base del escenario comunica al usuario que puede mover su dispositivo para explorar todo el espacio físico digital, rompiendo con la bidimensionalidad de una página web tradicional. También se identifican tres puntos de interacción clave distribuidos estratégicamente sobre el mobiliario para guiar el viaje del usuario. Se encuentra una grabadora de testimonios que activa audios interactivos relacionados con la historia principal, fotos familiares, documentos clínicos accesibles sobre la salud mental, un módulo de validación clínica y soporte con líneas de ayuda y el panel de testimonios.

2.5.7.2 Prototipo de baja definición

Esta fase corresponde a la segunda iteración del prototipo. Como se observa en las siguientes Figuras, es el prototipo de baja fidelidad

cuyo objetivo es una representación preliminar y simplificada de un producto. Su finalidad es visualizar la estructura, organización y flujo de navegación antes del desarrollo final. Se utiliza para identificar mejoras, validar ideas y facilitar la comunicación entre diseñadores, desarrolladores y clientes de manera rápida y económica.

Figura 11

Vista inicial del consultorio.



Nota. Prototipo de baja fidelidad: Inicio.

Figura 12
Expediente de pacientes



Nota. Prototipo de baja fidelidad: Expedientes de Pacientes

Figura 13
Interacción con guías de salud mental.



Figura 14
Interfaz del podcast transmedia.



Nota. Prototipo de baja fidelidad: Transmedia Podcast.

Figura 15
Panel de testimonios y líneas de ayuda



Nota. Prototipo de baja fidelidad: Panel de Testimonios.

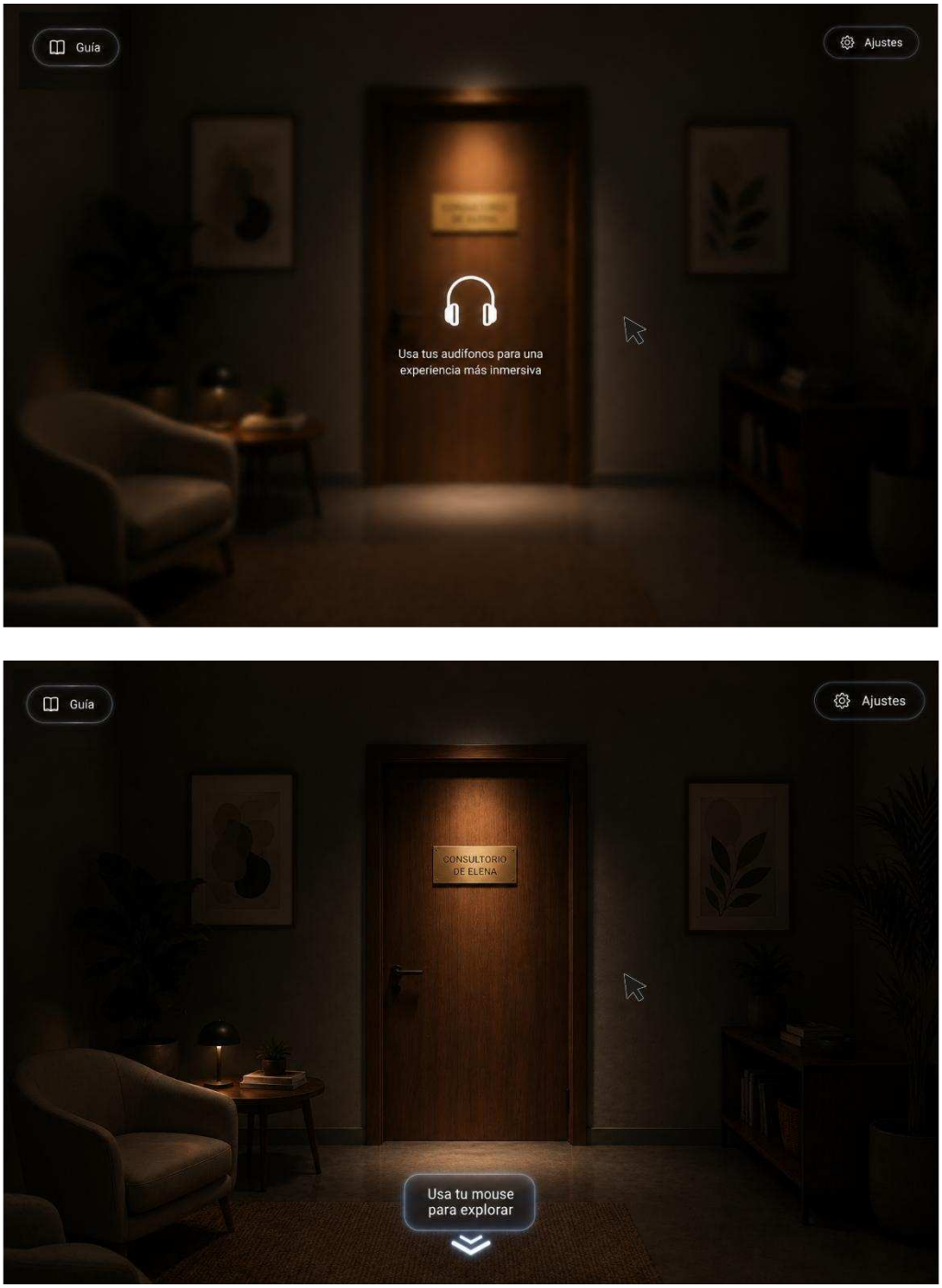
2.5.7.3 Prototipo de alta definición

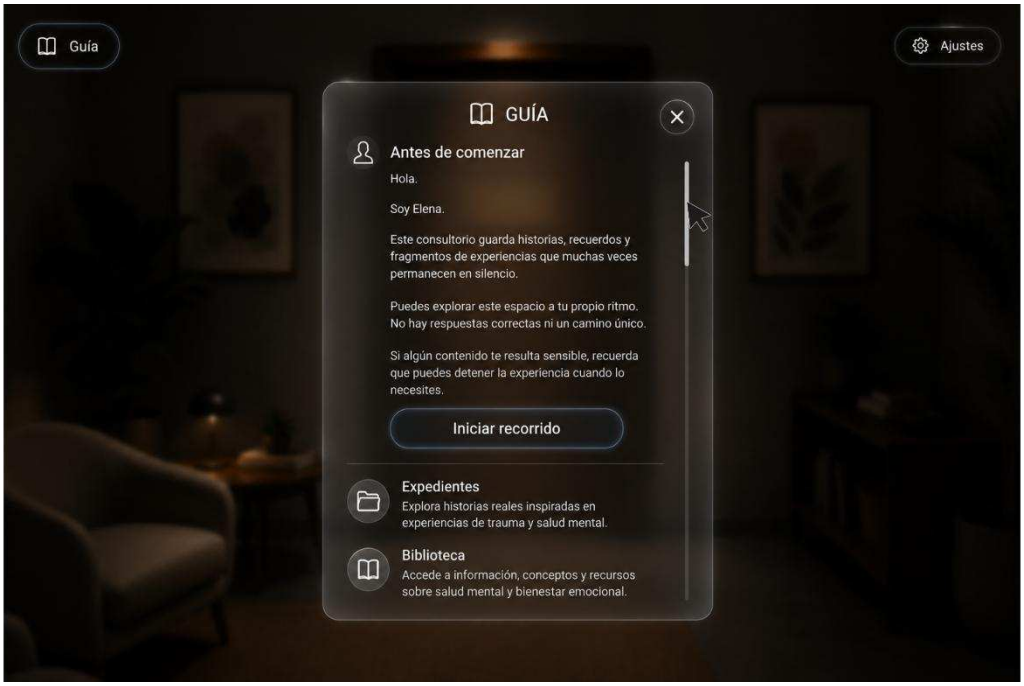
Esta fase corresponde a la tercera iteración del prototipo, la cual presenta un nivel superior de detalle tanto en el diseño visual como en la interacción de sus elementos. El objetivo de este prototipo de alta definición es aproximar la experiencia del usuario a lo que sería la

solución final, permitiendo visualizar la interfaz con sus acabados gráficos definitivos y poner a prueba la lógica de navegación completa.

Figura 16

Flujo de la pantalla de inicio



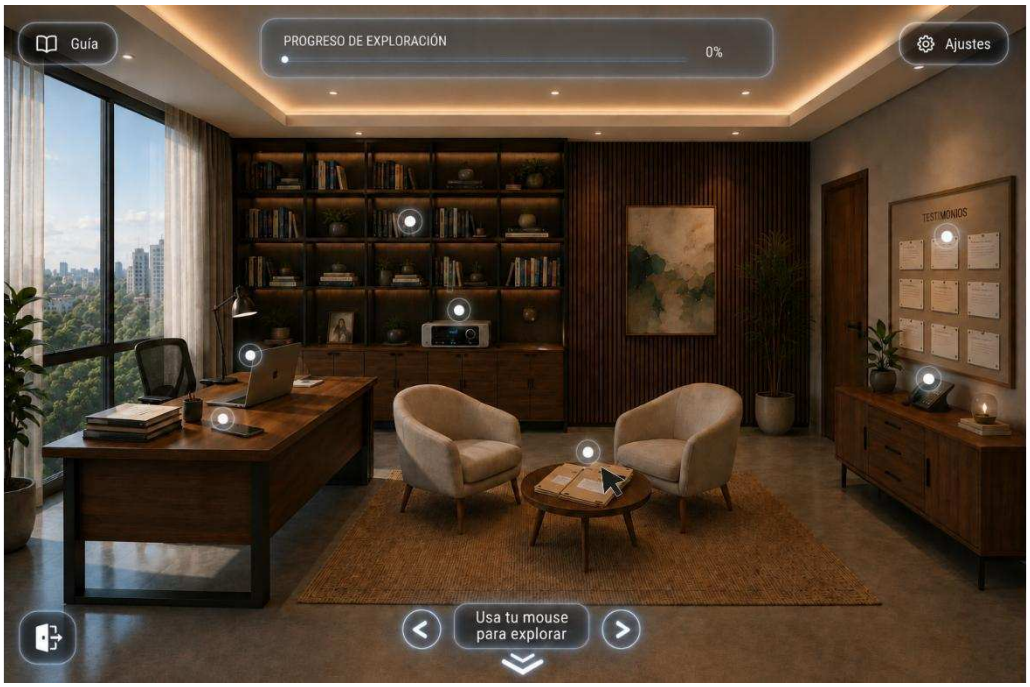

Guía
Ajustes
GUÍA
Antes de comenzar
Hola.
Soy Elena.
Este consultorio guarda historias, recuerdos y fragmentos de experiencias que muchas veces permanecen en silencio.
Puedes explorar este espacio a tu propio ritmo. No hay respuestas correctas ni un camino único.
Si algún contenido te resulta sensible, recuerda que puedes detener la experiencia cuando lo necesites.
Iniciar recorrido
Expedientes
Explora historias reales inspiradas en experiencias de trauma y salud mental.
Biblioteca
Accede a información, conceptos y recursos sobre salud mental y bienestar emocional.


AJUSTES
Audio
Volumen general
Música ambiental
Efectos de sonido
Experiencia inmersiva
Reducir efectos visuales
para personas sensibles al movimiento
Advertencias de contenido sensible



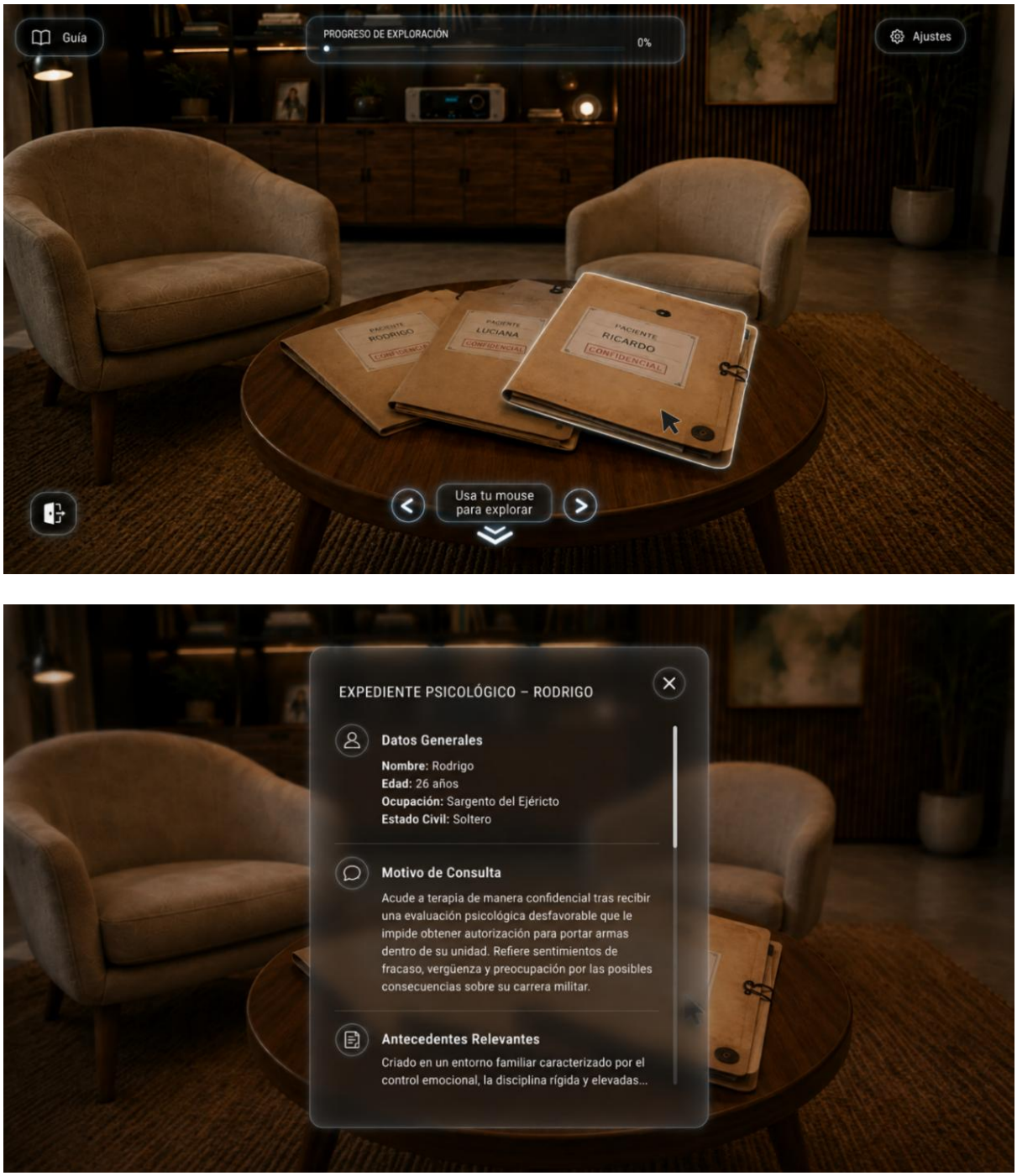
Nota. Prototipo de alta definición: Inicio

Figura 17
Flujo transmedia expedientes.



Nota. Prototipo de alta definición: Pantalla del consultorio

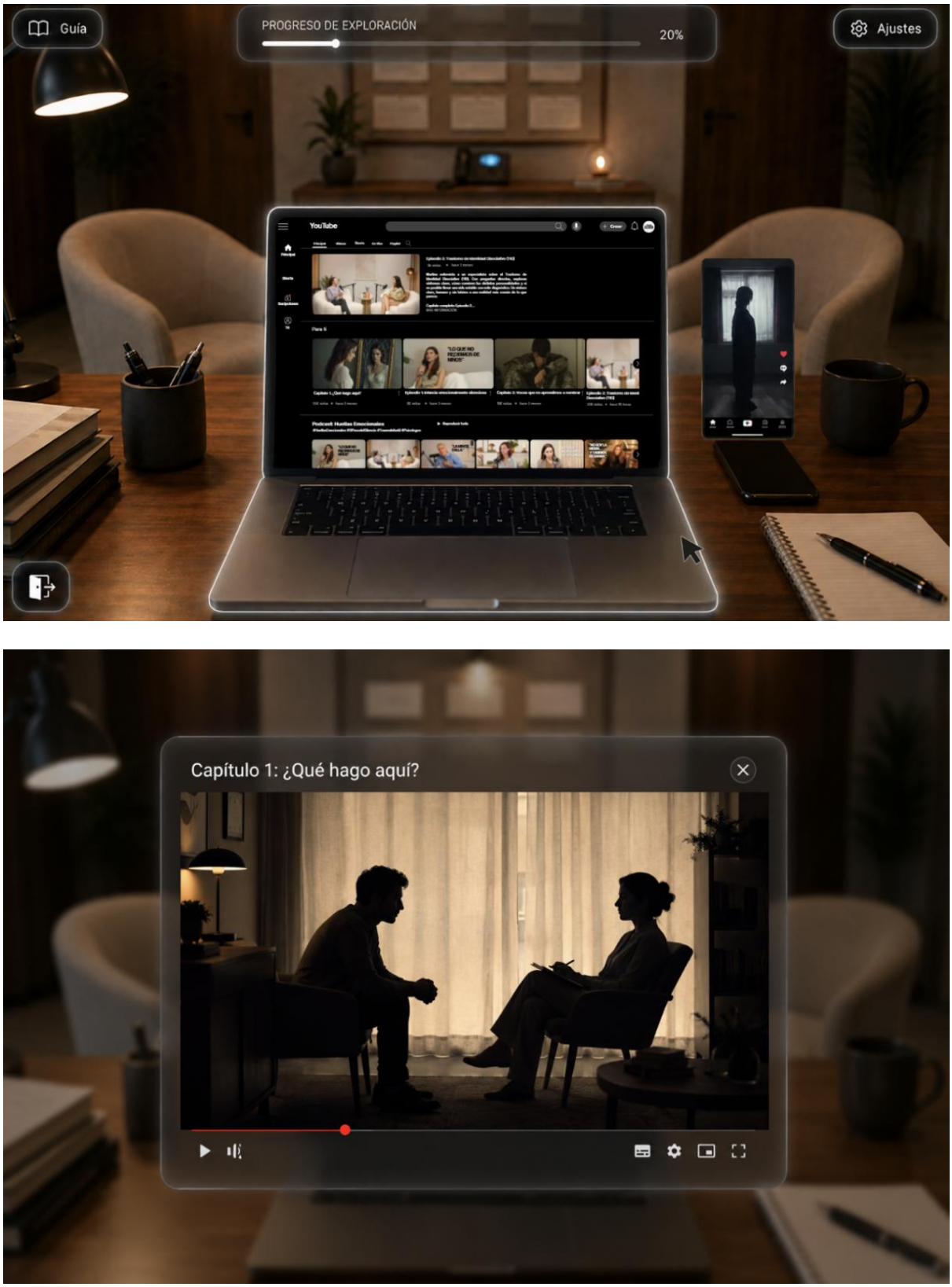
Figura 18
Flujo transmedia expedientes.



Nota. Prototipo de alta definición: Expedientes

Figura 19

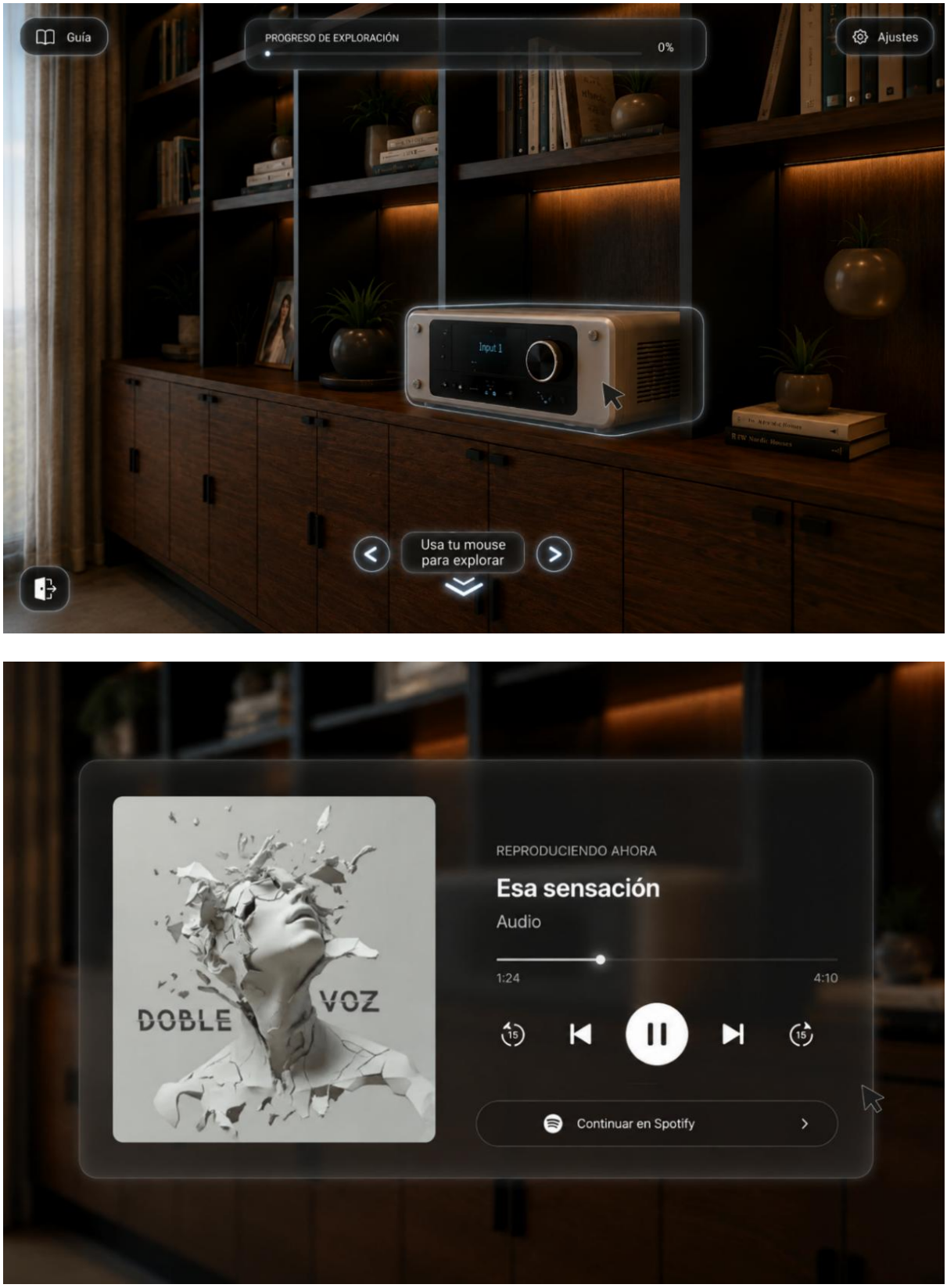
Flujo transmedia serie y contenidos complementarios.



Nota. Prototipo de alta definición: Serie y contenido complementario

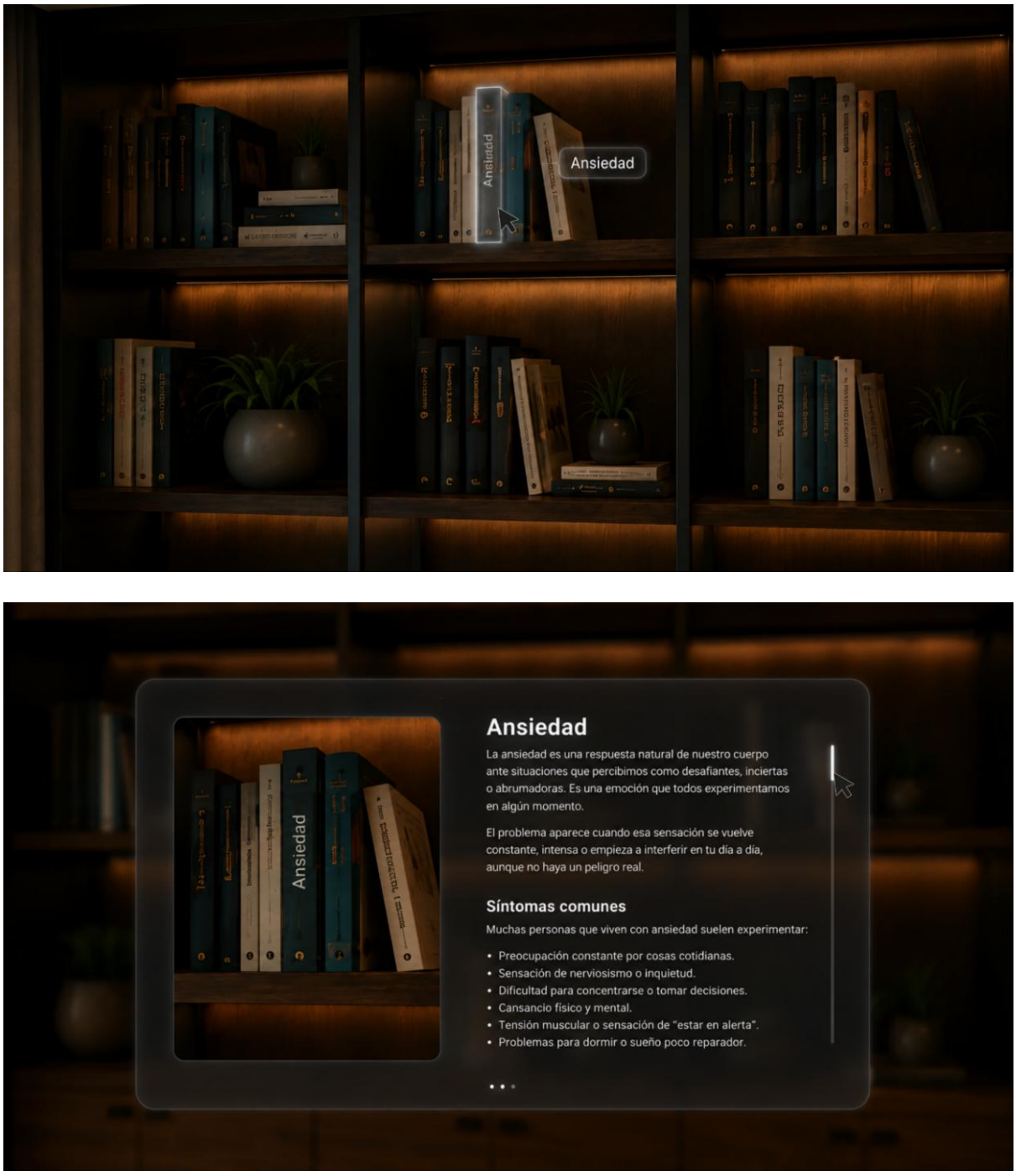
Figura 20
Flujo transmedia Podcast.





Nota. Prototipo de alta definición: Transmedia podcast

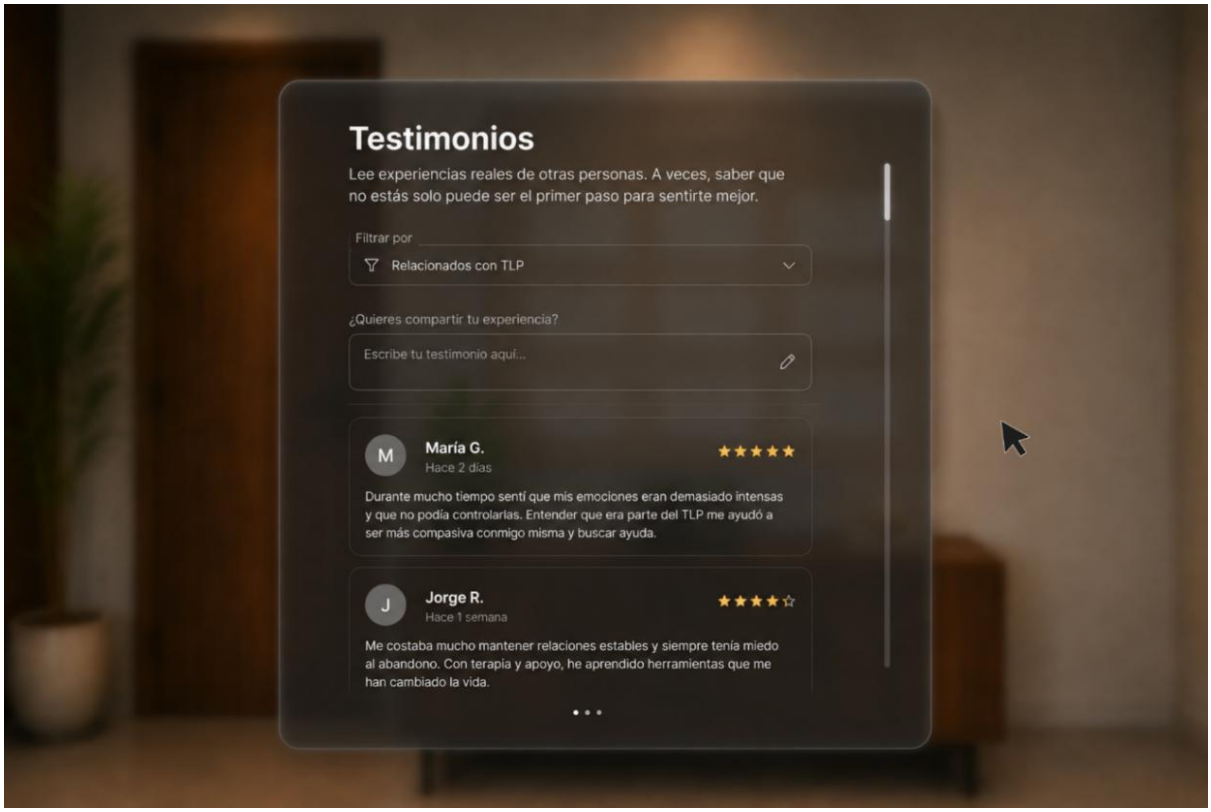
Figura 21
Flujo de la biblioteca informativa.



Nota. Prototipo de alta definición: Biblioteca informativa

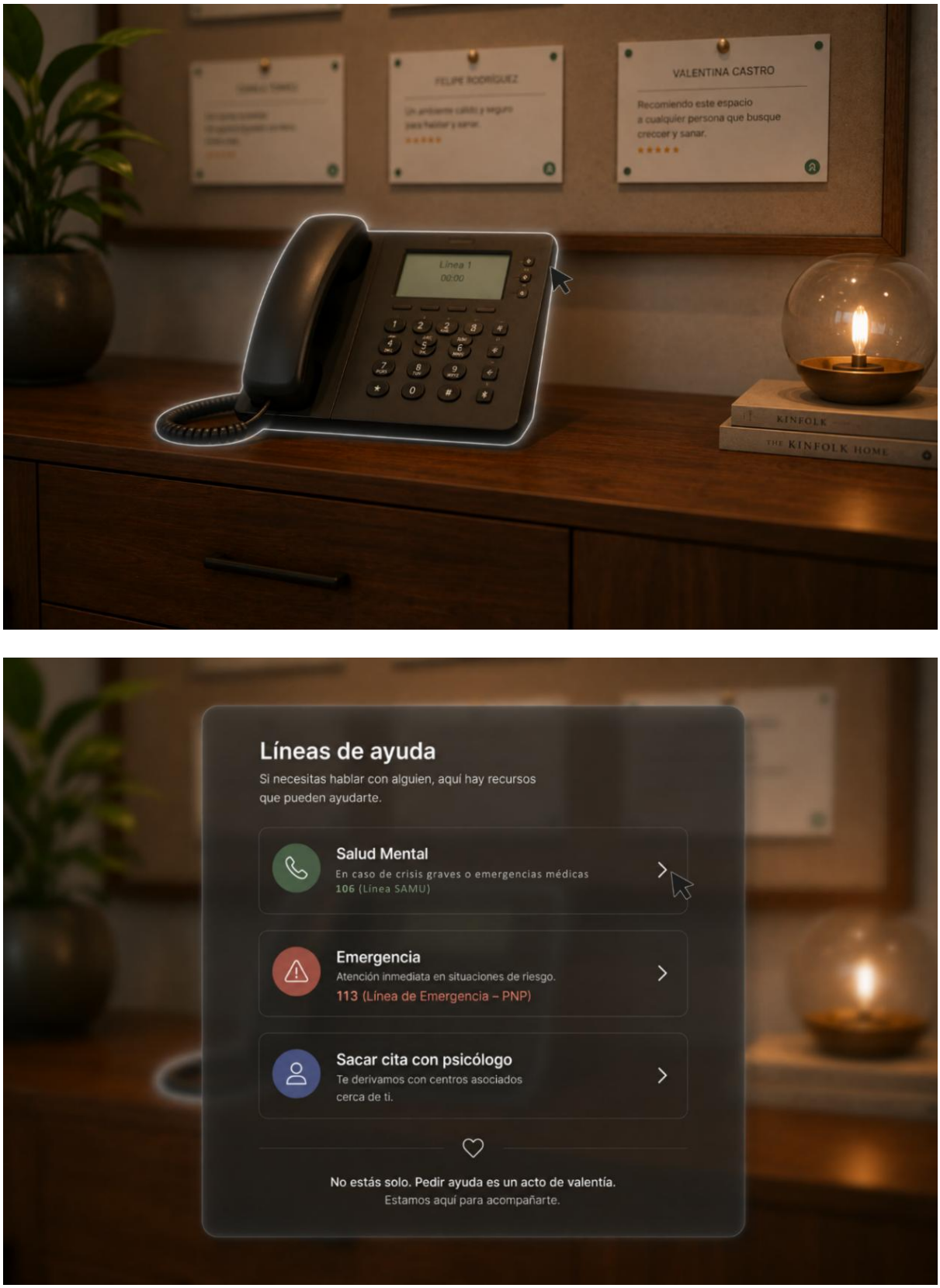
Figura 22
Flujo panel de testimonios.


Guía
PROGRESO DE EXPLORACIÓN
80%
Ajustes
TESTIMONIOS
Usa tu mouse
para explorar
Guía
PROGRESO DE EXPLORACIÓN
80%
Ajustes
TESTIMONIOS
Usa tu mouse
para explorar



Nota. Prototipo de alta definición: Panel de testimonios

Figura 23
Flujo panel con líneas de ayuda.

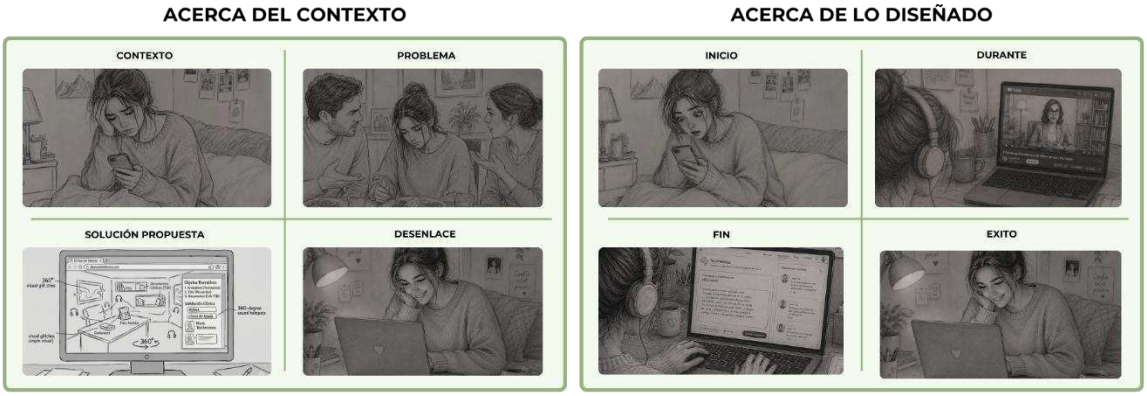


Nota. Prototipo de alta definición: Panel con líneas de ayuda

2.5.8 Experimentos

Como se observa en la Figura 24 se realizó la herramienta Tabla UX para ver los momentos de la experiencia del usuario.

Figura 24
Tabla UX.



Nota. Tabla Ux para conocer al usuario sobre el prototipo.

La primera dimensión aborda la base diagnóstica del proyecto, centrada en la realidad de jóvenes adultos de 18 a 25 años en Lima Metropolitana que, pese a sostener una fachada de eficiencia académica o laboral, lidian en privado con las secuelas de un pasado marcado por negligencia o experiencias adversas en el hogar. Sin embargo, de manera privada, esta población arrastra secuelas psicológicas profundas derivadas de abusos, negligencia emocional o experiencias adversas vividas durante su infancia en el seno familiar. Ante un entorno sociocultural que normaliza e invisibiliza la violencia psicológica bajo la premisa de la disciplina o la privacidad doméstica , estos usuarios experimentan síntomas complejos como la ansiedad, la desconexión afectiva o la fragmentación de su identidad sin lograr identificar qué sienten ni cómo comunicarlo , sumado a un temor profundo al juicio social o a representaciones mediáticas morbosas y estigmatizantes.

Ante esta brecha, la plataforma se configura como un consultorio virtual, inmersivo y de acceso por demanda. A través de una interfaz de exploración libre y estrictamente anónima, la página integra recursos auditivos binaurales y estímulos visuales controlados que actúan como metáforas de la fragmentación del trauma. La interacción autónoma con los objetos del espacio virtual permite al usuario externalizar síntomas de desconexión antes ininteligibles, transformando el sitio web en un refugio digital. Así, la página web actúa como un refugio digital seguro y un puente de confianza técnica y humana que disminuye el temor al estigma clínico, facilitando el acceso voluntario a canales de derivación y líneas de apoyo profesional formal.

La segunda dimensión detalla la arquitectura de participación dentro del ecosistema transmedia y el recorrido del prosumidor. El flujo inicia cuando el usuario descubre la propuesta mediante micro-contenidos dinámicos en TikTok e Instagram, o activaciones directas en su campus universitario. Al consumir estos fragmentos que analizan estéticas visuales, dinámicas familiares disfuncionales o síntomas de trauma complejo de manera simbólica, se despierta una alta curiosidad que desafía la cultura del silencio familiar y lo motiva a ingresar de forma voluntaria al enlace centralizado de la plataforma web inmersiva.

Una vez en el consultorio la interacción facilita una inmersión sensorial que recrea artísticamente la desorientación característica del trauma complejo. En este punto, transita de espectador pasivo a investigador autónomo de la memoria, explorando objetos programados para reconstruir la historia a su propio ritmo en total

privacidad. La experiencia culmina cuando accede al Hub de ayuda integrado, un espacio seguro donde lee y comparte testimonios de forma anónima, rompiendo el secreto transgeneracional. Al cerrar el recorrido, el panel centralizado lo dota de recursos clínicos simplificados, conexiones con redes y consultorios aliados, consolidando el proyecto como una comunidad digital de soporte y un archivo vivo que promueve la reconstrucción resiliente de su identidad.

2.5.8.1 Experimentos del prototipo Sketch

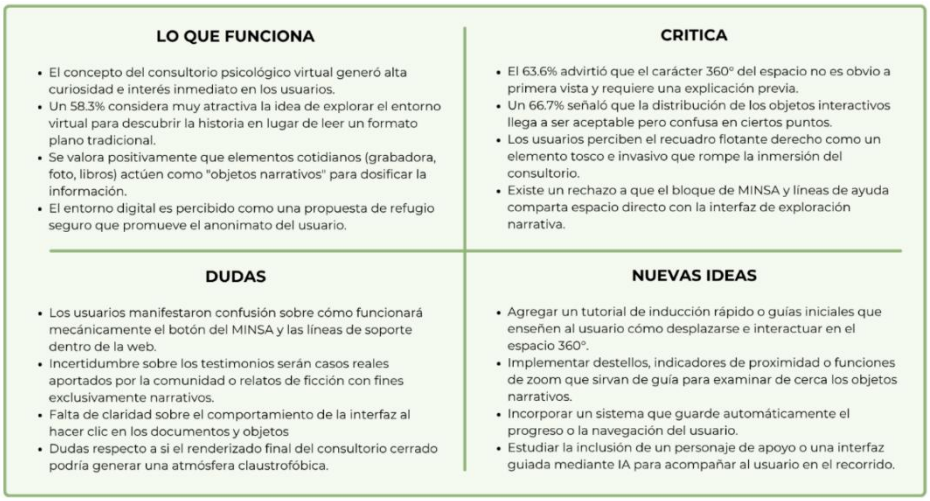
Para evaluar la inmersión y la arquitectura de información de la plataforma interactiva 360°, se realizó un testeo de usabilidad con doce usuarios del segmento objetivo. Este procedimiento fue clave para detectar fricciones en la interfaz y obtener retroalimentación directa, garantizando que el entorno digital operara de forma fluida y sin barreras cognitivas antes de avanzar a las siguientes etapas de diseño.

La recepción del formato fue marcadamente positiva: el 58.3% de la muestra valoró la experiencia del consultorio virtual como una alternativa altamente atractiva frente a los sitios web convencionales. Pese a ello, surgieron desafíos técnicos evidentes. El 63.6% de los participantes admitió que la lógica interactiva del espacio resultaba poco clara sin una instrucción previa, mientras que el 66.7% consideró que la disposición de los objetos en el escritorio, si bien aceptable, generaba confusión en ciertos puntos. Estos datos evidenciaron la necesidad crítica de implementar guías visuales o un proceso de inducción más intuitivo.

En cuanto a los hallazgos cualitativos, los participantes destacaron el diseño del consultorio y el componente narrativo de los objetos como los puntos de mayor valor. Por el contrario, señalaron que el recuadro flotante derecho resultaba invasivo y propusieron reubicar el módulo de validación clínica para proteger la inmersión exploratoria. También surgieron inquietudes sobre la funcionalidad del espacio de testimonios y se sugirieron mejoras técnicas puntuales: un sistema de guardado de progreso, funciones de zoom, y pistas visuales para mitigar la desorientación espacial.

Como resultado del proceso de validación y testeo, se procedió a la sistematización de los hallazgos mediante el uso de la herramienta Tabla Receptora. Tal como se ilustra en la Figura 25. Esta matriz metodológica permite estructurar de manera directa las percepciones recolectadas a partir de la muestra de 12 usuarios pertenecientes al segmento objetivo. Su implementación es fundamental en esta etapa del proyecto, ya que sirve para organizar de forma visual y jerárquica los aciertos, las críticas constructivas, las dudas emergentes y las nuevas ideas propuestas por los participantes, facilitando la toma de decisiones estratégicas para el diseño de la siguiente versión de la interfaz web.

Figura 25
Tabla receptora.



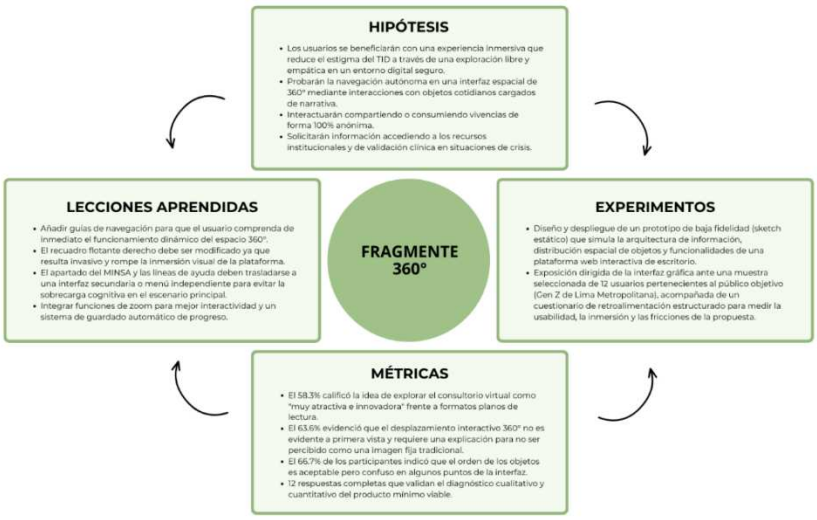
LO QUE FUNCIONA	CRITICA
• El concepto del consultorio psicológico virtual generó alta curiosidad e interés inmediato en los usuarios. • Un 58.3% considera muy atractiva la idea de explorar el entorno virtual para descubrir la historia en lugar de leer un formato plano tradicional. • Se valora positivamente que elementos cotidianos (grabadora, foto, libros) actúen como "objetos narrativos" para dosificar la información. • El entorno digital es percibido como una propuesta de refugio seguro que promueve el anonimato del usuario.	• El 63.6% advirtió que el carácter 360° del espacio no es obvio a primera vista y requiere una explicación previa. • Un 66.7% señaló que la distribución de los objetos interactivos llega a ser aceptable pero confusa en ciertos puntos. • Los usuarios perciben el recuadro flotante derecho como un elemento tosco e invasivo que rompe la inmersión del consultorio. • Existe un rechazo a que el bloque de MINSA y líneas de ayuda comparta espacio directo con la interfaz de exploración narrativa.
DUDAS	**NUEVAS IDEAS**
• Los usuarios manifestaron confusión sobre cómo funcionará mecánicamente el botón del MINSA y las líneas de soporte dentro de la web. • Incertidumbre sobre los testimonios serán casos reales aportados por la comunidad o relatos de ficción con fines exclusivamente narrativos. • Falta de claridad sobre el comportamiento de la interfaz al hacer clic en los documentos y objetos • Dudas respecto a si el renderizado final del consultorio cerrado podría generar una atmósfera claustrofóbica.	• Agregar un tutorial de inducción rápido o guías iniciales que enseñen al usuario cómo desplazarse e interactuar en el espacio 360°. • Implementar destellos, indicadores de proximidad o funciones de zoom que sirvan de guía para examinar de cerca los objetos narrativos. • Incorporar un sistema que guarde automáticamente el progreso o la navegación del usuario. • Estudiar la inclusión de un personaje de apoyo o una interfaz guiada mediante IA para acompañar al usuario en el recorrido.

Nota. Tabla receptora del primer prototipo, el Sketch.

El tablero demuestra que el consultorio virtual y el uso de objetos narrativos interactivos funcionan de manera óptima al despertar una alta curiosidad e interés por explorar la historia. Sin embargo, el testeo reveló limitaciones críticas en la navegabilidad: el formato 360° carece de una señalización evidente, la distribución de los elementos provoca fatiga visual y el panel lateral derecho fue catalogado como un recurso intrusivo que interrumpe la inmersión del usuario. Asimismo, surgieron dudas profundas sobre la operatividad del botón de validación clínica y el origen real o ficcionado de las vivencias del muro de testimonios. Para resolver estas fricciones en la siguiente versión, el tablero sintetiza la necesidad de incorporar un proceso de inducción inicial, implementar pistas visuales y funciones de zoom para guiar la búsqueda de objetos, y desarrollar un sistema que permita registrar y guardar automáticamente el progreso de navegación del usuario.

Para estructurar el proceso de iteración del ecosistema interactivo, se empleó el ciclo de validación de prototipos. Como se observa en la Figura 26, este modelo permite conectar de forma lógica las hipótesis iniciales de diseño con los experimentos aplicados y las métricas obtenidas, consolidando las lecciones aprendidas que definirán los requerimientos técnicos de la siguiente fase de desarrollo.

Figura 26
Experimentación Ágil.



Nota. Herramienta Experimentación Ágil del primer prototipo, el Sketch.

2.5.8.2 Experimentos con el prototipo de baja fidelidad

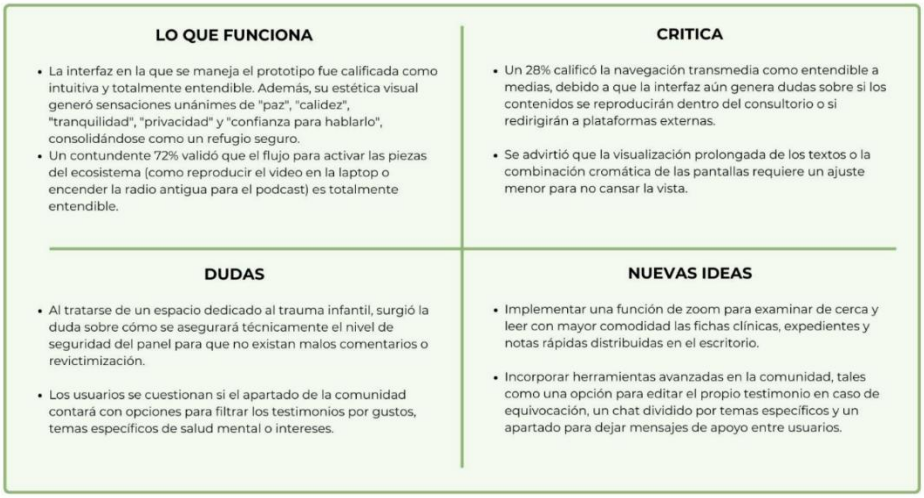
Para evaluar las mejoras realizadas en el prototipo de baja fidelidad, se llevó a cabo una segunda etapa de validación enfocada en la usabilidad, los cambios implementados y la percepción de los usuarios sobre la interfaz. Para ello, se aplicó un cuestionario a 25 participantes pertenecientes al público objetivo de la Generación Z en Lima Metropolitana. Esta prueba permitió conocer si las modificaciones

realizadas ayudaron a resolver los problemas encontrados en el boceto inicial y facilitaban la comprensión y el uso del entorno interactivo.

Como se muestra en la Figura 27, se utilizó nuevamente la tabla receptora para organizar los resultados de esta etapa. Esta herramienta permitió identificar los aspectos que funcionaron adecuadamente en el nuevo prototipo, así como aquellos que todavía necesitaban mejoras antes de continuar con la siguiente fase de desarrollo.

.

Figura 27
Tabla receptora.



Nota. Tabla receptora del prototipo de baja fidelidad.

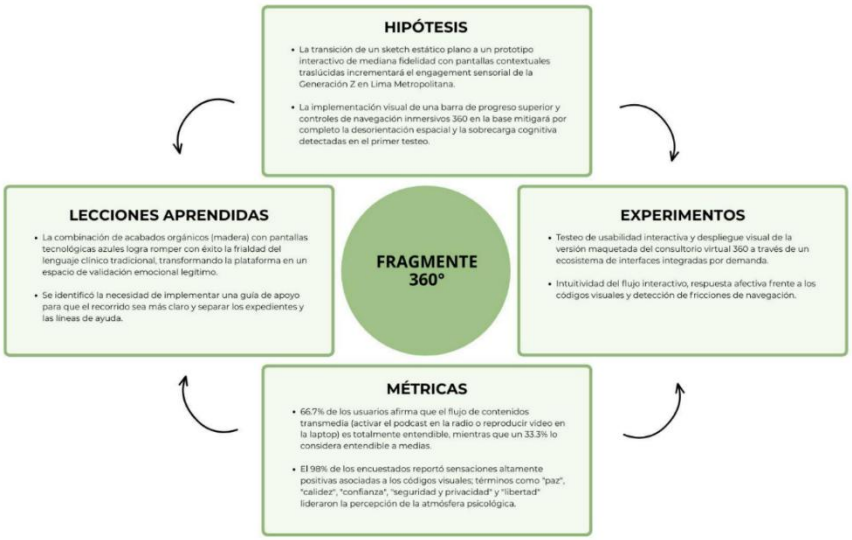
El proceso de experimentación aplicado al prototipo de baja fidelidad permitió recoger información cuantitativa y cualitativa sobre la usabilidad del entorno interactivo. En los resultados cuantitativos, el 72 % de los participantes consideró totalmente comprensible el recorrido para acceder a las piezas de audio y video del podcast. De igual manera, el 72 % señaló que el uso del brillo azul para identificar y

consultar información relacionada con la salud mental resultaba totalmente entendible.

En cuanto a los resultados cualitativos, la propuesta visual fue uno de los aspectos mejor valorados. Los participantes relacionaron el entorno con sensaciones de calma, calidez y privacidad, lo que permitió reconocer su potencial como un espacio digital adecuado para la exploración de los contenidos.

Para organizar los resultados obtenidos, se utilizó el modelo de experimentación ágil presentado en la Figura 28. Esta herramienta permitió relacionar los problemas identificados en el primer boceto con las mejoras implementadas en el prototipo de baja fidelidad, mostrando de manera más clara cómo evolucionó el entorno interactivo a partir de las pruebas realizadas.

Figura 28
Experimentación Ágil.



Nota. Herramienta Experimentación Ágil del prototipo de baja fidelidad.

Para reducir los problemas de desorientación identificados en las pruebas anteriores, se realizaron cambios en el prototipo para facilitar el recorrido del usuario. Se incorporaron pantallas contextuales más claras, controles de navegación y una barra de progreso. Posteriormente, se realizó una prueba de usabilidad para evaluar estos cambios. El 66,7 % de los participantes consideró que la narrativa transmedia era completamente clara, mientras que el 100 % relaciona la experiencia con sensaciones positivas como paz, confianza y seguridad.

Los resultados mostraron que la combinación del color azde azul y texturas de madera logra romper con la frialdad de los entornos clínicos tradicionales. Asimismo, detectamos que es fundamental distanciar físicamente el bloque de testimonios de los accesos a las líneas de ayuda para darle mayor holgura visual a la interfaz.

Por otro lado, los datos obtenidos permitieron reconocer algunos aspectos que debían ajustarse para el prototipo de alta fidelidad. Entre las principales mejoras se planteó incorporar una guía más clara durante el recorrido, utilizar indicadores más visibles para identificar los objetos interactivos y aumentar el tamaño de los paneles desplegables para facilitar su uso.

2.5.8.3 Experimentos con el prototipo de alta fidelidad

Con el propósito de validar el último prototipo de alta fidelidad, se aplicó una encuesta a 112 personas pertenecientes al público objetivo. La evaluación tuvo como finalidad conocer la percepción de los usuarios respecto a la experiencia de navegación, la integración de los componentes transmedia y si se percibía mejor con las mejoras realizadas.

Como se muestra en la Figura 29, la tabla receptora permitió identificar una valoración ampliamente positiva del prototipo por parte de los usuarios.

Figura 29
Tabla receptora.



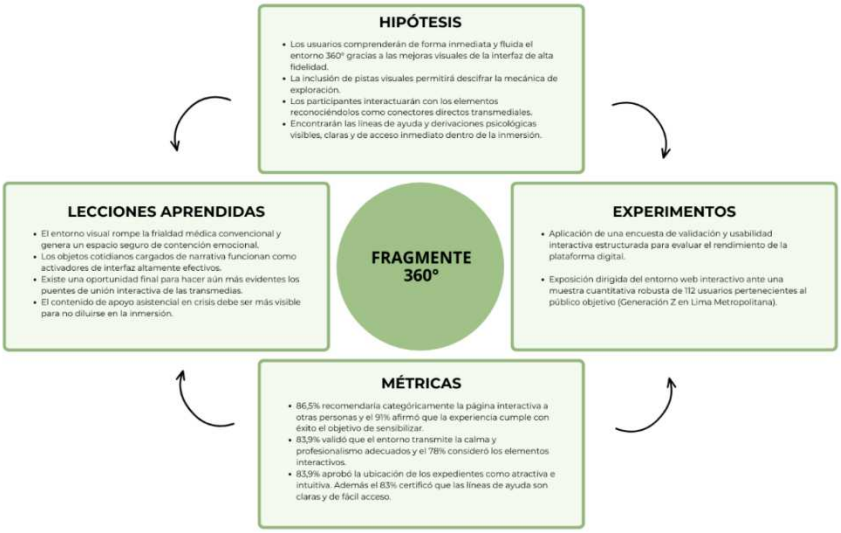
Nota. Tabla receptora del prototipo de alta fidelidad.

Entre los principales resultados, el 83,9 % de los participantes señaló que el consultorio virtual transmite una sensación de calma y profesionalismo, mientras que el 81,3 % consideró que la plataforma logra sensibilizar sobre la salud mental. Además, el 88,5 % indicó que recomendaría la experiencia, lo que muestra una valoración positiva del prototipo. Sin embargo, los comentarios de los participantes también permitieron reconocer algunos aspectos que podrían mejorarse, especialmente en la visibilidad de ciertos elementos interactivos y en la relación entre algunos contenidos transmedia. A partir de ello, se planteó mejorar la señalización visual, hacer más visibles las líneas de ayuda y facilitar la navegación sin perder la experiencia inmersiva de la plataforma.

Finalmente, el proceso de validación concluyó con la elaboración de la tabla de experimentación ágil. Como se muestra en la

Figura 30, esta herramienta permitió organizar los resultados obtenidos y contrastarlos con las hipótesis planteadas durante el desarrollo del prototipo.

Figura 30
Experimentación Ágil.



Nota. Herramienta Experimentación Ágil del prototipo de alta fidelidad.

Los resultados mostraron una respuesta positiva por parte de los participantes. El 88,9 % identificó con claridad la integración del sistema de audio, mientras que el 83,9 % consideró intuitiva la presentación de los expedientes confidenciales. Asimismo, el 83 % señaló que la sección de líneas de ayuda era accesible y el 86,3 % logró reconocer la relación entre los diferentes contenidos transmedia. A partir de estos resultados, se pudo observar que el prototipo funciona de manera adecuada y presenta potencial para cumplir con los objetivos de inmersión y sensibilización. Sin embargo, también se identificaron

algunos aspectos por mejorar, principalmente en la comunicación visual de los conectores transmedia y en la presentación de los recursos de apoyo, con el propósito de facilitar la experiencia del usuario en las futuras versiones.

2.5.8.4 Entrevistas

2.5.8.4.1 Entrevistas baja fidelidad

Para validar el prototipo de baja fidelidad, se realizaron dos entrevistas a usuarios potenciales. El objetivo fue conocer su percepción sobre la propuesta e identificar posibles aspectos de mejora. Para ello, se evaluaron elementos como la facilidad de uso de la plataforma, la comprensión de la narrativa transmedia, el nivel de inmersión durante el recorrido interactivo y la forma en que se percibieron los contenidos relacionados con la salud mental.

La entrevistada Flavia Nolte señaló que la plataforma despierta curiosidad desde el primer momento gracias a su formato inmersivo, su navegación natural y la libertad de explorar el consultorio virtual de forma activa. Destacó los expedientes de los pacientes como uno de los recursos más atractivos para profundizar en las historias y comprender la salud mental, fortaleciendo el vínculo narrativo. Asimismo, valoró la coherencia visual y la integración del ecosistema transmedia,

percibiendo que cada plataforma aporta contenido complementario de manera fluida y sin redundancias.

Por otro lado, resaltó el gran potencial de impacto social que tendría incorporar un espacio de comunidad y testimonios para generar empatía, identificación y acompañamiento entre los usuarios. Afirmó que el entorno es una herramienta útil para promover la reflexión mediante sus recursos informativos y de ayuda profesional. Sin embargo, sugirió que los accesos a redes sociales como Instagram y TikTok deberían reubicarse dentro del espacio para ganar mayor visibilidad, advirtiendo la necesidad de optimizar estos puntos interactivos para garantizar una mejor accesibilidad durante el recorrido.

La siguiente entrevista realizada a Leonardo Moreno, estudiante de Comunicación Audiovisual, permitió validar la propuesta desde una perspectiva técnica centrada en la dirección de arte y la experiencia narrativa. El entrevistado destacó la coherencia de la paleta de colores y la iluminación del entorno virtual, calificando la atmósfera como acogedora y cinematográfica, lo cual favorece un entorno de exploración limpio y visualmente equilibrado. En cuanto a la estructura, valoró positivamente el contador de progreso y el acceso intuitivo a los ajustes, señalando que estos elementos funcionan como

facilitadores que otorgan al usuario control y claridad sobre su recorrido, evitando cualquier sensación de desorientación.

Respecto a la integración transmedia, reconoció la solidez del ecosistema, destacando cómo el sitio web opera como un nodo central que mantiene la unidad estética en todas sus plataformas conectadas. Sobre la implementación de un espacio de testimonios, concluyó que esta sección es una decisión acertada para otorgar verosimilitud al proyecto, generando un entorno de confianza indispensable para abordar temas de salud mental. Finalmente, como oportunidad de mejora estratégica, recomendó la implementación de guías visuales sutiles como indicadores de dirección o efectos de iluminación para optimizar la navegabilidad de los usuarios, sugiriendo que estos elementos refuerzan la intuitividad del proyecto y garantizan una experiencia inmersiva plenamente fluida.

2.5.8.4.1 Entrevistas alta fidelidad

Se realizaron tres entrevistas a usuarios profesionales y más avanzados del área. Este proceso también permitió identificar fortalezas, oportunidades de mejora y posibles ajustes en la experiencia de usuario antes de una eventual implementación. Los comentarios obtenidos aportaron información cualitativa relevante y brindaron una perspectiva

externa sobre el potencial impacto social, educativo y comunicacional de la propuesta. A continuación, se presentan los principales hallazgos obtenidos a partir de las entrevistas realizadas.

La entrevista realizada a la estudiante de psicología Kiara Muñoz permitió validar la propuesta desde una perspectiva centrada en la contención emocional y la jerarquización de la información. La entrevistada destacó que la plataforma genera un entorno de seguridad y calma mediante el uso de tonalidades cálidas y una estética clínica que facilita la exploración de temas sensibles. Valoró positivamente el enfoque transmedia, señalando que la integración de recursos de apoyo como las líneas de ayuda y la biblioteca de datos de salud mental convierte a la plataforma en un intermediario valioso para el usuario. Asimismo, resaltó que el espacio de comunidad y testimonios es una herramienta eficaz para reducir el aislamiento, siempre que se garantice una gestión responsable del contenido compartido, lo cual fortalece el sentido de acompañamiento durante la experiencia.

Desde el punto de vista de la experiencia de usuario y la arquitectura de la información, la entrevistada afirmó que el proyecto es un recurso eficaz, siempre que se establezca una

delimitación clara entre los elementos de la narrativa transmedia y los canales de ayuda profesional inmediata. Indicó que el principal desafío radica en la organización de los contenidos dentro del entorno, sugiriendo optimizar la navegación mediante un sistema de búsqueda por síntomas o palabras clave en lugar de una estructura jerárquica compleja. Como oportunidad de mejora, propuso una redistribución de los elementos dentro del consultorio virtual para que la información clínica y los recursos de asistencia posean una mayor visibilidad, otorgando así al usuario una mayor agencia sobre su proceso de exploración.

La entrevista realizada a un desarrollador de software permitió validar la propuesta desde una perspectiva técnica y de experiencia de usuario. El entrevistado Nicolas Acevedo destacó que la plataforma resulta innovadora al combinar una experiencia inmersiva con recursos transmedia para abordar la salud mental, diferenciándose de los sitios web tradicionales, los cuales suelen limitarse a brindar información o promocionar servicios. Asimismo, señaló que la interfaz es visualmente atractiva, intuitiva y fácil de comprender, destacando la organización de los elementos interactivos dentro del consultorio, la barra de progreso y la lógica de navegación, aspectos que facilitan la exploración y permiten que el usuario identifique con claridad la función de cada objeto. También consideró que la integración de los componentes está correctamente planteada, ya que estos se

incorporan de forma coherente dentro del entorno y enriquecen la experiencia sin romper la inmersión.

Desde el punto de vista de la implementación, el entrevistado afirmó que el desarrollo de la plataforma es viable siempre que sea realizado por profesionales con experiencia en tecnologías web interactivas. Indicó que el principal desafío radica en la programación de las transiciones y la navegación dentro del entorno inmersivo, especialmente para generar una experiencia fluida y optimizada. Como oportunidad de mejora, recomendó incorporar criterios de accesibilidad web que permitan recorrer la plataforma no solo mediante el uso del mouse, sino también utilizando el teclado, favoreciendo así una experiencia más inclusiva.

La entrevista a Hannah Chiong, estudiante de Ciencias de la Comunicación, permitió evaluar la propuesta desde una perspectiva centrada en la experiencia del usuario y la recepción estética. La entrevistada destacó la capacidad de la plataforma para generar un entorno cálido y acogedor, calificando la iluminación y la escenografía como elementos clave que logran transmitir calma y comodidad. Asimismo, valoró positivamente la estética integral, señalando que la interfaz se percibe como amigable y elegante, lo cual incentiva la exploración orgánica del

contenido. Sobre la estructura narrativa, subrayó que el uso de casos diversos facilita una comprensión sensorial y variada de la información, transformando el aprendizaje en un recorrido interactivo que no se percibe como una carga, sino como una experiencia de interés.

Desde el ámbito de la interacción, la entrevistada resaltó la bidireccionalidad de la propuesta, valorando la posibilidad de que el proyecto no solo muestre información, sino que también actúe como un canal de respuesta. Como oportunidad de mejora, sugirió incorporar elementos visuales que generen mayor contraste, como la inclusión de vegetación, para dotar al entorno de una sensación de mayor vitalidad. Finalmente, propone implementar espacios de personalización que permiten al usuario sentir una mayor agencia sobre su recorrido, concluyendo que otorgar al participante la capacidad de tomar decisiones dentro del entorno incrementa significativamente su sentido de pertenencia y compromiso con la experiencia.

III. Estimación de costos

3.1 Presupuesto

Como se muestra en la Figura 31, el presupuesto del proyecto considera los principales recursos necesarios para poner en marcha el ecosistema transmedia durante su primer año. La inversión se concentra principalmente en la etapa inicial, ya que incluye la producción de la

serie audiovisual y el podcast, el desarrollo de la plataforma web interactiva 360°, la creación de contenido para redes sociales, las acciones de marketing y el lanzamiento del proyecto. También se consideran los gastos de mantenimiento de la plataforma, la gestión de la comunidad digital, la elaboración de los Kits Fragmente y otros costos operativos necesarios para mantener el funcionamiento del ecosistema.

En cuanto a la sostenibilidad económica, se plantean diferentes fuentes de ingreso, como la venta de los Kits Fragmente, las suscripciones a contenido premium en YouTube, las activaciones presenciales y las alianzas con instituciones y organizaciones relacionadas con la salud mental. Contar con distintas fuentes de financiamiento busca evitar que el proyecto dependa de un solo ingreso y facilitar su continuidad a largo plazo.

Aunque el propósito principal del proyecto no se centra en la obtención de beneficios económicos, sino la sensibilización sobre la salud mental y el trauma infantil, se plantea un modelo de ingresos que permita cubrir los costos de operación y garantizar la sostenibilidad del ecosistema digital a lo largo del tiempo. De esta manera, los recursos permitirían mantener la plataforma, desarrollar nuevos contenidos y ampliar progresivamente el alcance del proyecto.

Figura 31

Presupuesto.

PRODUCCIÓN DE TRANSMEDIAS												
Costos contenido en youtube	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Actores	8500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Equipo Técnico	11000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alquiler de equipos	7000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Locaciones	5000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Producción de Arte	4000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alimentación y transporte	6000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Producción podcast	4000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Post-producción	2000	2000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de costos	**47500**	**2000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Costos contenido en TikTok	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Edición	-	1200	1200	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Producción	4800	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Actores	4000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de costos	**8800**	**1200**	**1200**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Costos contenido en Instagram	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Diseño de post	-	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200
Edicion	-	1200	1200	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de costos	**0**	**2400**	**2400**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**
Costos Podcast	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Editor de sonido	-	1200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Actores	1200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de costos	**1200**	**1200**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
DESARROLLO PÁGINA WEB												
Costos	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Diseño UX/UI	-	800	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diseño visual 360	-	2000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Desarrollo web	-	3000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hosting y Dominio (Anual)	-	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mantenimiento (Anual)	-	1500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de costos	**0**	**5800**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOTAL DE COSTOS	57500	12600	3600	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200
Estrategia y Difusión	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Marketing (anual)	13000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Community Manager		-	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Imprevistos	5000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de gastos de estrategia y difusión	**13000**	**0**	**1500**	**1500**	**1500**	**1500**	**1500**	**1500**	**1500**	**1500**	**1500**	**1500**
Producción de Kits (lote 140)	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Insumos		5,350	5,350	5,350	5,350	5,350	-	-	-	-	-	-
Logística		950	950	950	950	950						
Mano de obra		1000	1000	1000	1000	1000	-	-	-	-	-	-
Total de gastos de estrategia y difusión	**0**	**7,300**	**7,300**	**7,300**	**7,300**	**7,300**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOTAL DE GASTOS	13000	7,300	8,800	8,800	8,800	8,800	1500	1500	1500	1500	1500	1500
VENTAS	**Mes 1**	**Mes 2**	**Mes 3**	**Mes 4**	**Mes 5**	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**	**Mes 10**	**Mes 11**	**Mes 12**
Unidades a vender (Kits de autocuidado)			60.00	60.00	60.00	65.00	65.00	65.00	70.00	70.00	70.00	70.00
Precio Unitario sin IGV			120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00
Total			7,200.00	7,200.00	7,200.00	7,800.00	7,800.00	7,800.00	8,400.00	8,400.00	8,400.00	8,400.00
Unidades a vender (suscripciones)		30.00	60.00	60.00	65.00	65.00	70.00	70.00	75.00	75.00	80.00	80.00
Precio Unitario sin IGV		10.21	10.21	10.21	10.21	10.21	10.21	10.21	10.21	10.21	10.21	10.21
Total		306.30	612.60	612.60	663.65	663.65	714.70	714.70	765.75	765.75	816.80	816.80
Unidades a vender (activaciones)			40.00	45.00	45.00	50.00	50.00	55.00	55.00	60.00	60.00	60.00
Precio Unitario sin IGV			60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00
Total			2,400.00	2,700.00	2,700.00	3,000.00	3,000.00	3,300.00	3,300.00	3,600.00	3,600.00	3,600.00
Ingreso Total sin IGV	-	**306.30**	**10,212.60**	**10,512.60**	**10,563.65**	**11,463.65**	**11,514.70**	**11,814.70**	**12,465.75**	**12,765.75**	**12,816.80**	**12,816.80**

	RESULTADOS											
	Mes 1	**Mes 2**	**Mes 3**	**Mes 4**	**Mes 5**	**Mes 6**	**Mes 7**	**Mes 8**	**Mes 9**	**Mes 10**	**Mes 11**	**Mes 12**
Valor de Ventas sin IGV	-	306.30	10,212.60	10,512.60	10,563.65	11,463.65	11,514.70	11,814.70	12,465.75	12,765.75	12,816.80	12,816.80
Total de Costos	57,500.00	12,600.00	3,600.00	1,200.00	1,200.00	1,200.00	1,200.00	1,200.00	1,200.00	1,200.00	1,200.00	1,200.00
Total de Gastos	13000	7,300	8,800	8,800	8,800	8,800	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Utilidad	**-S/ 70,500.00**	**-S/ 19,593.70**	**-S/ 2,187.40**	**S/ 512.60**	**S/ 563.65**	**S/ 1,463.65**	**S/ 8,814.70**	**S/ 9,114.70**	**S/ 9,765.75**	**S/ 10,065.75**	**S/ 10,116.80**	**S/ 10,116.80**
Margen	**0%**	**0%**	**0%**	**5%**	**5%**	**13%**	**77%**	**77%**	**78%**	**79%**	**79%**	**79%**

Nota. Presupuesto general del proyecto.

IV. Conclusiones y recomendaciones

4.1 Conclusiones

A partir del análisis realizado, se concluye que el trauma infantil es una problemática que necesita estrategias de comunicación que ayuden a visibilizar sus consecuencias y reducir el estigma alrededor de la salud mental. En ese sentido, la investigación permitió definir

criterios narrativos y comunicacionales para desarrollar una propuesta responsable, inmersiva y enfocada en las necesidades del público objetivo.

Se concluye que la integración del episodio piloto, el podcast, las redes sociales y la plataforma web 360° permitió desarrollar un ecosistema transmedia donde cada medio aporta una parte de la historia, ofreciendo una experiencia más completa que favorece la identificación de los usuarios con la temática.

La validación realizada reflejó una respuesta positiva por parte del público objetivo y de los especialistas consultados. Esto permitió reconocer que el prototipo presenta una experiencia atractiva y comprensible, además de mostrar potencial para sensibilizar sobre temas relacionados con la salud mental. Asimismo, los comentarios recogidos durante este proceso ayudaron a identificar aspectos que pueden mejorarse en futuras versiones.

Por otro lado, las estrategias de participación planteadas buscan generar una mayor interacción del público a través de las redes sociales, los testimonios y los recursos de apoyo. Estos elementos contribuyen a formar una comunidad digital en la que los usuarios puedan participar y acercarse a contenidos relacionados con la salud mental.

Finalmente, se concluye que la propuesta representa una alternativa innovadora para sensibilizar sobre el trauma infantil y la salud mental, al integrar una narrativa transmedia con experiencias digitales inmersivas que promueven la reflexión, la participación del usuario y el acceso a información confiable.

4.2 Recomendaciones

Se recomienda continuar fortaleciendo la plataforma web 360° y realizar nuevas pruebas durante un periodo más amplio. Esto permitirá evaluar con mayor precisión el tiempo de permanencia de los usuarios, su participación en la comunidad, la interacción con los distintos contenidos y el alcance de las estrategias de sensibilización propuestas.

Asimismo, se sugiere incorporar nuevas funciones en las futuras versiones de la plataforma para mejorar la experiencia de los usuarios. Entre ellas, se pueden considerar contenidos personalizados, espacios de acompañamiento con profesionales y opciones de accesibilidad que faciliten el uso de la plataforma a personas con diferentes necesidades.

Finalmente, se recomienda ampliar el universo narrativo de la propuesta a través de nuevas temporadas de la serie y otros contenidos transmedia relacionados con diferentes temas de salud mental. Esto permitirá mantener el interés de la comunidad y generar nuevas formas de interacción y aprendizaje.

V. Referencias Bibliográficas

Bolaños Vásquez, Z., Cañas Salazar, S., y Montes Lozano, J. (2022). *Diseño de una narrativa transmedia para el fortalecimiento de la cultura fandom del universo Pixar* [Trabajo de grado, Universidad Autónoma de Occidente]. Repositorio Institucional UAO. https://red.uao.edu.co/entities/publication/6bd3c4d1-472b-4e36-98b2-51584dbae5db

Chairil, A. M., Alamiyah, S. S., & Husna, A. H. (2026). Understanding Young Adults' mental Health Information-Seeking on Social Media: A Qualitative Exploration. Jurnal PIKMA Publikasi Ilmu Komunikasi Media Dan Cinema, 8(2), 486–501. https://doi.org/10.24076/pikma.2026v8i2.2548

Cheng, V. W. S., Davenport, T., Johnson, D., Vella, K., & Hickie, I. B. (2019). Gamification in Apps and Technologies for Improving Mental Health and Well-Being: Systematic Review. JMIR Mental Health, 6(6), e13717. https://doi.org/10.2196/13717

Congreso de la República del Perú. (2026). *Indicadores del maltrato infantil y adolescente* (Nota de Información Referencial N° 33/2025-2026-ASISP/DIP). https://www3.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/files/nir-indicadores_maltrato_a_ni%C3%B1os_y_adolescentes-vf.pdf

Farro Quesquén, J. L., Rojas de la Puente, E. E., Bazán de Lázaro, H. P., y Lázaro Bazán, E. S. (2024). Violencia familiar y autoestima en alumnos de una institución educativa rural en Amazonas, Perú. Revista Venezolana de Gerencia, 29(Especial 12), 1048-1066. https://doi.org/10.52080/rvgluz.29.e12.11

Fernández, L. (2025). Trauma complejo: Tratamiento y obstáculos. Universidad de Buenos Aires. https://www.aacademica.org/000-004/834.pdf

Freire Sánchez, A., Vidal-Mestre, M., y Oller, U. (2022). El concepto de antihéroe o antiheroína en las narrativas audiovisuales transmedia. Cuadernos Info, (52), 246–265. https://doi.org/10.7764/cdi.52.34771

García-Álvarez, D., Rincón-Gill, B., & Urdaneta-Barroeta, M. P. (2022). Autopercepción de adultez emergente y sus relaciones con gratitud, ansiedad y bienestar. Revista De Estudios E Investigación En Psicología Y Educación, 9(2), 166–206. https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.2.9085

Gayona Maccarcco, R., & Castillo Cárdenas, R. D. (2025). Violencia familiar en el marco de la Ley N.º 30364 del Perú: Revisión crítica de los tipos, sujetos involucrados y alcances

normativos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9*(3), 3955-3977. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18027

Gil, Y. (2025). Revisión sistemática sobre las secuelas del estrés postraumático y el abuso/agresión en población de adolescentes y adultos jóvenes entre 2014-2024 [Trabajo de grado, Corporación Universitaria del Caribe - CECAR]. Repositorio Institucional CECAR. https://repositorio.cecar.edu.co/server/api/core/bitstreams/10fe037e-1683-4b8d-a48f-654849b1d77b/content

Goldsman, A. (Director). (2023). *The crowded room*. Apple Tv. https://tv.apple.com/pe/episode/rya/umc.cmc.1bgucad49q814iv1gbrkwwy5a?showId=umc.cmc.495pmjg441gg3j70j3x2yufx9&action=play

González-Araya, D., Rojas-Jara, C., Cornejo-Araya, C., & Valenzuela-Stuardo, A. (2023). Cuando el pasado nubla al presente: Una revisión sobre trastornos mentales en adolescentes expuestos a experiencias adversas en la infancia. *Veritas & Research, 5*(1), 38-57. https://www.researchgate.net/profile/Claudio-Rojas-Jara/publication/369588330_Cuando_el_pasado_nubla_al_presente_Una_revision_sobre_trastornos_mentales_en_adolescentes_expuestos_a_experiencias_adversas_en_la_infancia/links/64233e54a1b72772e431a7f0/Cuando-el-pasado-nubla-al-presente-Una-revision-sobre-trastornos-mentales-en-adolescentes-expuestos-a-experiencias-adversas-en-la-infancia.pdf

González-Rivera, J. A. (2023). Tratamiento psicológico para el trastorno de identidad disociativo: Guías generales. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(3), 466–479. https://doi.org/10.55611/reps.3403.12

Gramage Galiana, V. (2023). *El autocuidado del psicólogo en la práctica clínica: una revisión de la literatura* [Trabajo de fin de máster, Universidad Miguel Hernández de Elche]. Repositorio DSpace UMH

https://dspace.umh.es/bitstream/11000/31923/1/GRAMAGE%20GALIANA%2c%20VANESA%20%20TFM.pdf

Hassen, K. (2025). Living with Dissociative Parts: A Narrative Inquiry of Subjective Experiences in Dissociative Identity. . . ResearchGate. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.26160.83208

Hurtado, N. C., Bravo, J., y García, F. V. (2021). Storytelling y su incidencia en la viralización de contenidos publicitarios: Caso Pilsener. Dialnet. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8149632

Secretaría Nacional de la Juventud. (2026). *Juventud en cifras: Panorama nacional. Avance al tercer trimestre de 2025*. Ministerio de Educación. https://www.juventud.gob.pe/

Gramage Galiana, V. (2023). *El autocuidado del psicólogo en la práctica clínica: una revisión de la literatura* [Trabajo de fin de máster, Universidad Miguel Hernández de Elche]. Repositorio DSpace UMH. https://dspace.umh.es/handle/11000/31923

Solís Cruz, M. A., y Hernández Cruz, M. (2024). Trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes adultos en situación de riesgo en Quintana Roo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *8*(3), 8567–8585. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11749

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025). *Perú: Estadísticas de violencia a la niñez, 2019-2023*. https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6492681-peru-estadisticas-de-violencia-a-la-ninez-2019-2023

Ministerio de Salud. (2018, 23 de agosto). *Estigma en salud mental*. Gob.pe. https://www.gob.pe/29663-estigma-en-salud-mental

Solano Pinela, N. P., y Soriano Alfonso, F. A. (2025). *Estrategias transmedia y prosumidores en el medio digital Alas TV en Santa Elena* [Tesis de grado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE. https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12658

Wilson, A., y Tavares, M. (2023). Arjun: A creative exploration of worldbuilding to discuss cultural dislocation and belonging. DAT Journal, 8(1), 227–246 https://doi.org/10.29147/datjournal.v8i1.697

Rodríguez Domínguez, M. D. (2023). Trauma, familia y educación. *Journal of Neuroeducation*, *4*(1), 38-51. https://doi.org/10.1344/joned.v4i1.42374

Spytska, L. (2025). Consciousness depths and psychological defence mechanisms. Revista Interdisciplinar de Ciência Aplicada, 9(14), 1-9. https://doi.org/10.18226/25253824.v9.n14.04

Sarmiento, S. (s.f.). *Mecanismo de defensa ante el trauma: La disociación*. CEPSIM Psicólogos. https://www.psicologiamadrid.es/mecanismo-de-defensa-ante-trauma-disociacion/

Mitra, P., y Jain, A. (2023). *Dissociative Identity Disorder*. StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568768/

Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860

Ministerio de Salud. (2024). Estigma en salud mental. Plataforma del Estado Peruano https://www.gob.pe/29663-estigma-en-salud-mental

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (junio de 2025). Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares: Trimestre Enero-Febrero-Marzo 2025 (Informe Técnico N° 02) https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6914428-las-tecnologias-de-informacion-y-comunicacion-en-los-hogares-ene-feb-mar-2025

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (15 de enero de 2025). Lima supera los 10 millones 400 mil habitantes. Gob.pe. https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1092367-lima-supera-los-10-millones-400-mil-habitantes

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi. (2025). Salud mental juvenil: El 32.3% de jóvenes peruanos reporta problemas de salud mental. Plataforma del Estado Peruano. https://www.gob.pe/institucion/insm/noticias/1252600-salud-mental-juvenil-el-32-3-de-jovenes-peruanos-reporta-problemas-de-salud-mental-con-las-mujeres-jovenes-como-el-grupo-mas-vulnerable

Jara, M. (2020). Objetivos y metas de desarrollo sostenible. Desarrollo Sostenible. https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/

Mosquera. (2021). TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, TRAUMA y DISOCIACIÓN ESTRUCTURAL (46.a ed., Vol. 3). [FOCAD]. https://gabinetepsicologicodeterapiasbreves.com/wp-content/uploads/2023/03/TRASTORNOS-DE-PERSONALIDAD-TRAUMA-Y-DISOCIACION-ESTRUCTURALf-copia.pdf

Naslund, J. A., Bondre, A., Torous, J., & Aschbrenner, K. A. (2020). Social media and mental Health: benefits, risks, and opportunities for research and practice. Journal of Technology in Behavioral Science, 5(3), 245–257. https://doi.org/10.1007/s41347-020-00134-x

Piñeiro-Naval, N. S., y Crespo-Vila, F. S. (2025). Estrategias transmedia y prosumidores en el medio digital Alas TV en Santa Elena [Tesis de grado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE

https://repositorio.upse.edu.ec/items/0692f216-f723-4797-8b2a-593213a3739f

Okumura-Clark, A. et al. (2024). Escala de Invalidación Emocional Percibida (PIES): Análisis psicométrico de la primera versión en español en adultos peruanos. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, 16(3), 107-128. Patier Pérez, J. (2022). Trastorno de identidad disociativo: ¿es posible la integración de la identidad? Dissociative identity disorder: can identity integration be achieved? [Universidad Autónoma de Madrid]. https://repositorio.uam.es/server/api/core/bitstreams/abfe6be4-8148-457f-abcf-2803804779ce/content

Petrie, D. (Director). (1976). Sybil https://mubi.com/es/pe/films/sybil

Perú: Estadísticas de Violencia a la niñez, 2019 - 2023. (n.d.). Informes Y Publicaciones - Instituto Nacional De Estadística E Informática - Plataforma Del Estado https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6492681-peru-estadisticas-de-violencia-a-la-ninez-2019-2023

Piñeiro-Naval, V., & Crespo-Vila, R. (2022). Metainvestigación en narrativas transmedia: aportes desde Iberoamérica. Palabra Clave, 25(3), 1–27. https://doi.org/10.5294/pacla.2022.25.3.4

Quesquén, J. L. F., De La Puente, E. E. R., De Lázaro, H. P. B., & Bazán, E. S. L. (2024). Violencia familiar y autoestima en alumnos de una institución educativa rural en Amazonas, Perú. Revista Venezolana De Gerencia, 29(Especial 1), 1048–1066. https://doi.org/10.52080/rvgluz.29.e12.11

Ringrose. (2012). UNDERSTANDING AND TREATING DISSOCIATIVE IDENTITY DISORDER (OR MULTIPLE PERSONALITY DISORDER). KARNAC. https://www.mobt3ath.com/uplode/book/book-59296.pdf

Salazar Estrada, M., Villegas Botero, D., y Arias Moncada, J. C. (2024). Tripulantes: una experiencia transmedia para fomentar la salud mental en el contexto educativo. Revista Kavilando, 16(1), 146–160. https://doi.org/10.69664/kav.v16n1a9

Sanvello - Fundació TIC Salut i Social. (2024, February 28). Fundació TIC Salut I Social. https://ticsalutsocial.cat/es/app/sanvello/

Secretaría Nacional de la Juventud. (febrero de 2026). Juventud en Cifras 2026. Ministerio de Educación https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2026/02/JUVENTUD-EN-CIFRAS-2026_01FINAL.pdf

Segovia-Monga, M. C, Moreta-Moreta, K. J., Guevara-López, A. D., & Ramos-Serpa, G. (2022). Los traumas psicológicos infantiles y sus repercusiones en la adultez. Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud Salud Y Vida, 6(3), 65. https://doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2223

Shyamalan. (2016). *Split*. https://www.hbomax.com/pe/es/movies/fragmentado/f9604c20-388e-493e-871f-f298c49a6bc4?utm_source=universal_search

Shabbir, S., Rauf, A., Longa, F. E. A., Hassan, G., Mufti, S., & Faiza, M. (2025). IMPACT OF CHILDHOOD TRAUMA ON ADULT BEHAVIOUR. *Contemporary Journal of Social Science Review*, *3*(2), 1935–1948. https://doi.org/10.63878/cjssr.v3i2.811

TalkSpace | Personal Match. (n.d.). https://match.talkspace.com/flow/90/step/1?cta_source=homepage_popup_leadgen

The Mighty. Making health about people. (2026.). The Mighty. https://themighty.com/

UNICEF. (2024) *Cerca de 400 millones de niños y niñas pequeños de todo el mundo sufren habitualmente algún tipo de disciplina violenta en sus hogares.* https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/400-millones-ninos-mundo-disciplina-violenta-hogares

UNICEF. (2024). *DATOS URGENTES: La violencia contra la infancia está muy extendida y afecta a millones de niños y niñas en el mundo.* https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/violencia-contra-infancia-extendida-afecta-millones-ninos

Vázquez, M. V., Valencia, P. D., Buendia, D. Z., Vera, A. E. P., Viera, I. V. A., Gil, R. R. P., & Castro, C. J. Q. (2025). *Ambiente invalidante infantil, distrés adulto y regulación emocional: un modelo mediacional*. Dialnet. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10495974

Mendoza, P., Cahuana, R., y Cárdenas, M. (2022). Aspectos clínicos y factores asociados al estrés postraumático en pacientes adultos de tres ciudades de la sierra peruana. Revista de Neuro-Psiquiatría, 85(3), 198–207. https://doi.org/10.20453/rnp.v85i3.4330

Poot-Aké, A. C., y Rodríguez-Cárdenas, R. (2024). Trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes adultos en situación de riesgo en Quintana Roo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *8*(3), 8567–8585. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17909/25754

Wang, S., Feng, M., Fang, Y., Lv, L., Sun, G., Yang, S., Guo, P., Cheng, S., Qian, M., & Chen, H. (2023). Psychological trauma, posttraumatic stress disorder and trauma-related depression: A mini-review. *World Journal of Psychiatry*, *13*(6), 331–339. https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i6.331

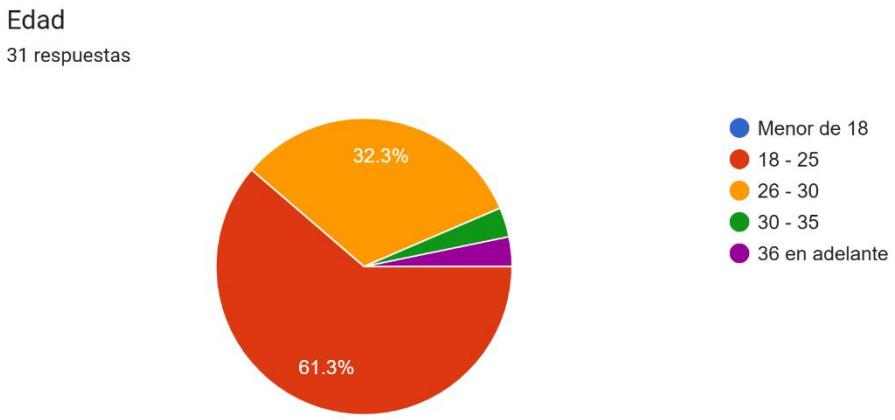
World Health Organization: WHO. (2025, 8 octubre). *Salud mental*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20m%C3%A1s%20de,parte%20integral%20de%20nuestro%20bienestar

Zara, B. V., Stephania, C. S., & Javier, M. L. (2022, September 2). *Diseño de una narrativa transmedia para el fortalecimiento de la cultura fandom del universo Pixar*. Red UAO Home. https://red.uao.edu.co/entities/publication/6bd3c4d1-472b-4e36-98b2-51584dbae5db

VI. Anexos

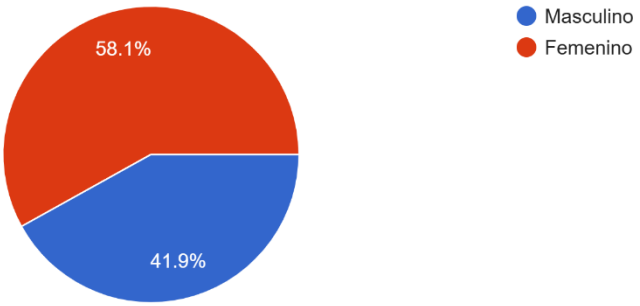
6.1 Anexo 1: Encuestas

6.1.1 Encuesta a Usuarios



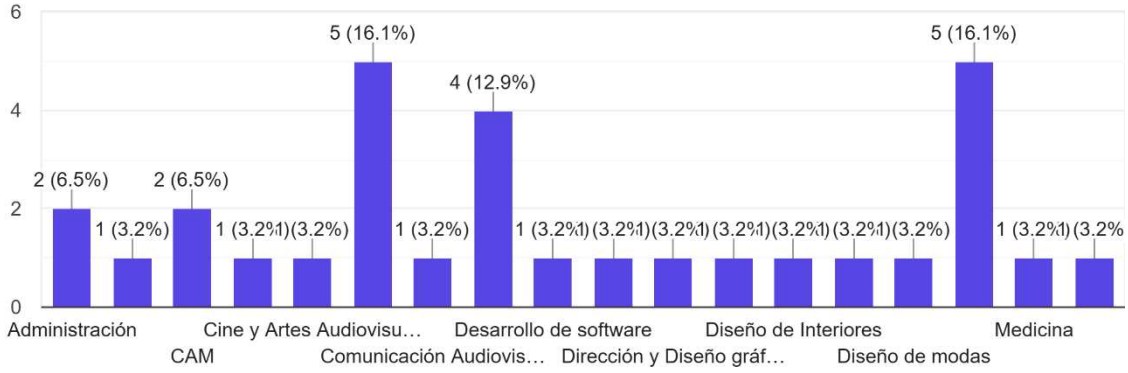
Genero

31 respuestas



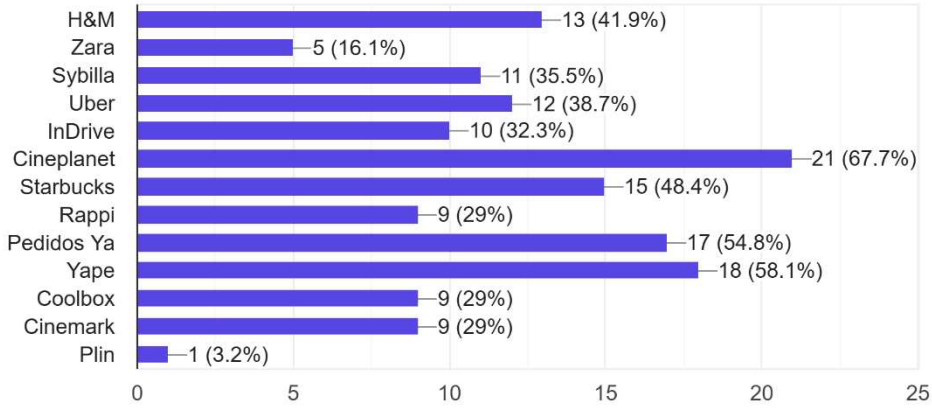
¿Qué carrera estudiaste?

31 respuestas



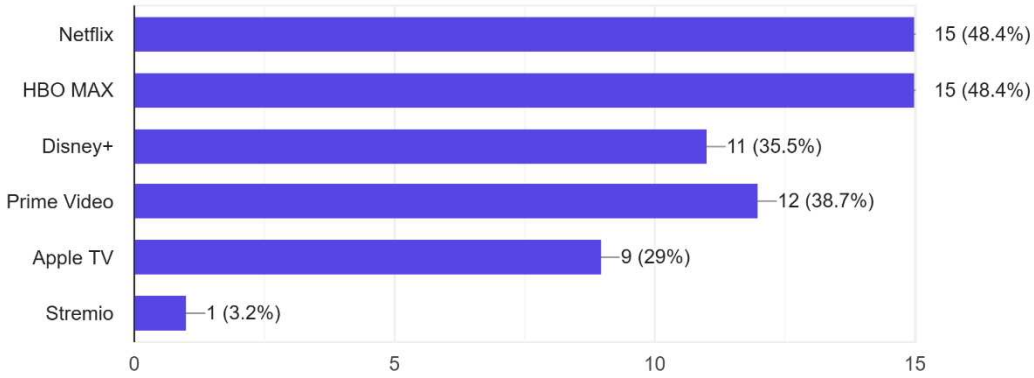
¿Qué marcas sueles consumir?

31 respuestas



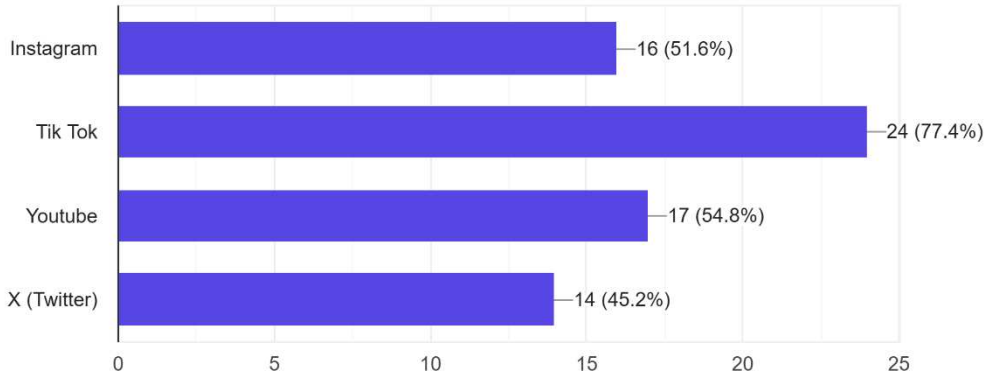
¿Qué plataformas de Streaming sueles usar

31 respuestas



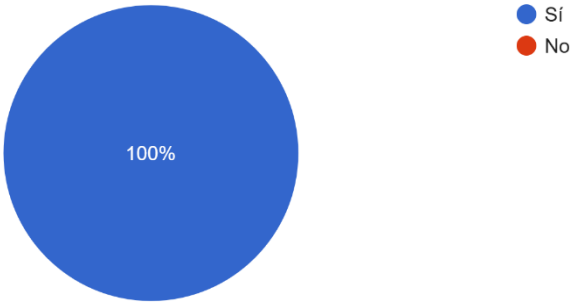
¿Cuales son las redes sociales que más utilizas en el día?

31 respuestas



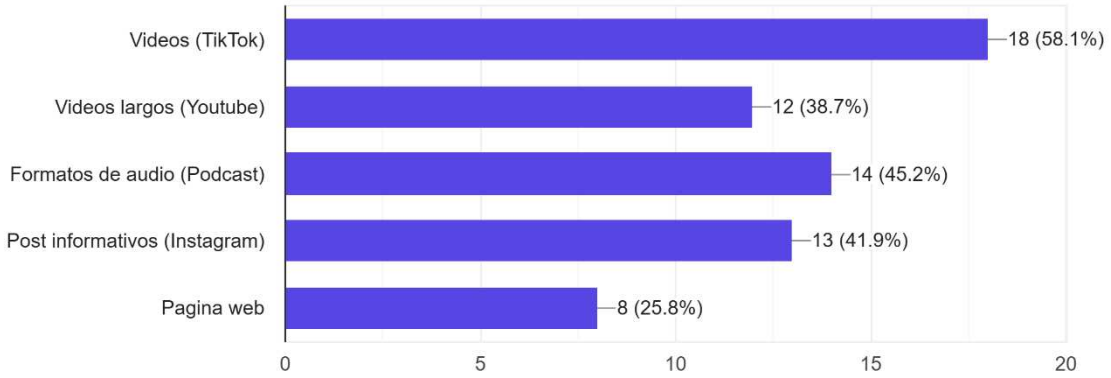
¿Te interesa el tema de la salud mental?

31 respuestas



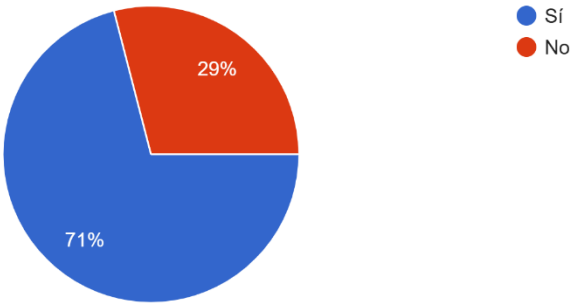
Al buscar información sobre salud mental en internet, ¿qué formato prefieres?

31 respuestas



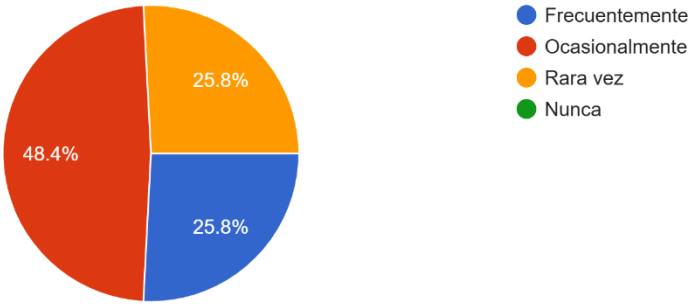
¿Sigues o conoces creadores de contenido que compartan herramientas sobre salud mental y bienestar emocional?

31 respuestas



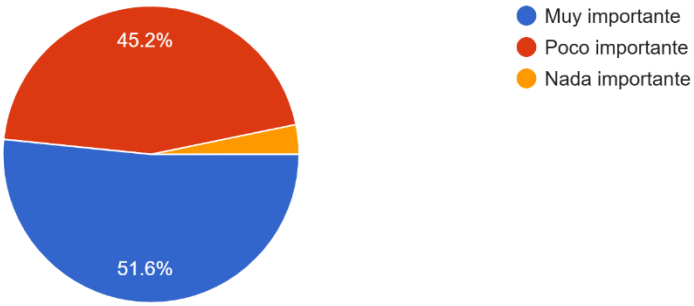
¿Sueles consumir contenido audiovisual que trate temas de salud mental o psicología?

31 respuestas



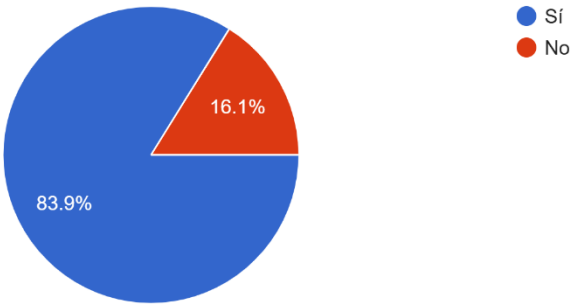
¿Qué tan importante es para ti que una historia ficticia (serie o película) sea técnicamente precisa y ética al representar un trastorno mental?

31 respuestas



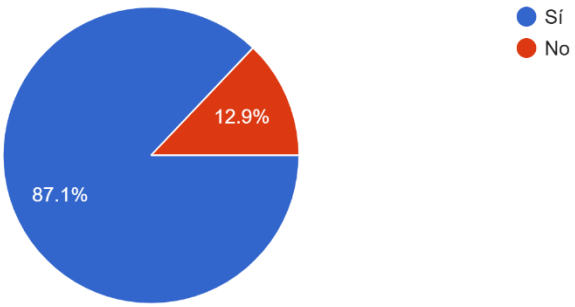
¿Sientes que los medios de comunicación y el cine suelen representar los trastornos mentales de forma exagerada o esteriotipica?

31 respuestas



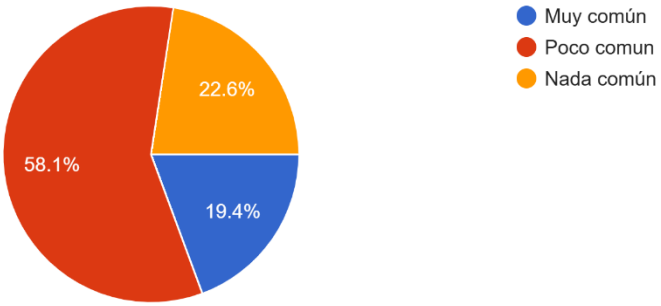
¿Alguna vez te has sentido identificado con un personaje de ficción que atraviesa problemas de identidad o desconexión emocional?

31 respuestas



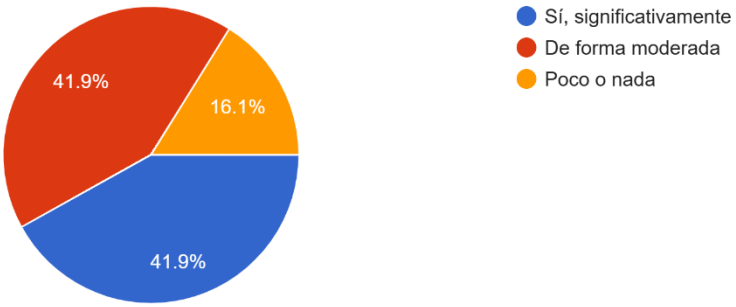
En tu entorno (familia, amigos, trabajo), ¿qué tan común es que se hable de manera abierta y sin prejuicios sobre el trauma infantil?

31 respuestas



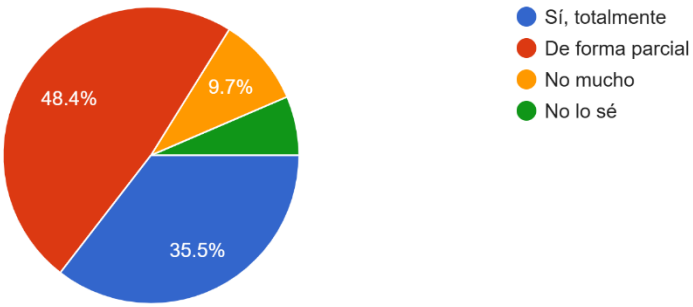
¿Sientes que algunas experiencias de tu niñez aún influyen en la forma en que gestionas tus emociones hoy?

31 respuestas



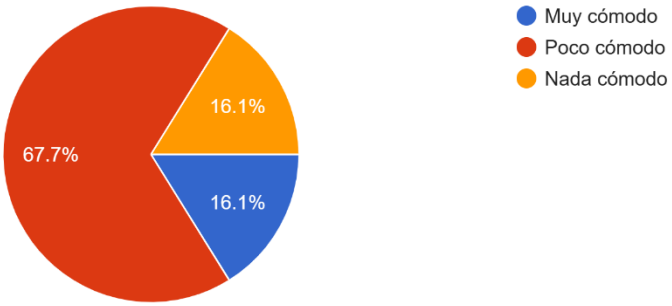
¿Sientes que la seguridad o inseguridad que experimentaste al crecer define cómo te vinculas hoy con los demás?

31 respuestas



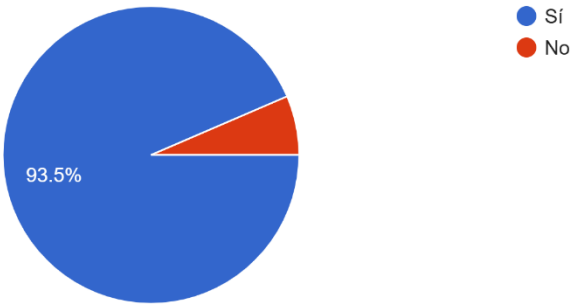
¿Qué tan cómodo(a) te sientes compartiendo tus experiencias personales o buscando apoyo emocional con tus amigos/familiares?

31 respuestas



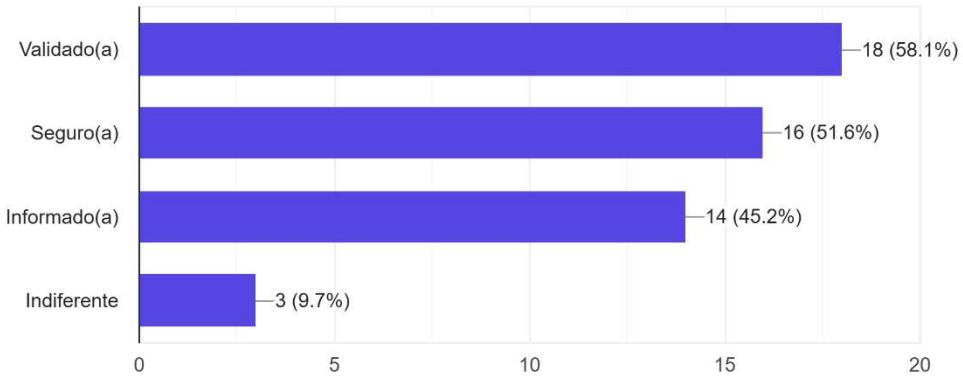
¿Consideras que en la sociedad peruana se normalizan conductas como el castigo físico o la invalidación emocional como métodos de crianza?

31 respuestas



¿Cómo te sentirías al encontrar un espacio digital dedicado exclusivamente a estos temas?

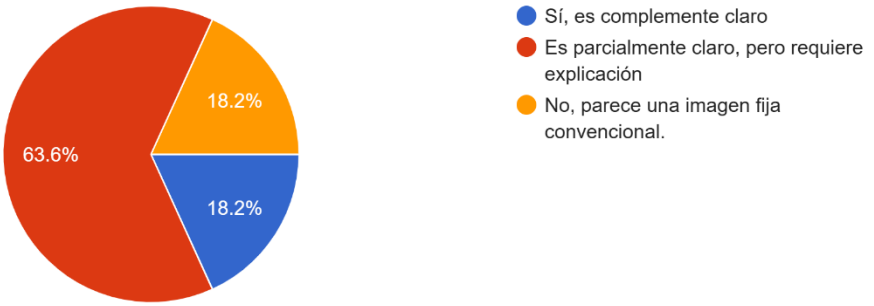
31 respuestas



6.1.2 Encuesta Prototipo Sketch

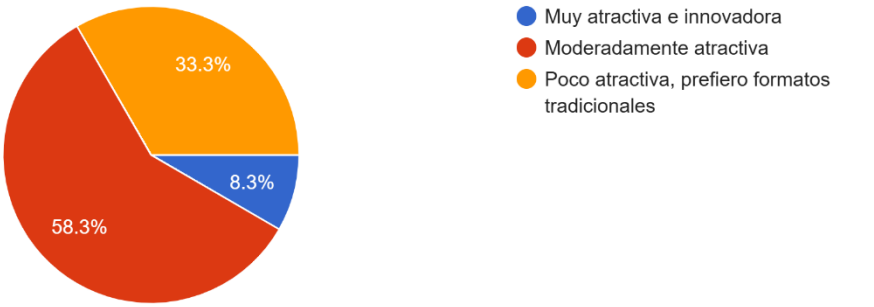
Al mirar el diseño del consultorio virtual, ¿queda claro de forma inmediata que es un espacio interactivo en 360° por el cual te puedes desplazar?

11 respuestas



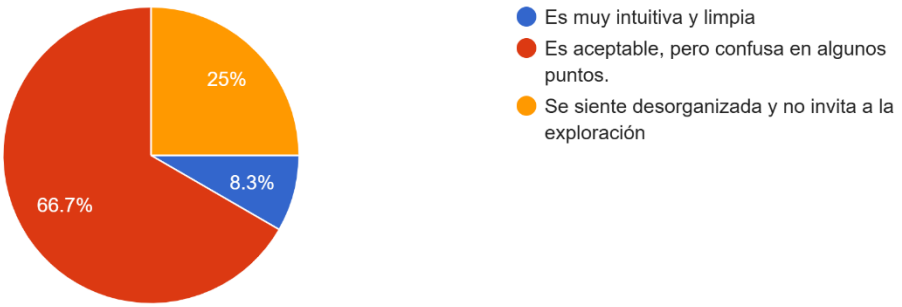
¿Qué tan atractiva e inmersiva te resulta la idea de explorar un consultorio psicológico virtual para descubrir una historia en lugar de leer un artículo tradicional?

12 respuestas



¿Consideras que la disposición física de los objetos sobre el escritorio y los estantes es intuitiva para hacer clic sobre ellos, o se siente saturada/confusa?

12 respuestas



¿Qué es lo que más te ha gustado o llamado la atención de este primer boceto gráfico?

12 respuestas

Que parece una pagina web

Me ha gustado que sea un consultorio virtual, en un inicio no entendia que era pero una vez que leia la informacion, comprendi el espacio.

Me ha gustado que usen objetos narrativos pero quisiera saber mas de ellos

Los objetos interactivos de la mesa

Que parezca un consultorio

Me llamo mas el hecho de que sea 360

Me ha llamado la atencion los objetos narrativos

Me ha llamado la atención los documentos clinicos, deben de tener informacion interesante que aporte a la pagina

¿Qué es lo que más te ha gustado o llamado la atención de este primer boceto gráfico?

12 respuestas

El consultorio me parece interesante

Me ha gustado que sea un consultorio

Me ha llamado la atencion que sea un consultorio virtual

Me ha gustado que usen objetos narrativos que pueden tener informacion importante, como los documentos del TID

Que parece una pagina web

Me ha gustado que sea un consultorio virtual, en un inicio no entendia que era pero una vez que leia la informacion, comprendi el espacio.

Me ha gustado que usen objetos narrativos pero quisiera saber mas de ellos

Los objetos interactivos de la mesa

Si pudieras cambiar o quitar algo del diseño actual para que sea más claro y fácil de usar, ¿Qué sería?

12 respuestas

Cambiaria el consultorio en si, creo que podrian usar otro espacio

Cambiaria el lugar de los objetos para hacerlos mas dificil de encontrar

Cambiaria ese recuadro de objetos narrativos, siento que es muy invasivo

Quitaria el apartado de validacion clinica

Cambiaria que validacion clinica y objetos narrativos esten en el mismo recuadro.

Cambiaria el orden de los objetos, no parece un consultorio si los objetos estan distribuidos de esa manera

Cambiara los objetos de lugar, para que sea mas interactivo a la hora de la busqueda

Cambiaria el apartado de validacion clinica

Quitaria lo de validacion clinica, creo que podria estar en otra interfaz, no alli mismo

Si pudieras cambiar o quitar algo del diseño actual para que sea más claro y fácil de usar, ¿Qué sería?

12 respuestas

Me parece que podrian quitar el a paratado de Validacion Clinica, podria ir en otro lado

Cambiaria el orden de los objetos y de la interfaz de los objetos narrativos

Cambiaria los objetos narrativos por algo que me brinde mas informacion sobre el TID, no solamente una foto familiar y ya

Cambiaria el consultorio en si, creo que podrian usar otro espacio

Cambiaria el lugar de los objetos para hacerlos mas dificil de encontrar

Cambiaria ese recuadro de objetos narrativos, siento que es muy invasivo

Quitaria el apartado de validacion clinica

Cambiaria que validacion clinica y objetos narrativos esten en el mismo recuadro.

Cambiaria el orden de los objetos, no parece un consultorio si los objetos estan distribuidos de esa

¿Qué funciones, botones o herramientas te gustaría que agreguemos en la siguiente versión de la web para que la experiencia sea más interactiva?

12 respuestas

- Me gustaria que sumen un boton o algo para poder saber como va mi progreso
- Me gustaria que agreguen algo que guie al publico para que no se pierdan
- Me gustaria que sumasen pistas, algo visual que me de ha entender que alli hay un objeto con el que pueda interactuar
- Me gustaria un boton para poder buscar mas rapido los objetos
- Me gustaria ver un boton de ayuda para el recorrido
- Sumaria elementos que potencien la idea de que es un consultorio
- Me gustaria que sumaran un personaje interactivo, como una ia que me ayude a avanzar
- Me gustaria un boton o algo que me guarde el progreso
- Sumaria un boton que guarde mi ruta

¿Qué funciones, botones o herramientas te gustaría que agreguemos en la siguiente versión de la web para que la experiencia sea más interactiva?

12 respuestas

- Podrian sumar un boton de guardado automatico
- Me gustaria que sumasen un zoom a los objetos, para que no los veamos desde lejos
- Sumaria un boton que guarde mi progreso
- Me gustaria que sumen un boton o algo para poder saber como va mi progreso
- Me gustaria que agreguen algo que guie al publico para que no se pierdan
- Me gustaria que sumasen pistas, algo visual que me de ha entender que alli hay un objeto con el que pueda interactuar
- Me gustaria un boton para poder buscar mas rapido los objetos
- Me gustaria ver un boton de ayuda para el recorrido
- Sumaria elementos que potencien la idea de que es un consultorio

¿Hay algo del consultorio o de las opciones que ves que te genere dudas o no entiendas cómo va a funcionar?

12 respuestas

Me genera dudas como funcionara la parte de validacion clinica

Lo de validacion clinica

Me genera dudas como seran los testimonios, si seran reales o falsos con un fin narrativo

Entiendo que es 360, pero me gustaria ver mas

Los documentos clinicos

Me genera dudas lo de validacion clinica y el muro de testimonios

Me genera dudas como haran el 360 sin que se sienta agobiante el espacio

Me genera dudas como funciona lo de validacion clinica

Me genera dudas los objetos narrativos

¿Hay algo del consultorio o de las opciones que ves que te genere dudas o no entiendas cómo va a funcionar?

12 respuestas

Lo de muro de testimonios no se muy bien que es

Me genera dudas el consultorio en si, no entendia en un inicio hasta que lei lo de documentos clionicos

Me genera dudas la parte de validacion clinica

Me genera dudas como funcionara la parte de validacion clinica

Lo de validacion clinica

Me genera dudas como seran los testimonios, si seran reales o falsos con un fin narrativo

Entiendo que es 360, pero me gustaria ver mas

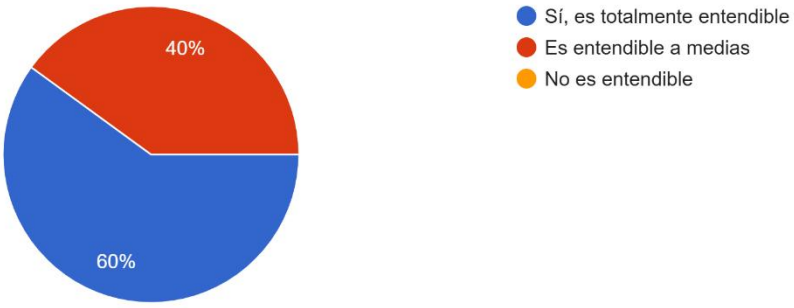
Los documentos clinicos

Me genera dudas lo de validacion clinica y el muro de testimonios

6.1.3 Encuesta Prototipo Baja Fidelidad

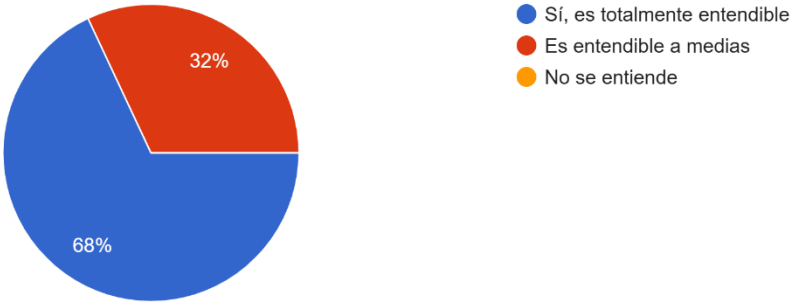
Después de ver el prototipo ¿te parece intuitiva la interfaz en la que se maneja?

25 respuestas



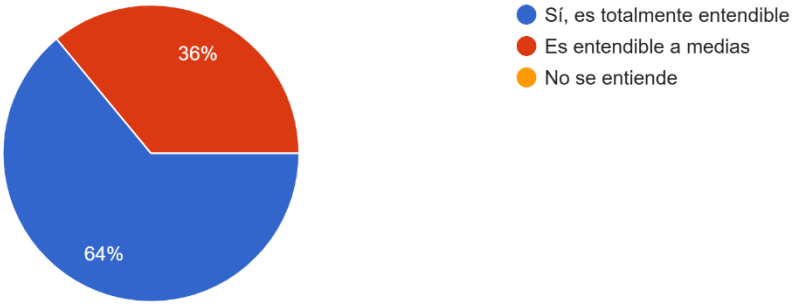
Al observar los botones de flechas y el mensaje central "Usa tu mouse para explorar" en la parte inferior, ¿te resulta intuitivo el flujo para moverte dentro del consultorio virtual?

25 respuestas

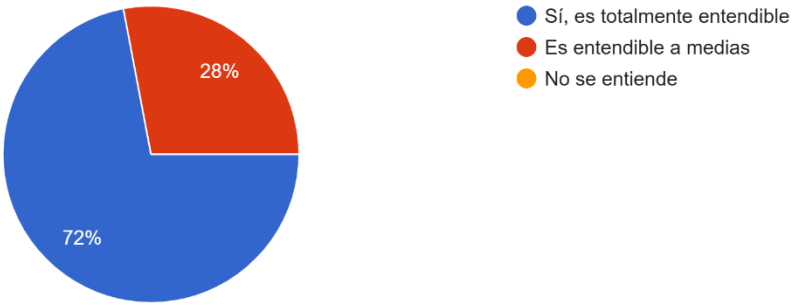


Al ver el archivador de "Pacientes" sobre el escritorio y la laptop abierta en la plataforma de video, ¿te resulta intuitivo que al hacer clic sobre el sobre...a ficha flotante con la "Información del Paciente"?

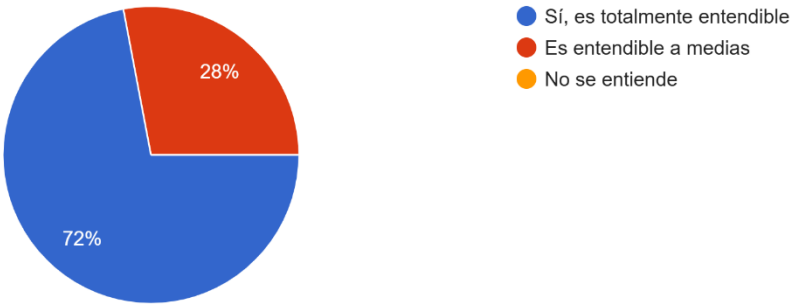
25 respuestas



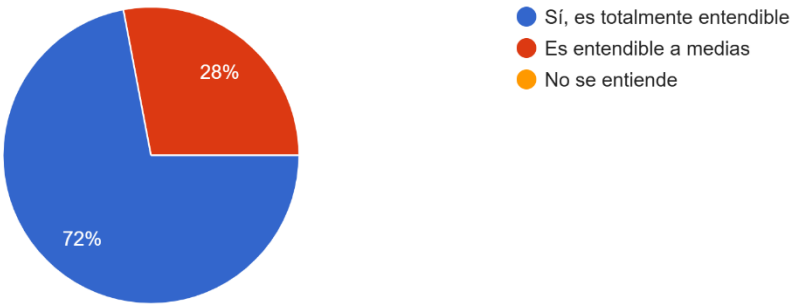
Cuando observas un libro resaltado con un brillo azul en el estante y la ventana interactiva conectada a él, ¿te resulta intuitivo el flujo para c...n técnica de salud mental dentro de la plataforma?
25 respuestas



Cuando observas un libro resaltado con un brillo azul en el estante y la ventana interactiva conectada a él, ¿te resulta intuitivo el flujo para c...n técnica de salud mental dentro de la plataforma?
25 respuestas



Al examinar el flujo de los contenidos transmedia (reproducir un video explicativo en la laptop de la mesa o activar el podcast en la radio antigua), ¿te r...s historias de ficción y los recursos interactivos?
25 respuestas



¿Qué elemento de la interfaz o parte del consultorio virtual te generó mayor duda o confusión al intentar descifrar cómo funcionaría mecánicamente? ¿Por qué?

25 respuestas

- Que tenía que hacer o como saber a dónde dirigirme
- Me gusta tla y como esta
- Seleccionar cosas
- No tuve dudas
- Los expedientes, no sé cómo funcionaria
- Visualmente está muy chévere, no había visto algo asi
- Cómo interactuar
- Ninguna todo claro
- No tuve dudas me pareció que estaba bien

¿Qué elemento de la interfaz o parte del consultorio virtual te generó mayor duda o confusión al intentar descifrar cómo funcionaría mecánicamente? ¿Por qué?

25 respuestas

- Hacer más claro que elementos se puede tocar o no
- Nada todo claro
- Si entendii
- Me genero duda solo el inicio pero luego de que lo vi con calma lo entendi
- No entendí lo del podcast, son dos diferentes porque hay una radio y unos audífonos?
- Me parecio todo bien claro
- Todo claro
- Nada me genero confusion
- No tuve ninguna duda

¿Qué elemento de la interfaz o parte del consultorio virtual te generó mayor duda o confusión al intentar descifrar cómo funcionaría mecánicamente? ¿Por qué?

25 respuestas

Nada me genero confusion

No tuve ninguna duda

No entendí muy bien como me desplazaría sería bueno indicar más visualmente

Todo me parecio claro

Siento que hay tantas cosas que no se por donde ir

No sé muy bien qué elementos tocar y que no sirve para eso, tal vez indicar los mejor

Me gustaría que quede más claro la relación con los objetoa y la historia

Ver qué seleccionar o no

Me confundió la parte del escritorio porque hay muchas cosas, no sé si solo se puede interactuar con los expedientes o también con la laptop o con las notas

Tomando en cuenta los códigos visuales (el diseño de madera del consultorio, la iluminación cálida y las pantallas tecnológicas azules), ¿qué sensaciones o atmósfera te transmite este entorno para abordar un tema de salud mental como el trauma infantil?

25 respuestas

Me transmite la sensacion de seguridad y privacidad

Cómo es un consultorio me transmite calma y seguridad, me es más familiar y por eso confiaría más.

Cómodo y en confianza

Me transmite una sensacion de comodidad para comunicar lo que siento

Es adecuado porque es un consultorio

Cómo si pudiera sanar algo de mi

Me transmite confianza

Me da la sensación de que es como un espacio seguro para mi

Me pareció perfecto, si es un buen ambiente

Tomando en cuenta los códigos visuales (el diseño de madera del consultorio, la iluminación cálida y las pantallas tecnológicas azules), ¿qué sensaciones o atmósfera te transmite este entorno para abordar un tema de salud mental como el trauma infantil?

25 respuestas

- Me transmite seguridad y confianza, se ve como un espacio calido
- Paz y confianza
- Mucha confianza
- Confianza, seguridad pero me gustaría que se vea más realista que dibujado
- Me trasmite la sensacion de un lugar donde hay que respetar el sentir de todos
- Me da una sensacion de libertad
- Me transmite la sensacion de seguridad y privacidad
- Cómo es un consultorio me transmite calma y seguridad, me es más familiar y por eso confiaría más.
- Cómodo y en confianza

Tomando en cuenta los códigos visuales (el diseño de madera del consultorio, la iluminación cálida y las pantallas tecnológicas azules), ¿qué sensaciones o atmósfera te transmite este entorno para abordar un tema de salud mental como el trauma infantil?

25 respuestas

Me transmite paz

Tranquilidad

Me transmite calides y comfianza

Calidez y paz

Me da una sensacion de tranquilidad

Confianza y seguridad

Me da emoción y paz, como que yo tengo mi propio espacio para explorar cosas personales sin sentirme juzgada

En mucha confianza

Me transmite seguridad para hablarlo

En el panel de la Comunidad (Imagen 4), ¿qué características o funciones esperarías encontrar en el apartado de "Testimonios" para sentir que realmente estás en un espacio seguro, anónimo y libre de juicios?

25 respuestas

Esperaria encontrar un boton para reaccionar con corazones a los testimonios

Que haya un nivel de seguridad en que nadie pueda comentar cosas malas, que sea seguro

Filtrar comentarios

Me gustaria encontrar una funcion para borrar mi comentario o mi testimonio si no me siento seguro de publicarlo

Un mensaje que te anime a comentar

Sería bueno poder darle like a los comentarios y responderles.

Filtrar los comentarios por temas de salud mental o por trastornos

Sería genial si se pudiera filtrar comentarios

Darle like y comentar

En el panel de la Comunidad (Imagen 4), ¿qué características o funciones esperarías encontrar en el apartado de "Testimonios" para sentir que realmente estás en un espacio seguro, anónimo y libre de juicios?

25 respuestas

Que haya secciones para ver cierto tipo de comentarios

Esperaria una funcion de comunicarme con el lenguaje que maneje o quisiese

Que se pueda comentar bastante y no haya un limite

Esperaria encontrar una funcion para poder editar mi testimonio si me equivoco

Me gusta que incorporen las líneas de ayuda es bastante completo

Esperaria encontrar quiza un apartado de mensajes de apoyo para los testimonios

Esperaria encontrar un chat dividido en general o en ciertos temas especificos

Esperaria encontrar un boton para reaccionar con corazones a los testimonios

Que haya un nivel de seguridad en que nadie pueda comentar cosas malas, que sea seguro

En el panel de la Comunidad (Imagen 4), ¿qué características o funciones esperarías encontrar en el apartado de "Testimonios" para sentir que realmente estás en un espacio seguro, anónimo y libre de juicios?

25 respuestas

Darle like a los comentarios, poder responderles

Creo que debería asegurarse el nivel de seguridad para que no hayan malos comentarios

Poder comentar con libertad

Me gusto tal y como esta

Que haya una opción de ver quienes tienen los mismos problemas con al salud mental que yo

Saber que las experiencias son reales, me gustaría leerlos

Que pueda filtrar por gustos

Esperaria encontrar libertad para comunicar lo que siento sin que alguien espere algo a cambio, como una reaccion mia sin exagerar

Fácil poner más claro donde se puede comentar pero todo lo demás está perfecto

Pensando en que el usuario final de esta propuesta pertenece a la Generación Z en Lima Metropolitana, ¿qué herramientas o ayudas visuales añadirías en la siguiente versión del diseño (por ejemplo: un tutorial de inicio rápido, un buscador, opción de zoom, etc.) para que la exploración sea más ágil e interactiva?

25 respuestas

Nada todo esta lindis

Creo que sería bueno ver cómo sería en realidad el 360 pero me gusta el diseño

Creo que debería ponerse un botón o un circulo en las cosas u objetos para saber que tengo que ir ahí

Mantendria el diseño pero mejor estructurado

Me gustaría que haya una señal más clara para interactuar con las objetos

Música para dar ambiente

Yo creo que está bien

Que se vea mejor el contenido o la información de los libros, los expedientes y las demás secciones

Algo que te recomiende una guía

Pensando en que el usuario final de esta propuesta pertenece a la Generación Z en Lima Metropolitana, ¿qué herramientas o ayudas visuales añadirías en la siguiente versión del diseño (por ejemplo: un tutorial de inicio rápido, un buscador, opción de zoom, etc.) para que la exploración sea más ágil e interactiva?

25 respuestas

- Una guía más clara
- Añadiria un tutorial para el tema de los testimonios, un cuadro simple de apoyo simplemente
- Tal vez que la pantalla que se abre al seleccionar algo sea más grande porque se ve poco
- No añadiria nada
- Indicadores visibles para saber que seleccionar
- Sumaria quiza otros colores pero solo eso lo demas esta bien
- No añadiria nada esta todo claro
- Nada todo esta lindis
- Creo que sería bueno ver cómo sería en realidad el 360 pero me gusta el diseño

Pensando en que el usuario final de esta propuesta pertenece a la Generación Z en Lima Metropolitana, ¿qué herramientas o ayudas visuales añadirías en la siguiente versión del diseño (por ejemplo: un tutorial de inicio rápido, un buscador, opción de zoom, etc.) para que la exploración sea más ágil e interactiva?

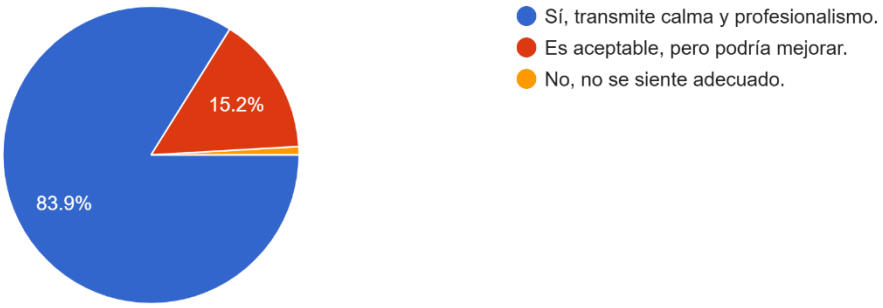
25 respuestas

- Que haya una opción de una explicación del recorrido por si quieres ir guiado
- Todo me queda claro
- Agregar un tutorial de guia
- Añadiria quiza un zoom como una lupa para leer mas cerca
- Explicaría al inicio al usuario para que entienda un poco más o le de más confianza
- No le agregaría nada, está bien asii
- Creo que debería separarse el panel de testimonios de las líneas de ayuda, tal vez en el mismo lugar pero para que le dé más espacio a los testimonios
- Añadiria quiza colores mas calidos para no cansar la vista
- No le agregaría nada más

6.1.4 Encuesta Prototipo Alta Fidelidad

Al navegar por el consultorio virtual (escritorio, estanterías, mural de testimonios), ¿sientes que el estilo visual y la iluminación transmiten un ambie...ismo adecuado para tratar temas de salud mental?

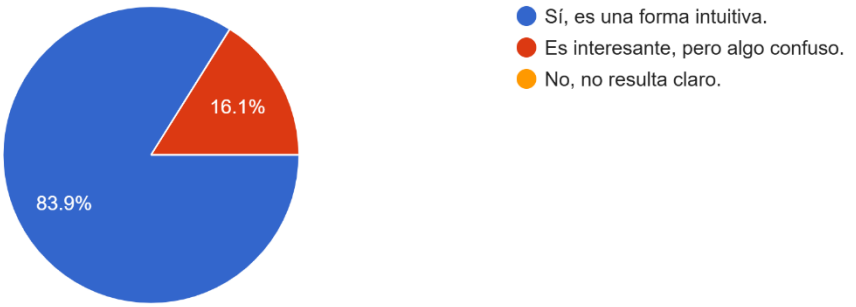
112 respuestas



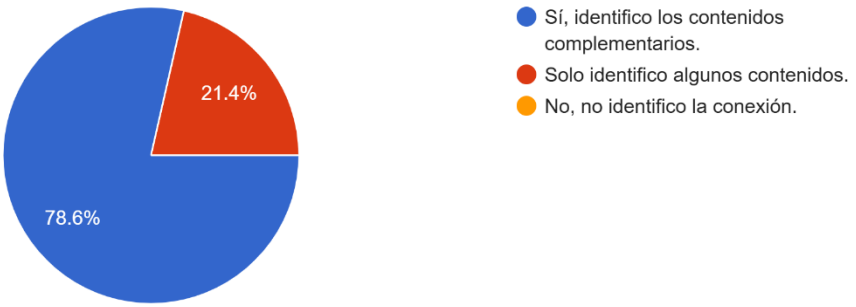
¿Te parece clara la integración del sistema de audio dentro de la oficina (la opción de interactuar con el equipo de música o el reproductor tipo Spotify) para acceder al contenido sonoro del proyecto?
112 respuestas



¿Consideras que la forma de visualizar los "Expedientes confidenciales" sobre la mesa principal es una manera intuitiva y atractiva de presentar las historias de los personajes?
112 respuestas

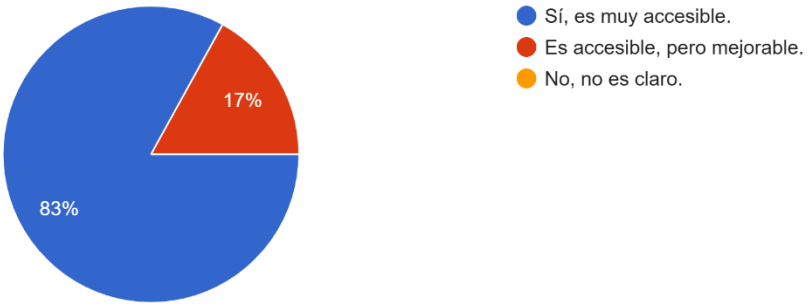


¿Logras identificar fácilmente que, al explorar elementos como la biblioteca o el reproductor de audio, estás interactuando con contenidos complementarios al podcast o a la serie principal?
112 respuestas



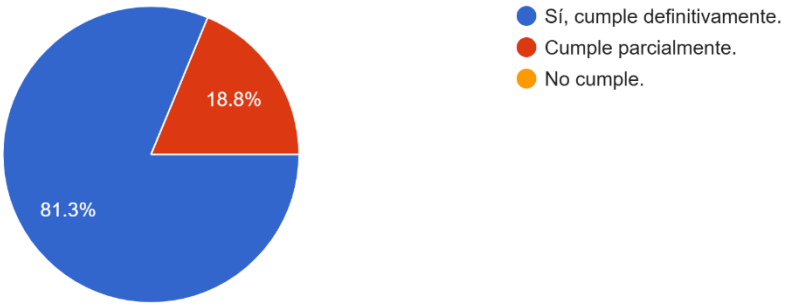
¿Es clara y accesible la sección final de "Líneas de ayuda" y el botón para "Sacar cita con un psicólogo" dentro del recorrido de la plataforma?

112 respuestas



¿Consideras que la experiencia cumple su objetivo de sensibilizar sobre temas de salud mental?

112 respuestas



Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

Que va jugando con objetos del propio fondo, como por ejemplo en la biblioteca saca un libro de Ansiedad y te da la información de ésta. Te ayuda a conectar con el ambiente y hacer más inmersiva la experiencia. Además de que las pantallas que aparecen son de baja opacidad, asi nunca se pierde el fondo y queda bonito.

Los archivos de cada personaje, porque me invita a conocer mucho más de ellos, es como algo secreto que da curiosidad saber.

Me parece que los testimonios ya que ahi cada persona podrá entender que no esta solo , puede verse reflejado en otra persona y al provocarle ese sentimiento de empatía, puede animarse a buscar ayuda

Si me siento bien y tranquilo

El hecho de interactuar con los objetos porque te hace sentir como si estuvieras dentro

Lo que mas aporta a mi parecer es poder ir libremente en el espacio

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

los documentos de los personajes porque tienen historias que contar

Creo que la exploración libre del consultorio porque me hace sentir que estoy descubriendo la historia por mi cuenta

Creo que la guía es muy valiosa porque te da formas de explorar el contenido dependiendo de si quieres o no

Los puntos blancos resaltando son una buena guia

Siento que lo que mas aporta son los testimonios que tienen, porque puede darnos a conocer casos ficticios que pueden tranquilamente superar la realidad

Para la experiencia inmersiva lo que mas aporto a mi parecer es el hecho de que sea inmersiva la experiencia, el poder mover e interactuar libremente en el espacio

Aporta el hecho de que sea navegación libre, como realidad virtual

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

El color, la iluminación. Porque te da la sensación de que estás en un lugar seguro

Siento que aporta mas el hecho de que sea interactivo y que puedas moverte por el espacio

La distribución de los objetos para contar por ejemplo, los libros sobre la ansiedad, o los testimonios en la mesa, es una manera de sentir que estas dentro del consultorio

los documentos de los personajes porque tienen historias que contar

Creo que la exploración libre del consultorio porque me hace sentir que estoy descubriendo la historia por mi cuenta

Creo que la guía es muy valiosa porque te da formas de explorar el contenido dependiendo de si quieres o no

Los puntos blancos resaltando son una buena guia

Siento que lo que mas aporta son los testimonios que tienen, porque puede darnos a conocer casos

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

Me gusta que las pantallas te lleven a otros contenidos de la Transmedia, porque a través de este consultorio se nos da más información de este mundo narrativo.

Lo vuelve mas inversivo el hecho de que sea como un recorrido

El poder interactuar con los objetos de manera libre y sin ser presionado a avanzar de manera rapida me hace sentir que valorare la experiencia a mi ritmo

El poder interactuar conclos objetos

Que se pueda interactuar con varios objetos y te den valiosa informacion

Poder interactuar con objetos e ir descubriendo la historia

El consultorio principal porque es la parte más importante y desde ahi puede empezar a descubrir lo que se encuentra dentro de este

la experiencias de los casos

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

El panel de testimonios, saber que hay más personas que pasan por lo mismo es de alguna manera reconfortante y me hace sentir que no estoy solo.

sii demasiado me siento muy parte de que no este todo tan visible sino pueda descubrirl por mi cuenta.

El teléfono, por las líneas de ayuda.

La interacción con los elementos que uno puede encontrar en el consultorio

Los testimonios porque puedes dejar una parte de ti en la historia y en la dinamica

Me gusta q se pueda ver youtube eñ la compu y se puede conectar a spotify.

los archivos de los personajes porque veremos la psicologia interna y las historias de ellos

Los expedientes.

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

Lo que mas me atrae del flujo de navegación es la forma en la que puedes interactuar con todo los objetos de manera libre

Que sea interactivo porque lo hace más dinámico y no aburrido, hace que todo esté proceso sea divertido e interesante

Todo porque es muy completo

la ambientación

La libertad para poder recorrer el ambiente y tener un progreso de exploracion libre y ordenado

El usuario recorre avanza y recorre circularmente el ambiente lo cual en mi opinión me parece muy acertado y organizado.

aporta mucho poder tocar los objetos de manera libre y no lineal

El panel de testimonios, saber que hay más personas que pasan por lo mismo es de alguna manera

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

Quzia los archivos de los personajes, porque son algo que aportara a la trama y nos situa con que tratamos

El hecho de que pueda explorar el entorno haciendo click en los objetos del ambiente

El apartado de los personajes porque cada uno ha de tener una historia propia que contar y navegar

Lo que mas aporta son los perfiles de los personajes y las historias que tengan, es una forma de conectar algo narrativo inmersivamente hablando con la página web.

Todo el escenario se ve bien colocado

El poder interactuar con los objetos.

Lo que me parece que mas aporta es que puedas intercactuar con cualquier objeto en el escenario, y que cada uno de estos tenga o abarque algo.

Lo que mas aporta creo que es la inmersion de poder interactuar con los objetos libremente

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

Lo que mas aporta a mi parecer es poder moverme o seleccionar lo que quiera, porque puedo avanzar a mi ritmo

Lo que mas aporta es poder conocer los casos o testimonios porque nos dan una idea de lo que algunas personas viven

El hecho de que sea interactivo, que pueda manipular y moverme libremente

Es fácil de entender, inclusive hay distintos colores.

Que sea interactivo, que puedas describir cosas y diversos tipos de contenido

Siento que lo que mas aporta es poder conocer y leer sobre la ansiedad o otros trastornos a través de la estanterías de al fondo porque es una manera interactiva de aprender

Que sea interactiva la experiencia, lo hace mas inmersivo

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

yo creo que el de los contactos de ayuda

Las luces que indican las cosas con las que puedes interactuar, ya que llaman la atención para que sigas explorando

El hecho de que puedas sentir como si estuvieras caminando por el espacio

Siento que los testimonios de los pacientes y la radio eso hace que conecte más con otros pacientes y a la vez con Elena al escucharla me da otra perspectiva de las cosas y me hace sentir que estoy acompañada

Siento que el uso de barras y puntos clave en las cosas que son interactivas ayuda mucho a poder guiarse y no complican la inversión

Los diferentes contenidos que hay

que sea interactivo porque lo hace interesante

Siento que aporta bastante el hecho de que sea como realidad virtual, que puedes interactuar con el

Analizando la secuencia de las pantallas, ¿Qué aspecto del flujo de navegación sientes que aporta mayor valor a la experiencia inmersiva y por qué?

62 respuestas

Que va jugando con objetos del propio fondo, como por ejemplo en la biblioteca saca un libro de Ansiedad y te da la información de ésta. Te ayuda a conectar con el ambiente y hacer más inmersiva la experiencia. Además de que las pantallas que aparecen son de baja opacidad, asi nunca se pierde el fondo y queda bonito.

Los archivos de cada personaje, porque me invita a conocer mucho más de ellos, es como algo secreto que da curiosidad saber.

Me parece que los testimonios ya que ahi cada persona podrá entender que no esta solo , puede verse reflejado en otra persona y al provocarle ese sentimiento de empatía, puede animarse a buscar ayuda

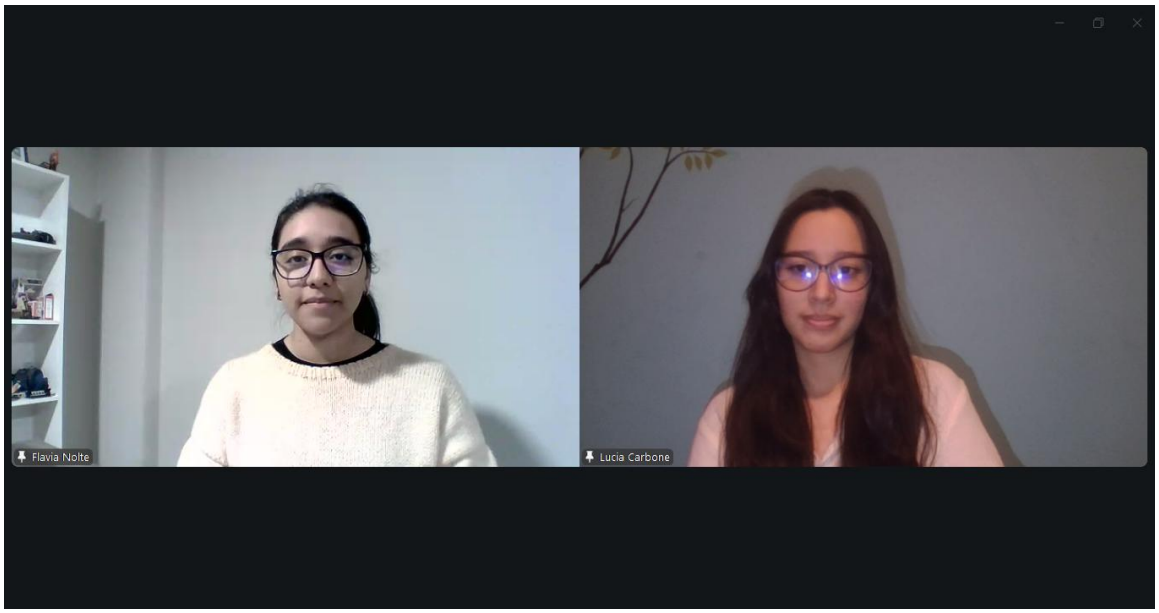
Si me siento bien y tranquilo

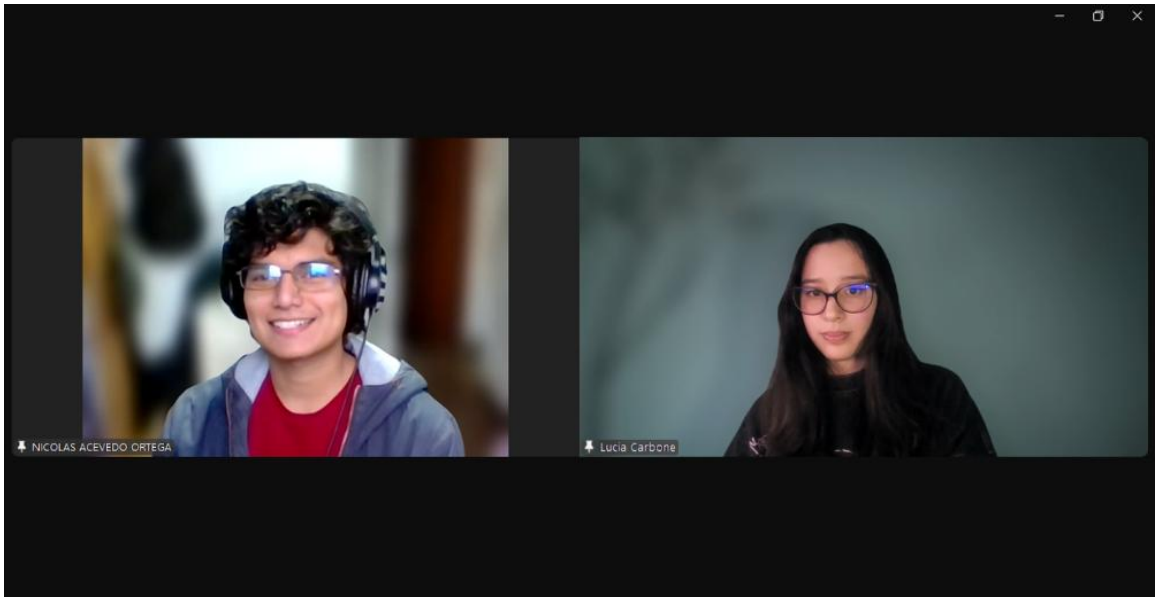
El hecho de interactuar con los objetos porque te hace sentir como si estuvieras dentro

Lo que mas aporta a mi parecer es poder ir libremente en el espacio

6.2 Anexo 2: Entrevistas

Link de las entrevistas: https://drive.google.com/drive/folders/1HllQixmfvUAVDei_-Lb4muTGiUbleGpO




NICOLAS ACEVEDO ORTEGA
Lucia Carbone


Hannah Chiong
Mario


Kiara
Mario



6.3 Anexo: Concientimiento de Entrevistas

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Lima, 16 de mayo del 2026

Yo, Flavia Milagros Nolte Lapouble, acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de una investigación relacionada con:

Evaluar la propuesta de un prototipo digital interactivo orientado a la sensibilización sobre la salud mental mediante una experiencia inmersiva y narrativa transmedia. La entrevista busca recoger opiniones y puntos de mejora.

Por motivos de confidencialidad, el título completo del proyecto puede no ser detallado. No obstante, declaro haber sido informado(a) y haber comprendido el objetivo del estudio.

Además, declaro haber sido informado(a) de lo siguiente:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo que tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento, sin consecuencias negativas.

- He sido informado(a) sobre los posibles beneficios, riesgos y/o incentivos asociados a mi participación en el estudio.

- Mis datos personales serán tratados con confidencialidad. Sin embargo, mi nombre y firma formarán parte del presente documento como evidencia del consentimiento informado.

- Los resultados serán publicados en el repositorio institucional de Toulouse Lautrec y en el informe del proyecto de innovación.

- Puedo contactar a Lucia Carbone Campoverde a través del correo electrónico 2022171760@talento.tls.edu.pe para resolver cualquier duda relacionada con mi participación o mis derechos como participante.

Firma del participante: 

Nombre: Flavia Milagros Nolte Lapouble

DNI / CE: 72328909

Nota:

Este documento puede presentarse en versión anonimizada para fines académicos. El documento original firmado será resguardado por el/la investigador(a) para fines de verificación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Lima, 19 de mayo del 2026

Yo, Leonardo José Moreno Masias , acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de una investigación relacionada con:

Evaluar la propuesta de un prototipo digital interactivo orientado a la sensibilización sobre la salud mental mediante una experiencia inmersiva y narrativa transmedia. La entrevista busca recoger opiniones sobre su usabilidad, factibilidad técnica e impacto potencial en los usuarios.

Por motivos de confidencialidad, el título completo del proyecto puede no ser detallado. No obstante, declaro haber sido informado(a) y haber comprendido el objetivo del estudio.

Además, declaro haber sido informado(a) de lo siguiente:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo que tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento, sin consecuencias negativas.

- He sido informado(a) sobre los posibles beneficios, riesgos y/o incentivos asociados a mi participación en el estudio.

- Mis datos personales serán tratados con confidencialidad. Sin embargo, mi nombre y firma formarán parte del presente documento como evidencia del consentimiento informado.

- Los resultados serán publicados en el repositorio institucional de Toulouse Lautrec y en el informe del proyecto de innovación.

- Puedo contactar a Mario Aaron Romanet Olascuaga a través del correo electrónico 2022169812@talento.tls.edu.pe para resolver cualquier duda relacionada con mi participación o mis derechos como participante.

Firma del participante: 

Nombre: Leonardo José Moreno Masias

DNI / CE: 71222068

Nota:

Este documento puede presentarse en versión anonimizada para fines académicos. El documento original firmado será resguardado por el/la investigador(a) para fines de verificación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Lima, 23 de junio del 2026

Yo, Acevedo Ortega, Nicolas Ricardo, acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de una investigación relacionada con:

Evaluar la propuesta de un prototipo digital interactivo orientado a la sensibilización sobre la salud mental mediante una experiencia inmersiva y narrativa transmedia. La entrevista busca recoger opiniones sobre su usabilidad, factibilidad técnica e impacto potencial en los usuarios.

Por motivos de confidencialidad, el título completo del proyecto puede no ser detallado. No obstante, declaro haber sido informado(a) y haber comprendido el objetivo del estudio.

Además, declaro haber sido informado(a) de lo siguiente:

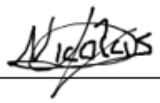
- Mi participación es libre y voluntaria, por lo que tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento, sin consecuencias negativas.

- He sido informado(a) sobre los posibles beneficios, riesgos y/o incentivos asociados a mi participación en el estudio.

- Mis datos personales serán tratados con confidencialidad. Sin embargo, mi nombre y firma formarán parte del presente documento como evidencia del consentimiento informado.

- Los resultados serán publicados en el repositorio institucional de Toulouse Lautrec y en el informe del proyecto de innovación.

- Puedo contactar a Lucia Carbone Campoverde a través del correo electrónico 2022171760@talento.tls.edu.pe para resolver cualquier duda relacionada con mi participación o mis derechos como participante.

Firma del participante: 

Nombre: Nicolas Ricardo Acevedo Ortega

DNI / CE: 73185909

Nota:

Este documento puede presentarse en versión anonimizada para fines académicos. El documento original firmado será resguardado por el/la investigador(a) para fines de verificación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Lima, 21 de junio del 2026

Yo, Hannah Micaela Chiong Tafur , acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de una investigación relacionada con:

Evaluar la propuesta de un prototipo digital interactivo orientado a la sensibilización sobre la salud mental mediante una experiencia inmersiva y narrativa transmedia. La entrevista busca recoger opiniones sobre su usabilidad, factibilidad técnica e impacto potencial en los usuarios.

Por motivos de confidencialidad, el título completo del proyecto puede no ser detallado. No obstante, declaro haber sido informado(a) y haber comprendido el objetivo del estudio.

Además, declaro haber sido informado(a) de lo siguiente:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo que tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento, sin consecuencias negativas.

- He sido informado(a) sobre los posibles beneficios, riesgos y/o incentivos asociados a mi participación en el estudio.

- Mis datos personales serán tratados con confidencialidad. Sin embargo, mi nombre y firma formarán parte del presente documento como evidencia del consentimiento informado.

- Los resultados serán publicados en el repositorio institucional de Toulouse Lautrec y en el informe del proyecto de innovación.

- Puedo contactar a Mario Aaron Romanet Olascuaga a través del correo electrónico 2022169812@talento.tls.edu.pe para resolver cualquier duda relacionada con mi participación o mis derechos como participante.

Firma del participante: 

Nombre: Hannah Micaela Chiong Tafur

DNI / CE: 72209867

Nota:

Este documento puede presentarse en versión anonimizada para fines académicos. El documento original firmado será resguardado por el/la investigador(a) para fines de verificación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Lima, 21 de junio del 2026

Yo, Kiara Stephanie Muñoz Mera , acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de una investigación relacionada con:

Evaluar la propuesta de un prototipo digital interactivo orientado a la sensibilización sobre la salud mental mediante una experiencia inmersiva y narrativa transmedia. La entrevista busca recoger opiniones sobre su usabilidad, factibilidad técnica e impacto potencial en los usuarios.

Por motivos de confidencialidad, el título completo del proyecto puede no ser detallado. No obstante, declaro haber sido informado(a) y haber comprendido el objetivo del estudio.

Además, declaro haber sido informado(a) de lo siguiente:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo que tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento, sin consecuencias negativas.

- He sido informado(a) sobre los posibles beneficios, riesgos y/o incentivos asociados a mi participación en el estudio.

- Mis datos personales serán tratados con confidencialidad. Sin embargo, mi nombre y firma formarán parte del presente documento como evidencia del consentimiento informado.

- Los resultados serán publicados en el repositorio institucional de Toulouse Lautrec y en el informe del proyecto de innovación.

- Puedo contactar a Mario Aaron Romanet Olascuaga a través del correo electrónico 2022169812@talento.tls.edu.pe para resolver cualquier duda relacionada con mi participación o mis derechos como participante.

Firma del participante: 

Nombre: Kiara Stephanie Muñoz Mera

DNI / CE: 60898010

Nota:

Este documento puede presentarse en versión anonimizada para fines académicos. El documento original firmado será resguardado por el/la investigador(a) para fines de verificación.

6.4 Declaración de uso de IA

De conformidad con los lineamientos de integridad académica de la Escuela de Educación Superior Tecnológica Toulouse Lautrec, se declara el uso de inteligencia artificial generativa como soporte técnico en una fase específica del proyecto. Para la creación y el procesamiento visual del prototipo de *sketch* (Figura 10), el prototipo de baja definición

(Figuras 11 al 15) y el de alta fidelidad (Figuras 16 al 23), se emplearon de forma combinada las herramientas ChatGPT de OpenAI y Gemini de Google como motores de asistencia interactiva en la generación de imágenes.

La aplicación de estas herramientas abarcó desde la etapa de bocetaje hasta el acabado visual de la interfaz final, utilizándose con el propósito de materializar la idea en un diseño preliminar para explorar la distribución de los elementos esenciales del consultorio. Este recurso visual sirvió como base conceptual inicial para mapear la arquitectura y la experiencia de navegación antes de proceder con el desarrollo manual de las iteraciones.

Para garantizar la rigurosidad y el lineamiento ético, el boceto sugerido por ChatGPT y Gemini fue validado y curado manualmente antes de su incorporación al trabajo. Este proceso consistió en contrastar la atmósfera visual y los objetos interactivos con el marco teórico y los objetos de sensibilización del proyecto, asegurando una representación responsable, empática y libre de estereotipos o sensacionalismo. Asimismo, se evaluó la usabilidad de la interfaz según las necesidades digitales de la Generación Z en Lima Metropolitana. La imagen obtenida se utilizó como un insumo de partida, el cual fue modificado y maquetado de forma manual para, posteriormente, someter el diseño a un testeo con usuarios reales mediante una tabla receptora de información, garantizando así la autonomía creativa y la autoría intelectual del proyecto.