



Totalmente yo

**Diseño de una estrategia comunicativa digital para
ampliar la información sobre el trastorno de
dismorfia corporal en adolescentes de Bogotá.**

Proyecto de Grado

David Salomón Muñoz Chaparro

Paula Andrea Rojas Pinilla

Daniel Yesid Cárdenas Ramos

Bogotá D. C., 2025

Totalmente yo
Diseño de una estrategia comunicativa digital para ampliar la
información sobre el trastorno de dismorfia corporal en
adolescentes de Bogotá.

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al
título de:

Diseñador Digital y Multimedia

Director (a):

Andrés Parra

Óscar Ramírez

Línea(s) de énfasis:

Tecnologías para producción multimedia

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
Facultad de Ingeniería y Arquitectura
Programa de Diseño Digital y Multimedia
Bogotá D. C., 2025

Aval del Proyecto

Firma del Director(a) de proyecto de grado

Firmas de los jurados

Dedicatoria

En *Totalmente Yo*, queremos dedicar esta tesis a todas las personas que hicieron posible este camino. A nuestras madres —María Pinilla, Yolanda Chaparro y Alba Cárdenas. A nuestros padres, Salomón Muñoz Paez y Jose Danilo Rojas por confiar en nosotros incluso en los momentos más inciertos, por apoyarnos con todo lo que estaba a su alcance y por demostrarnos, día a día, que el amor también se expresa en la paciencia, en el cuidado y en la presencia constante. A nuestros hermanos y familiares, gracias por estar, por escuchar, por celebrar nuestros logros y levantarnos en las caídas. Su cariño fue nuestro motor.

A nuestros compañeros de semestre, en especial a Kendy Stiven Gamboa, gracias por el ánimo, las risas compartidas y por ser parte de este proceso. También a quienes transitaron este camino antes que nosotros y nos dejaron una huella valiosa, como Nataly Herrera, cuyo ejemplo nos inspiró a continuar.

Queremos agradecer profundamente a nuestros profesores, quienes con su guía, preguntas y acompañamiento nos ayudaron a darle forma a esta idea, transformándola en un proyecto real y significativo.

Dedicamos este trabajo con especial afecto a Mabel, Yeimy, Mariana, Luis, Ingrid, Tomás, Gabriela y Samuel —los adolescentes que nos regalaron su tiempo, su voz y su verdad. Gracias por confiar

en nosotros, por abrirnos la puerta a sus historias y por ayudarnos a construir algo que habla de ustedes y para ustedes. Sin su sinceridad y disposición, esto no habría sido posible. También una mención especial al sociólogo en formación Andrés Santiago Rojas por su escucha, consejos y puntos de vista brindados para ayudar a fortalecer este proyecto.

Y finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, nos apoyaron en el desarrollo y éxito de este proyecto: gracias. Este camino, lleno de retos y aprendizajes, quedará por siempre en nuestra memoria.

Una dedicatoria especial a Jose Danilo Rojas, padre de la integrante Paula Rojas, quien desde el cielo, la acompañó y la guió constantemente en ese camino.

Agradecimientos

Queremos agradecer profundamente a todas las personas que hicieron parte de este proyecto, que nos guiaron, inspiraron y mostraron el camino.

En especial, al profesor Freddy Chacón y a la profesora Sandra Uribe, quienes nos acompañaron en los inicios de *Totalmente Yo*, brindándonos sus orientaciones con generosidad y compromiso. Durante el desarrollo profundo del proyecto, agradecemos a nuestros tutores, los profesores Andrés Parra y Óscar Rojas, por su guía constante, su mirada crítica y su pasión por el diseño, que fueron fundamentales para que esta idea cobrara forma.

Expresamos un agradecimiento especial al psicólogo Uriel Latorre y a Lizbeth Parada, quienes asesoraron el proyecto desde el enfoque de la salud mental. Gracias por su sabiduría, por la claridad de sus aportes y por ayudarnos a mantener una perspectiva ética y humana en todo momento.

Agradecemos también al equipo de comunicaciones de la Universidad, quienes en su momento nos ofrecieron su valioso feedback y palabras de ánimo que nos impulsaron a seguir adelante.

Gracias al programa de Diseño Digital y Multimedia, por toda la formación que nos brindó durante estos años, por alentarnos a explorar nuevas formas de comunicar y por acompañarnos en el

proceso de esta tesis. Y a la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, nuestra alma mater, gracias por darnos la oportunidad de formarnos como profesionales con sentido social.

Finalmente, queremos agradecer con el corazón a quienes conformamos este equipo: Paula Rojas, David Muñoz y Daniel Ramos. Desde el primer día creímos en esta idea, y con fe, esfuerzo, paciencia, ímpetu y alegría la convertimos en lo que hoy es: *Totalmente Yo*. Gracias por cada sacrificio compartido y por la dedicación incondicional que nos dimos como grupo. Esta experiencia, sin duda, ha marcado nuestra historia.

“Las historias pueden romper el orgullo del silencio.”

Chimamanda Ngozi Adichie

Resumen

Según el psiquiatra colombiano Niño García, la realidad corporal y los estándares de belleza están tan alejados que los adolescentes en la intención de alcanzarlos pueden desarrollar problemas de salud mental, como el Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC). No obstante, la información sobre este trastorno es poco visible en los canales que frecuentan y no está adaptada a su lenguaje, lo que dificulta el acceso.

Totalmente Yo busca ampliar el conocimiento sobre los síntomas y consecuencias del TDC en adolescentes de 13 a 17 años en Bogotá, mediante una estrategia de comunicación clara y accesible. La metodología incluye el análisis del problema, la creación de recursos informativos y la evaluación de su efectividad.

Durante el desarrollo, se encontró que dos de seis adolescentes presentaban síntomas de TDC y el 80 % de una muestra de 16 desconocía el término. Esto refleja la urgencia de crear recursos accesibles que aborden el TDC desde el lenguaje juvenil, ya que la falta de información perpetúa el problema.

Palabras clave: Estrategia comunicativa , Información, trastorno de dismorfia corporal, Adolescencia, Diseño.

Línea(s) de profundización:

Tecnologías para producción multimedia

Abstract

According to Colombian psychiatrist Niño García, body reality and beauty standards are so far apart that adolescents who try to reach them can develop mental health problems, such as Body Dysmorphic Disorder (BDD). However, information about this disorder is poorly visible in the channels they frequent and is not tailored to their language, making access difficult.

Totalmente Yo seeks to increase knowledge about the symptoms and consequences of BDD in adolescents aged 13 to 17 years in Bogota, through a clear and accessible communication strategy. The methodology includes analysis of the problem, creation of informational resources and evaluation of their effectiveness.

During development, it was found that two out of six adolescents presented symptoms of BDD and 80% of a sample of 16 were unaware of the term. This reflects the urgency of creating accessible resources that address BDD in the language of youth, as lack of information perpetuates the problem.

Keywords: Communication strategy, Information, body dysmorphic disorder, Adolescence, Design.

Research lines:

Technologies for multimedia production

Tabla de contenido

Aval del Proyecto	6
Dedicatoria	10
Agradecimientos	13
Tabla de contenido	21
Listado de figuras	25
Listado de tablas	27
Listado de anexos	28
1. Formulación del proyecto	29
1.1 Introducción	29
1.2 Justificación	31
1.3 Definición del problema	33
Figura 1.	37
1.4 Hipótesis de la investigación	38
1.4.1 Hipótesis explicativa	38
1.4.1 Hipótesis propositiva	38
1.5 Objetivos	38
1.5.1 Objetivo general	38
1.5.2 Objetivos específicos	39
1.6 Planteamiento metodológico	39
Figura 2.	40
1.6.1 Afinidad	41
1.6.2 Desarrollo	41
1.6.3 Valoración	42
1.7 Alcances y limitaciones	42
2. Base teórica del proyecto	44
2.1 Marco referencial	44
2.1.1 Antecedentes	44
Figura 3.	47

2.1.2 Marco teórico contextual	48
2.1.3 Marco teórico disciplinar	53
2.1.4 Marco conceptual	59
2.1.5 Marco institucional	61
Figura 4.	62
Figura 5.	63
Figura 6.	64
2.1.6 Marco legal	64
2.2 Estado del arte	65
Figura 7	65
Figura 8	67
Figura 9	69
2.4 Caracterización de usuario	70
Figura 10	74
Figura 11	75
Figura 12	76
3. Desarrollo de la metodología, análisis y presentación de resultados	77
3.1 Criterios de diseño	77
3.1.1 <i>Árbol de objetivos de diseño</i>	78
Figura 13	80
3.1.2 <i>Requerimientos y determinantes de diseño</i>	81
Figura 14	82
3.2 Hipótesis de producto	84
Figura 15	86
3.3 Desarrollo y análisis Etapa Afinidad	87
3.4 Desarrollo y análisis Etapa Desarrollo	90
Figura 16	92
3.5 Desarrollo y análisis Etapa Valoración	94

3.7 Resultados de los testeos	95
3.7.1 <i>Primer testeo</i>	96
Figura 17	98
Figura 18	100
3.7.2 <i>Segundo testeo</i>	101
Figura 19	103
Figura 20	105
3.7.3 Tercer testeo	107
Figura 21	109
Figura 22	109
Figura 23	110
Figura 24	111
3.8 Prestaciones del producto	112
3.8.1 <i>Aspectos morfológicos</i>	113
3.8.1.2 Identidad gráfica	113
Figura 25	115
3.8.1.3 Paleta de color	115
Figura 26	116
3.8.1.4 Tipografías	116
3.8.2 <i>Aspectos técnico-funcionales</i>	117
3.8.3 <i>Aspectos de usabilidad</i>	119
4. Conclusiones	121
4.1 Conclusiones	121
4.2 Estrategia de mercado	124
4.2.1 <i>Segmentos de cliente</i>	124
4.2.2 <i>Propuesta de valor</i>	124
4.2.3 <i>Canales</i>	125
4.2.4 <i>Relaciones con los clientes</i>	125
4.2.5 <i>Fuentes de ingresos</i>	126

4.2.6 <i>Actividades clave</i>	126
4.2.7 <i>Recursos clave</i>	127
4.2.8 <i>Socios clave</i>	127
4.2.9 <i>Estructura de costes</i>	128
4.3 Consideraciones	129
Referencias	131
Anexos	142
Anexo A. Entrevista psicólogo Uriel Latorre	143
Anexo B. Entrevista psicóloga clínica Lizbeth Parada.	143
Anexo C. Árboles de problemas	143
Anexo D. Línea del tiempo	143
Anexo E. Entrevista público muestra	143
Anexo F. Herramientas de indagación	143
Anexo G. tarjeta usuario extendida	143
Anexo H. Árbol de objetivos de diseño extendido	143
Anexo I. Matriz de hipótesis de producto extendida	143
Anexo J. Fichas de personaje y guiones	143
Anexo K. Conceptualización de personaje	143
Anexo M. Elementos para primer testeo	143
Anexo L. Moodboard	143
Anexo N. Scamper	143
Anexo O. Elementos para segundo testeo	143
Anexo P. Parrilla de contenidos	143
Anexo Q. Modelo Canvas	143
Anexo R. Matriz Dofa	143
Anexo S. Portafolio de los autores	143
Anexo T. Análisis Métricas	143

Listado de figuras

Figura 1. Árbol de problemas	37
Figura 2. Esquema metodológico del proyecto.	40
Figura 3. Línea del tiempo	47
Figura 4. Logo Min. Salud	62
Figura 5. Logo del ONSM	63
Figura 6. Logo secretaria de salud de Bogotá	64
Figura 7. Post de Instagram	65
Figura 8. Cartel Dislike	67
Figura 9. Psych2Go Español	69
Figura 10. Tarjeta Usuario-1	74
Figura 11. Tarjeta Usuario-2	75
Figura 12. Tarjeta Usuario-3	76
Figura 13. Árbol de objetivos de diseño	80
Figura 14. Requerimientos y determinantes	82
Figura 15. Matriz de hipótesis de producto	86
Figura 16. Bocetación de personajes	92
Figura 17. Evidencias primer testeo	98
Figura 18. Árbol de soluciones	100
Figura 19. Evidencia segundo testeo	103
Figura 20. Infografía resultados	105
Figura 21. Pregunta 1	109
Figura 22. Pregunta 2	109
Figura 23. Pregunta 3	110
Figura 24. Matriz Dofa	111

Figura 25. Isologo

115

Figura 26. Paleta Cromática

116

Listado de tablas**Tabla 1.** Marco conceptual

59

Listado de anexos

Anexo A. Entrevista psicólogo Uriel Latorre	143
Anexo B. Entrevista psicóloga Lizbeth Parada	143
Anexo C. Árboles de problemas	143
Anexo D. Línea del tiempo	143
Anexo E. Entrevista publicó muestra	143
Anexo F. Herramientas de indagación	143
Anexo G. Tarjeta usuario extendida	143
Anexo H. Árbol de objetivos de diseño extendido	143
Anexo I. Árbol de objetivos de diseño extendido	143
Anexo J. Fichas de personaje y guiones	143
Anexo K. Conceptualización de personaje	143
Anexo L. MoodBoard	143
Anexo M. Elementos para primer testeo	143
Anexo N. Scamper	143
Anexo O. Elementos para segundo testeo	143
Anexo P. Parrilla de contenidos	143
Anexo Q. Modelo Canvas	143
Anexo R. Matriz Dofa	143
Anexo S. Portafolios	143
Anexo T. Análisis Métricas	143

1. Formulación del proyecto

1.1 Introducción

Es común recordar momentos en los que se ha enfrentado algún complejo con el cuerpo, especialmente al recordar la adolescencia, una etapa crítica para el inicio de trastornos relacionados con la imagen. Debido a los cambios físicos y mentales propios de esta fase, muchos adolescentes pueden experimentar conflictos con su apariencia corporal.

El trastorno de dismorfia corporal (TDC), según Mayo Clinic (s. f.), es una afección mental en la que la persona percibe uno o más defectos en su apariencia, algunos menores o casi imperceptibles para los demás. Esta percepción desencadena conductas obsesivas dirigidas a modificar o ocultar dichos defectos. Según el psiquiatra colombiano Niño García (2009), la distancia entre la realidad corporal y los estándares de belleza puede llevar a que adolescentes que intentan alcanzarlos desarrollen TDC.

Sin embargo, la información sobre este trastorno es poco visible en los canales que frecuentan los adolescentes. Además, gran parte de esta información no está adaptada a sus lenguajes ni

a sus experiencias cotidianas, lo que limita su acceso. Es aquí donde el diseño digital puede hacer la diferencia: a través de estrategias de comunicación que utilicen narrativas visuales, animación y formatos propios de redes sociales, se puede traducir contenido complejo en experiencias accesibles y cercanas, facilitando el reconocimiento temprano del TDC.

El objetivo de Totalmente Yo es ampliar el conocimiento sobre los síntomas y consecuencias del TDC en adolescentes de 13 a 17 años en Bogotá, a través de una estrategia de comunicación que permita aumentar el nivel de información sobre el trastorno. La metodología se divide en tres etapas: afinidad, desarrollo y valoración. En afinidad se analiza el problema y se identifican oportunidades de diseño. En desarrollo, se establecen los requerimientos del producto, se planifican los contenidos, se crean los recursos y se realizan testeos. En valoración, se evalúan los contenidos en términos de recordación y estética.

Uno de los hallazgos más significativos fue que, de una muestra de seis adolescentes, dos presentaban síntomas de TDC y, de los otros cuatro, sólo una era consciente del problema. De manera similar, en una encuesta a 16 adolescentes, el 80 % desconocía el TDC y no consumía contenido de salud mental. Estos resultados subrayan la necesidad de generar recursos de comunicación accesibles y efectivos, adaptados al lenguaje juvenil, que promuevan una mayor comprensión sobre el TDC y su impacto en los adolescentes.

1.2 Justificación

El abordaje de Las afecciones en temas de salud mental se respalda en los Objetivos de Desarrollo sostenible (ODS) con el objetivo número 3, Salud y bienestar, puntualizando en la meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención, el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” (Organización de las Naciones Unidas, 2015).

La presente investigación se centra en los trastornos relacionados con la imagen corporal, especialmente en el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), cuyo crecimiento se ha evidenciado tanto a nivel mundial como en el contexto colombiano. Aunque no es un fenómeno nuevo, en Colombia la última Encuesta Nacional de Salud Mental (2015) no incluyó el TDC ni su variante, la dismorfia muscular, lo que refleja la necesidad de visibilizar estos padecimientos, dada su creciente prevalencia junto a otros trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia (Ministerio de Salud y Protección Social & Colciencias, 2015).

El TDC suele manifestarse en la adolescencia temprana y media, específicamente entre los 12 y 17 años, según Moreno Viejo (2024). En esta etapa, los adolescentes están en un proceso de integración de su imagen corporal, formación de autoestima y búsqueda de pertenencia social, lo que los hace particularmente vulnerables a los estándares de belleza promovidos en redes sociales (Ehmke et al., 2024). Durante el acercamiento realizado en

el proyecto, se constató que el conocimiento sobre el TDC es mínimo entre los adolescentes entrevistados (ver Anexo E), lo que evidencia la necesidad de diseñar estrategias que amplíen la visibilidad y comprensión del trastorno de manera que el adolescente desde su autonomía actúe en pro de su bienestar físico y emocional.

Si no se amplía esta información, los adolescentes no tendrán presentes los síntomas, causas y mecanismos de prevención, generando así que los riesgos de desarrollar estos trastornos sean más altos.

La baja visibilidad que ha tenido estos padecimientos se le suma los estereotipos de belleza que se han establecido a nivel sociocultural mediante algunos medios de comunicación y tomando más fuerza en los últimos años con las redes sociales, estas últimas siendo uno de los factores de riesgo más grandes para usuarios en la adolescencia (Ehmke, 2024)

El problema en sí no radica en las plataformas y el uso de estas, es más bien el cómo los usuarios las utilizan y el contenido predominante que consumen, es por ello que resulta pertinente intervenir estos espacios digitales mediante una estrategia digital que permita a quien la consuma establecer una mejor relación con su autoimagen.

El diseño digital y multimedia puede traducir esta información en contenidos narrativos, visuales y emocionales más cercanos a su realidad, que promuevan la identificación, la reflexión y la búsqueda de ayuda profesional. El proyecto no busca ofrecer

diagnósticos ni tratamientos, sino actuar desde el diseño como un puente entre la información existente y los adolescentes. A través de narrativas visuales, animación y formatos adaptados a redes sociales, se traduce contenido complejo en experiencias accesibles y cercanas, facilitando el reconocimiento temprano del TDC sin reemplazar el rol de los profesionales de la salud. De este modo, el diseño actúa como mediador comunicativo entre los contenidos especializados y las audiencias jóvenes.

Los adolescentes son audiencias altamente digitalizadas, esto se evidencia mediante la encuesta realizada a una muestra de 20 adolescentes (Ver anexo E) y así mismo en las entrevistas semiestructuradas a los 6 usuarios (Ver anexo E). Gran parte del contenido que consumen se encuentra en estos espacios digitales.

Para lograr que la información respecto al TDC se amplíe y que la estrategia tenga un impacto positivo es conveniente hacer presencia en esos espacios donde la problemática ha tenido un impacto negativo. Ignorar estos entornos digitales donde los adolescentes ya están y donde la información se puede transmitir de manera accesible para ellos, es también desaprovechar un puente comunicativo donde se puede masificar y llegar directamente a quien se pretende transmitiendo un mensaje positivo, así mismo, esto minimizaría el impacto de la estrategia.

1.3 Definición del problema

Según Moreno Viejo (2024), la adolescencia es una etapa

de riesgo para el desarrollo del Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC), ya que es cuando se empieza a integrar la imagen corporal, se desarrolla la autoestima y surge la necesidad de pertenencia a grupos sociales. En este contexto, Ruiz Lao (2016) asegura que la belleza está sobrevalorada en la sociedad, y el valor de un ser humano queda reducido a su apariencia física, ignorando otras cualidades importantes que pueda tener. Por tanto, percibirse con “defectos” puede afectar gravemente la vida de un adolescente, ya que va en contra del ideal de perfección que se espera alcanzar.

Para Niño García (2009), un factor determinante en el desarrollo del TDC es la distancia entre el estándar de belleza y la realidad corporal, lo que genera insatisfacción y puede derivar en una obsesión por modificar u ocultar partes del cuerpo consideradas imperfectas. Esto puede prolongarse hasta la adultez.

Lizbeth Parada, psicóloga clínica entrevistada (ver anexo B), explica que detectar y tratar el TDC en adolescentes es complicado, ya que muchos desconocen el trastorno y llegan a consulta pensando que tienen otros problemas. Esta falta de conocimiento se debe, en parte, a que la información sobre TDC está en canales donde los adolescentes tienen baja presencia, como noticieros o cuentas en redes sociales de profesionales de la salud. Además, Calderón (2022) señala que el 74% de los adolescentes consume contenido de influencers, el 73% de videojuegos y el 32.7% busca contenido gracioso o poder saber qué hacen sus amigos, lo que

reduce la visibilidad de temas como el TDC.

Uriel Latorre, psicólogo asesor del proyecto (ver anexo A), señala que las redes sociales, al ser principales fuentes de comparación y validación social, han incrementado el riesgo de padecer el TDC debido a la constante exposición a cuerpos y rostros perfectos que generan una obsesión por la perfección física. Sin embargo, también pueden ser un canal poderoso para divulgar información sobre los síntomas y consecuencias del TDC de manera atractiva y accesible, esto puede ayudar a que los adolescentes se identifiquen con los síntomas y busquen apoyo en su entorno. Teniendo en cuenta las diferentes barreras que existen en los entornos familiares, educativos y sociales, según Nemours KidsHealth (2023), muchos padres desconocen cómo abordar temas de imagen corporal y según cifras del Ministerio de Educación, en los colegios públicos de Bogotá solo hay un psicólogo por cada 1.500 estudiantes, lo que limita el acompañamiento.

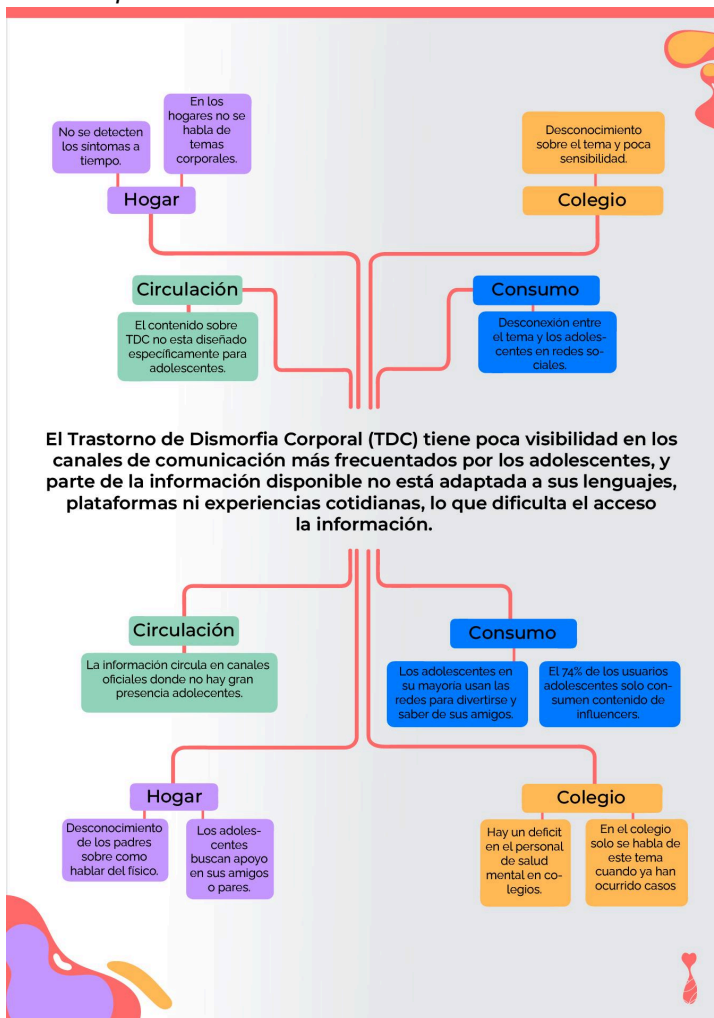
Además, los adolescentes entrevistados aseguraron que el profesional de salud sólo aborda temas corporales tras situaciones de bullying. Por lo tanto, la mejor forma de brindar información sobre el TDC es mediante una estrategia de comunicación que conecte con los adolescentes en sus propios espacios.

Según Moreno Viejo (2024), los primeros síntomas del TDC aparecen entre los 12 y 13 años, y su desarrollo se consolida entre los 16 y 17 años. Esto justifica el rango de edad de 13 a 17 años

como público objetivo. Además, Suba es un caso de estudio relevante, ya que González Quiñones et al. (2017) identificaron que el 20 % de los hombres y el 30 % de las mujeres en cuatro colegios de la localidad presentaban riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), y dado que según Behar et al. (2016) el TDC es una comorbilidad del TCA, existe un vínculo significativo entre ambos.

No obstante, es fundamental reconocer que hay múltiples variables en el entorno adolescente que influyen en el desarrollo del TDC y que escapan al alcance de la estrategia de comunicación. Por tanto, el proyecto busca contribuir facilitar el acceso a información sobre TDC sin reemplazar el acompañamiento clínico. de manera que, la pregunta de investigación es: ¿Cómo contribuir a aumentar el acceso a la información sobre el Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC) en adolescentes de 13 a 17 años de la localidad de Suba, mediante una herramienta digital?

Figura 1.

Árbol de problemas.

Fuente: Elaboración propia

1.4 Hipótesis de la investigación

1.4.1 Hipótesis explicativa

Los ideales de belleza promovidos por la sociedad pueden influir en la percepción corporal de los adolescentes, aumentando el riesgo de desarrollar Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC). Esta situación se ve agravada por diversas barreras que impiden el acceso a información sobre el TDC en adolescentes en edades de 13 a 17 años.

1.4.1 Hipótesis propositiva

El diseño de una estrategia comunicativa en medios digitales dirigida a adolescentes de 13 a 17 años, les puede facilitar el acceso a información sobre los síntomas y consecuencias del Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC), adaptando dicha información a su lenguaje, canales y experiencias cotidianas.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Ampliar el conocimiento sobre los síntomas y consecuencias del TDC en adolescentes de 13 a 17 años en Bogotá, mediante una estrategia de comunicación que incremente el nivel de información

sobre el trastorno.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento en los adolescentes respecto del TDC, mediante un grupo focal, para así precisar los contenidos a realizar.
- Construir la estrategia comunicativa empleando una parrilla de contenidos para estructurar y organizar la divulgación en los distintos canales digitales.
- Determinar el grado de recordación e interés en el usuario respecto a la información presentada haciendo un análisis de las métricas recopiladas en los canales de difusión.

1.6 Planteamiento metodológico

La metodología que se plantea para el desarrollo de este proyecto parte de dos ya consolidadas: La primera hace referencia a la metodología Doble Diamante elaborada por el Design Council en el 2004 y actualizada en el 2015. Se trata de una metodología de diseño e innovación que busca encontrar soluciones a problemas complejos de diseño (Desing Council, n.d.). Por otro lado, está la metodología de Diseño Centrado en el Usuario (DCU) planteada por el estadounidense Donal Norman hace más de 35 años. El propósito de esta metodología es poner al usuario como el centro del

desarrollo. Teniendo en cuenta lo anterior, el proyecto consolida una metodología propia que reúne las fases describir y definir propias de la metodología Doble Diamante y las fases de diseñar soluciones y evaluar resultados que corresponde a la metodología DCU. A partir de este planteamiento se fijan 3 fases: Afinidad, desarrollo y valoración (ver figura 2).

A partir de esta metodología se busca crear un producto de diseño acorde a las necesidades que se identifiquen en las etapas iniciales, se trabaja de forma directa con el usuario recibiendo *feedback* para llegar a un producto final robusto que realice un aporte significativo a la solución de la problemática abordada en la investigación.

Figura 2.

Esquema metodológico del proyecto.



Nota. La figura muestra las tres fases, con sus respectivas sub fases, las tareas a realizar y las herramientas para cada una de ellas. Fuente: Elaboración propia.

Cada una de las fases de la metodología se relacionan con un objetivo específico, a continuación, se desglosa cada una de ellas.

1.6.1 Afinidad

Esta fase busca un acercamiento inicial a la problemática, mediante la revisión de fuentes literarias, entrevistas con expertos temáticos, entrevistas semiestructuradas y demás herramientas.

Se desglosa a través de las sub fases: Detección y precisar. La detección permite definir la problemática contextual y disciplinar, la oportunidad de diseño y la pregunta que orienta la investigación. La sub fase de precisar, como su nombre lo indica, puntualiza al usuario potencial del proyecto, la definición de las hipótesis y los objetivos.

1.6.2 Desarrollo

Esta segunda fase pretende definir los requerimientos del usuario, los alcances, limitaciones y así consolidar la planificación de contenidos teniendo presente lo recolectado en la primera fase. Esto

mediante herramientas como mood boards, sondeos de opinión, la parrilla de contenidos y otras herramientas que permitan tener una planificación para una eventual ejecución del proyecto

Esto se planea a través de dos sub fases: Requerimientos y diseño. En los requerimientos, se consolidan puntos a tener en cuenta para el planteamiento de los contenidos y así mismos se definen el tono de comunicación y la planificación estratégica para la difusión de los contenidos en redes sociales.

En Diseño se desarrollan los contenidos que harán parte de la estrategia siguiendo los requerimientos antes planteados y manteniendo una estética acorde a lo que se plantee en la línea gráfica del proyecto.

1.6.3 Valoración

La fase final nos permite tener una visión objetiva de los resultados identificando aspectos positivos negativos o a mejorar, aquí se identifica si la herramienta cumple con la función de ampliar la información evaluando el nivel de recordación de los usuarios mediante los testeos finales , el análisis de resultados y la matriz DOFA, permitiéndonos en última instancia plantear una conclusión.

1.7 Alcances y limitaciones

Este proyecto tiene como objetivo ampliar la información sobre síntomas y consecuencias del TDC en adolescentes de 13 a

17 años en la localidad de Suba, el proyecto inicialmente cuenta con un alcance de ocho adolescentes, quienes son clave para diseñar la estrategia de comunicación; sin embargo, se espera que se incremente el alcance al ser una estrategia de redes sociales.

El contenido informativo tomará como fuente primaria el conocimiento proporcionado por el psicólogo asesor del proyecto, Uriel Latorre, y como fuente secundaria los artículos académicos y médicos especializados en el TDC que se han consultado. La estrategia estará enfocada en la divulgación visual directamente a los adolescentes, aunque lo ideal sería informar también a los padres, esta audiencia sale del alcance del proyecto, no obstante, un padre sí desea puede consumir el contenido, pero no está específicamente diseñado para él.

Este es un proyecto académico desarrollado por un equipo de tres personas, con un plazo aproximado de cuatro meses y sin presupuesto externo. Esto implica una limitación en la cantidad de contenido que se podrá generar para la estrategia comunicativa. Sin embargo, se dejarán planeadas futuras publicaciones, así como la posibilidad de incluir una campaña dirigida a los padres en etapas posteriores.

Otra restricción del proyecto es el acceso a la audiencia objetivo. Dado que la difusión se realizará exclusivamente a través de redes sociales, no se alcanzará a los adolescentes con acceso limitado o nulo a internet, restringiendo así el impacto a quienes sí disponen de estos recursos.

Para finalizar, una limitación que hubo en el proyecto fue la falta de

estadística descriptiva de la situación del padecimiento en Colombia, sin embargo, el equipo supo interpretar, analizar y usar la información disponible para lograr sacar adelante el proyecto de manera coherente y consistente.

2. Base teórica del proyecto

2.1 Marco referencial

2.1.1 Antecedentes

2.1.1.1 Línea del tiempo.

Para elaborar la línea del tiempo, se toma como punto de partida la década de los 80, cuando el italiano Enrico Morselli, en 1981, introdujo el término “dismorfofobia”. Seis años después, en 1987, el DSM-III incluyó el término “dismorfia corporal”. Paralelamente, la televisión comenzaba a popularizarse en los hogares, consolidándose como un medio masivo que contribuyó a perpetuar los estándares de belleza.

Con el cambio de milenio, se observó un aumento en los casos de trastornos alimenticios. En respuesta, en 2004, la empresa

Dove identificó la necesidad de abordar esta problemática y lanzó el Proyecto para la autoestima, una iniciativa de responsabilidad social cuyo principal objetivo era transmitir un mensaje de aceptación a las mujeres.

La llegada de las redes sociales marcó un hito importante en la historia de la dismorfia corporal. En 2010 nació Instagram, una red social que se popularizó rápidamente en 2012. Paralelamente, comenzó a ganar relevancia el movimiento de positividad corporal, que promueve una valoración extrema de la diversidad de cuerpos. En 2013, los cirujanos plásticos acuñaron el término “dismorfia de Snapchat”, ya que esta red social permitía a los usuarios tomar fotografías con filtros que “mejoran” sus rasgos faciales. Muchas personas buscaron someterse a cirugías para que sus rostros se parecieran a las versiones filtradas de sí mismos. Ese mismo año, Dove, en colaboración con la World Association of Girl Guides and Girl Scouts (WAGGGS), lanzó el proyecto educativo Libre para ser yo, con el objetivo de aumentar la confianza en la imagen y reducir la ansiedad relacionada con la apariencia física en adolescentes. Para cerrar 2013, en Colombia se promulgó la Ley de Salud Mental (Ley 1616), que busca garantizar el derecho a la salud mental de la población, con un enfoque especial en niños, niñas y adolescentes.

En 2014, el DSM-V incluyó el trastorno de dismorfia corporal dentro del espectro obsesivo-compulsivo, lo que mejoró la atención a quienes lo padecen. En 2015, el gobierno colombiano realizó la primera gran encuesta de salud mental, que serviría como base para

la creación de una política pública en este ámbito. Dos años antes del lanzamiento oficial de esta política, en 2016, se creó TikTok, una red social que resultaría crucial para la promoción de estándares de belleza y conductas nocivas en adolescentes.

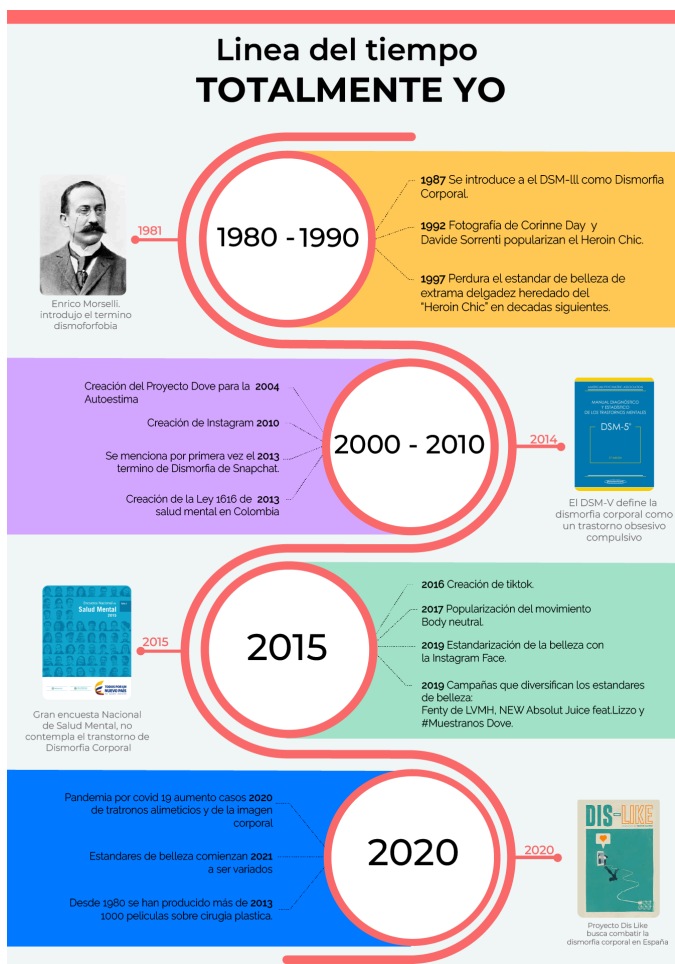
En 2017, el movimiento Body Neutral comenzó a ganar popularidad al proponer una aceptación corporal más realista y empática. Este movimiento tuvo un gran impacto en 2019, cuando marcas influyentes en el público juvenil lanzaron campañas con modelos y celebridades que promueven la neutralidad corporal. Sin embargo, en internet surgió el fenómeno de la “Instagram face”, un ideal de estandarización facial que llevó a muchas personas a someterse a procedimientos estéticos para lograr estos rasgos específicos.

En 2020 a causa de la pandemia por Covid-19 se refleja un aumento en TDC, es así como nacen proyectos como “Dis-like” que buscan combatir el efecto nocivo del mal uso de redes sociales, así como en años posteriores se crearán campañas que toquen directamente estos temas corporales.

Si se desea profundizar en la figura línea del tiempo, puede ver el anexo (D)

Figura 3.

Línea del tiempo



Nota. Esta figura muestra el orden cronológico de manera visual.

Fuente de elaboración: Propia

2.1.2 Marco teórico contextual

El trastorno dismórfico corporal es un problema que afecta de manera directa la salud mental y la autopercepción de quien lo padece, sin embargo, es necesario resaltar que esta problemática tiene un abordaje desde varias esferas. A continuación se profundizará en cada una de ellas comenzando desde un planteamiento general de la problemática hasta llegar a lo particular.

2.1.2.1 La pertinencia del abordaje a nivel mundial sobre la promoción en salud mental.

El abordaje en temas de salud mental, la promoción y prácticas de prevención ha sido por décadas una problemática necesaria de abordar, tomando aún más fuerza en estos últimos años, los cuales han permitido abrir un espacio de reflexión sobre la importancia de tener buenas prácticas de salud mental.

A esta necesidad responde los ODS a través de su objetivo número 3, salud y bienestar, el cual en la meta 3.4 puntualiza “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” (Organización de las Naciones Unidas, 2015).

Es así, como el desarrollo de este proyecto busca orientar los esfuerzos a aportar a este objetivo desde el contexto bogotano.

2.1.2.2 Sintomatología, causas y efectos de la dismorfia corporal.

El Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) En su quinta y más reciente versión publicada en el año 2013 define la dismorfia corporal (TDC) como “Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones percibidas en el aspecto físico que no son observables o parecen sin importancia a otras personas” (Association, 2013, p. 147). Está clasificado dentro de los Trastornos Obsesivos Compulsivos (TOC) esto debido a la naturaleza de la sintomatología la cual será descrita a continuación.

Percepción de los defectos no observables clasificándolos como "poco atractivo" o "no normal" a "horrible" o "como un monstruo".

Las preocupaciones de quien lo padece se puede concentrar en una o más áreas del cuerpo, de manera frecuente las preocupaciones van orientadas a la piel la percepción de acné, cicatrices, líneas, arrugas, palidez), el pelo (p. ej., "adelgazamiento" del pelo o "excesivo" vello facial o en el cuerpo) o la nariz (p. ej., el tamaño o la forma). (Arango Lopez, 2014, p. 237).

La preocupación persiste de 3 a 8 horas al día y es difícil de resistir. En respuesta a esta preocupación excesiva, quien lo padece puede entrar en un estado constante de comparación con otras

personas, comprobación repetitiva de los defectos usando superficies reflectantes. Excesiva preparación ante situaciones sociales. Grandes esfuerzos por cubrir o disimular el aspecto negativo percibido. Tocar las partes donde se percibe el defecto en pro de obtener una constante comprobación, entre algunas otras descritas en el manual.

También se describe una variante de este trastorno denominada Dismorfia Muscular esta refiere según el dsm-5 “Al sujeto le preocupa la idea de que su estructura corporal es demasiado pequeña o poco musculosa. (Association, 2013, p. 147) Se ha identificado de manera frecuente en el caso de los hombres, sin embargo, las mujeres también pueden padecerlo. Uno de los factores diferenciales con la dismorfia corporal, es la obsesión que se puede desarrollar al ejercicio físico y el obtener un contextura más grande, esta obsesión con el resultados puede llevar a la persona a hacer uso de fármacos y químicos para acelerar el objetivo.

2.1.2.3 La cultura y la sobrevaloración de la estética.

Los valores estéticos y el culto a la belleza no son algo reciente. Se tienen antecedentes que desde el antiguo Egipto e incluso mucho antes ya se establecen estándares físicos tanto para hombres como para mujeres (Biutest, 2022). Esto ha ido evolucionando y cambiando con el pasar del tiempo, independiente de que algunos

perduren más o se vuelvan a popularizar en alguna década, permanecen en continuo cambio.

A principios del siglo XXI y hasta hoy día, el estándar más común son los cuerpos delgados y medidas 60, 90, 60 en el caso de las mujeres, con la aparición y apogeo de las redes sociales han desencadenado dos escenarios. Por un lado el acceso una cantidad ilimitada de información permitió que gran parte de estos estándares se rompieran y que las personas adoptaran posturas frente a estos planteamientos tan arraigados en la cultura de la belleza, se comienza a cuestionar sobre la naturalidad de los cuerpos, se comprende que no solo hay un tipo de belleza, se comienzan procesos donde las personas prefieren un cuerpo saludable, antes que un cuerpo delgado, sin embargo, el adoptar estas posturas sigue siendo una tarea ardua, a pesar de que se ha logrado un avance significativo.

Mientras que, en un segundo escenario y el que más fuerza ha tomado refiere a que los estándares no solo se transmitían por medios masivos de comunicación como la televisión y la radio o por la publicidad de la época, sino que las redes sociales masificaron estos estándares, provocando que personas que las consuman sin regulación, caigan en esta constante comparación, poca satisfacción de su aspecto físico y una autopercepción negativa. (Garcia & Universidad Pontificia de Comillas, 2022)

Se comienza a inculcar desde edades tempranas que el cómo te perciban, define que tan exitoso puedes ser y se normalizan

actitudes como hablar de otros cuerpos, esto, mediante prácticas como el body shaming que según (Álvaro, 2021) refiere a el acto de avergonzar o burlarse de alguien por la apariencia física, o el bullying y acoso, entre otras; son prácticas que afectan directamente al autoestima y a la autopercepción positiva de quien recibe estos comportamientos.

2.1.2.4 Factores de riesgo del TDC

Ya expuestos los síntomas es necesario puntualizar en los factores de riesgo. El TDC puede tener orígenes en factores sociales psicológicos y biológicos.

- Uno de los factores que más influye es el acoso, *bullying*, prácticas sociales como el body shaming, comentarios negativo sobre el aspecto físico, si la persona receptora de estos comportamientos no tiene las herramientas necesarias a nivel de gestión emocional para afrontar estas situaciones sociales puede causar sentimientos de insuficiencia, vergüenza o miedo al ridículo (Sorribes, s.f.).
- Desequilibrio Neurofisiológico, según (Carolina Brain Center, s.f) este refiere al exceso o baja producción de algún químico en el cerebro necesario para el funcionamiento tanto físico como mental. Esta condición puede causar diversas sintomatologías, es por eso que lo que se experimenta de persona en persona puede presentar variaciones grandes. Estos equilibrios también pueden ser

hereditarios, por lo que también se podría hablar de un antecedente familiar. Para ejemplificar, “la serotonina es un neurotransmisor relacionado con el ánimo. Se cree que cuando los niveles de esta hormona disminuyen, la persona está en riesgo de sufrir depresión y diversos problemas anímicos y emocionales.” (Cigna Healthcare, s.f.)

- Tener algún trastorno como la ansiedad, la depresión o un trastorno de la personalidad, estos afectan de manera directa la autoestima, la percepción de quien lo padece y así mismo su autoimagen.
- La adolescencia temprana (12 a 14) o la adolescencia tardía de (15 a 19) en algunos casos son edades de riesgo para el desarrollo del TDC (Mindyra Know Where To Turn, s.f.). Son estas edades en las que se comienzan a incorporar temas como la autopercepción física, la imagen y apariencia física se vuelven importantes, además, encajar en grupos sociales se vuelve una necesidad. (Duno et al., 2019).

2.1.3 Marco teórico disciplinar

Siguiendo el planteamiento de la hipótesis, en este apartado se definen los aspectos necesarios desde el diseño para concretar el objetivo de la herramienta digital que se plantea en el proyecto.

2.1.3.1 Aspectos comunicativos y visibilización de la

problemática

Trastornos como la bulimia y la anorexia propios de la conducta alimentaria han tomado mucha fuerza desde hace algunos años, se ha evidenciado un aumento de caso puntualmente en edades de la adolescencia (Paula, 2022), esto a su vez también ha despertado las alarmas y así mismo se intensificaron los estudios de estos, generando estrategias de prevención y tratamientos acordes, caso contrario de trastornos como la dismorfia corporal.

Los primeros estudios que se registran de este padecimiento parten del año 1980 y ha día de hoy es poca la información que se encuentra respecto a este trastorno en el contexto colombiano, como la bulimia y la anorexia, el TDC también ha tenido un aumento en casos significativo, esto tiene distintas causalidades, una de las más frecuentes se asocia al uso de las redes sociales ya que son escenarios propicios para desencadenar una constante comparación por estándares irreales promovidos y un flujo preocupante de desinformación.

¿Por qué es importante visibilizar un trastorno? La visibilización de estos trastornos es clave, es así cómo se genera un interés por grandes entidades públicas y privadas, de esta forma, quienes son los que pueden financiar campañas o estrategias en pro de mitigar el impacto negativo. Personas que desconocen el TDC pueden reconocer si lo padecen o de no ser así, tener prácticas de prevención y no menos importante, el reconocimiento de este trastorno intensifica los estudios, esto permite generar mecanismos y estrategias más eficientes para su prevención.

2.1.3.2 Redes sociales y su impacto en la problemática

Como se mencionó anteriormente, las redes sociales son una de las causas principales para el desarrollo de TDC. Esto debido a que en una primera instancia la regulación de estos contenidos se convierte en una tarea inviable por la cantidad de información que se mueve a diario por estos medios, es por eso que depende totalmente del usuario y de ser un menor de edad depende de sus padres o tutores.

Las redes y en sí el fácil acceso a la información ha facilitado varios entornos, sin embargo, ha propiciado escenario de desinformación, esto se evidencia en el trastorno de la dismorfia corporal, ya que es poca la información correcta que se transmite del mismo, por el contrario, se normalizan prácticas compulsivas con el propósito de ocultar o reducir esos defectos que perciben las personas.

Muchos de estos consejos se ha demostrado lo poco eficiente e incluso el riesgo de resultar con una afección a la salud, esto lo define Dove como consejo de belleza tóxicos. (Dove, 2016)

Tiktok, una de las redes sociales que con la tendencia del contenido rápido y el scroll vertical ha tomado mucha fuerza con cerca de 1,690 millones de usuarios activos al mes (Silverio, 2024) a través de este medio se ha evidenciado conductas nocivas para la autopercepción de los consumidores.

Dese videos que superficialmente parecen inocentes, pero que indirectamente están promoviendo estándares irreales Usuarios

haciendo contenidos sobre tips y consejos para “mejorar” defectos físicos percibidos sin tener un sustento médico (OjoPúblico, 2021)

Usuarios normalizando actitudes propias del trastorno dismórfico corporal por desconocimiento de la sintomatología, o un segundo escenario donde se conoce perfectamente los síntomas, sin embargo. Está tan normalizado que no se reconoce el impacto que puede generar.

2.1.3.3 Ampliación de la información mediante una herramienta digital

Una herramienta digital, en este caso, una estrategia digital en redes, nos permite ampliar esa información y generar un canal de comunicación directa con el usuario.

El usuario en este espacio digital, además de fortalecer su conocimiento, reconocer síntomas y trastornos, podrá identificar posibles aportes que le permitan afrontar situaciones sociales que agraven los síntomas y así mismo saber cómo actuar o lidiar con ellos.

Este puente comunicativo permite a los adolescentes tener un acceso a la información verídica y confiable. Tener la información no garantiza una prevención total de los síntomas o eventualmente desarrollo del trastorno, pero sí abre espacios de reflexión y de autoconocimiento que le permitan al usuario actuar en pro de su bienestar emocional.

2.1.3.4 Diseño centrado en el usuario.

Uno de los principales planteamientos de la hipótesis es lograr un producto no solo visualmente atractivo, este debe cumplir con requerimientos mínimos de funcionalidad y la facilidad en el acceso a la información son puntos claves.

Centrar al usuario como punto de partida para el desarrollo del producto en diseño resulta clave para lograr concordancia con la trazabilidad de los objetivos planteados en la investigación (NSU, 2011).

Esto responde al planteamiento ¿Por qué a un adolescente le interesa recibir información sobre la dismorfia?, a través de este enfoque centrado en el usuario, se logra una aproximación a la respuesta, así orientar los esfuerzos por lograr un prototipo, que además de cumplir con los requerimientos visuales, funcionales y accesibles cumpla el objetivo de ampliar esa información e instaurar esos conocimientos necesarios para aportar a la prevención del TDC.

2.1.3.4 Criterios de accesibilidad

La accesibilidad universal, en esencia se refiere a que un producto o servicio debe estar apto en cualquier individuo sin importar sus capacidades físicas o intelectuales (Fonseca, 2023)

En respuesta a las tendencias del scroll vertical, el contenido rápido y la retención de la audiencia. Es necesario resaltar. El acceso al contenido no debe implicar descargar adicionales en el usuario, debe poder visualizarse en cualquier dispositivo electrónico

y así mismo cumplir con estándares mínimos para el acceso a usuarios con alguna condición de discapacidad visual o auditiva.

2.1.3.5 Estrategia de Comunicación Digital con Enfoque reconocimiento temprano

Una estrategia de comunicación permite establecer metas claras frente al análisis de problemáticas comunicacionales previamente concebidas en un proceso investigativo y que determinan metas y objetivos claros para dar soluciones concretas. (Ríos P. et al., 2020, pág 20)

En consonancia con lo planteado, se determina la herramienta de la estrategia de comunicación como la opción más viable para dar respuesta a los objetivos planteados en el proyecto; dado que su finalidad es transmitir un mensaje clave a un público en específico que actúa como usuario del proyecto de una manera efectiva (Sánchez, 2024).

Así mismo, se plantea que esta estrategia se desarrolle en entornos digitales, es aquí donde se percibe un mayor presencia del público objetivo, permitiendo que el mensaje se transmita de manera eficiente, segmentado directamente al usuario y logrando una comunicación eficiente.

Se habla desde un enfoque de reconocimiento temprano, ya que si bien es cierto, ampliar la información sobre una problemática no evita que el implicado pueda desarrollar TDC, el contar con esta información le permitirá desde su autonomía desarrollar herramientas que le permitan afrontar y reconocer que puede estar

padeciendo de algún síntoma a tiempo y esto le permitirá establecer un plan de acción si así se desea.

2.1.4 Marco conceptual

En este apartado se definen los conceptos clave a lo largo de la investigación:

Tabla 1. Marco conceptual

<p>Trastorno Dimórfico Corporal (TDC) (Association, 2013, p. 147)</p>	<p>El Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) En su quinta y más reciente versión publicada en el año 2013 define la dismorfia corporal (TDC) como "Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones percibidas en el aspecto físico que no son observables o parecen sin importancia a otras personas.</p>
<p>Adolescencia (UNICEF, 2020)</p>	<p>Se define como una etapa de la vida en la que se experimentan una gran cantidad de cambios sociales, psicológicos, biológicos, sexuales necesarios para que el ser humano pueda transitar a la adultez. Comprende un lapso de tiempo desde los 10 años a los 19 años, este tiempo se divide en tres ciclos: la adolescencia temprana de 10 a 13 años, la adolescencia media de 14 a 16 años y la adolescencia tardía de 17 en adelante, incluso se puede llegar a los 21 años.</p>
	<p>El autor define la comunicación como una transmisión directa o indirecta de un mensaje, por parte de un emisor, y que es recibida por un receptor, a su vez este, devuelve su</p>

Comunicación (H. De La Mota, 1994) retroalimentación del mensaje, su canal puede ser medios masivos, personales, humanos, mecánicos o digitales. Para que exista comunicación debe haber un sistema de signos convenidos, además según Paoli (1983) en esta relación se evoca un significado (idea o concepto que se le asocia a un signo) en común entre las partes participantes, sin esto no puede haber comunicación.

Información
(Paoli, 1983)

El autor lo define como un conjunto de procesos que permiten a la persona tomar datos de su ambiente y darles una estructura determinada, de manera que, le sirvan como guía para su actuar, a diferencia de la comunicación, la información puede ser difundida a un público masivo, sin pretender tener un receptor en específico.

Estrategia de comunicación
(Arrellano, 2008)

El autor define como el conjunto de elecciones que permiten ubicar los momentos y los espacios más convenientes para implementar un Estilo comunicativo, que tiene como fin alcanzar una meta, dentro de estas elecciones están los objetivos prioritarios y los recursos que se utilizaran para cumplirlos.

2.1.5 Marco institucional

A continuación se exponen las entidades responsables del cumplimiento de lo establecido en la política pública de salud mental en Colombia.

2.1.5.1 Ministerio de Salud y Protección Social

Esta entidad está regulada por el Decreto 4170 de 2011 el cual establece sus objetivos y funciones.

Según Minsalud su principal objetivo es “formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales” (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f).

Esta funciona de manera centralizada perteneciente al Gobierno Nacional y encabeza el sector salud en el país. Se encarga en primera instancia de evaluar el sistema de salud y la protección social, esto mediante “formular, organizar, coordinar, adoptar, dirigir, orientar, ejecutar y evaluar el sistema de salud y protección social, mediante la formulación de políticas de planes, planes, proyectos, la coordinación sectorial e intersectorial y la articulación, control y vigilancia” (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.)

Figura 4.

Logo Minsalud



Fuente: Página Web del Ministerio de Salud y Protección Social

2.1.5.2 Observatorio de Convivencia Social y Salud Mental

Es el encargado de “recolectar, analizar, consolidar y proveer información suficiente, confiable y oportuna sobre la situación de la Convivencia Social y Salud Mental en la población colombiana, y con ello proporcionar evidencia para la toma de decisiones a nivel nacional y territorial en materia de políticas, planes y programas.” (Observatorio de convivencia Social y Salud Mental, s.f.)

Dentro de sus misiones más importantes está suministrar insumos estratégicos para el estudio, recolección, monitoreo nacional del estado en materia de salud mental y la convivencia social de los colombianos.

Figura 5.

Logo del ONSM



Fuente: Página Web del Ministerio de Salud y Protección Social

2.1.5.3 Secretaria de Salud de Bogotá

Esta entidad centrada a nivel local pretende “Garantizar el derecho a la salud a través del modelo integral incluyente” esto garantiza un enfoque poblacional diferencial de cultura ciudadana y de género, participativo, territorial y resolutivo (Secretaria de Salud de Bogotá, s.f)

El decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 establece las siguientes funciones para esta entidad:

- Formular, ejecutar y evaluar las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud.
- Dirigir, coordinar y controlar el sector salud y el sistema de seguridad social en Bogotá D.C.
- Administrar, hacer un control y supervisión de los recursos propios.

Figura 6.

Logo Secretaría de Salud de Bogotá



Fuente: Página Web del Ministerio de Salud y Protección Social

2.1.6 Marco legal

Este marco menciona las principales leyes y políticas que regulan y respaldan el enfoque proyectual.

2.1.6.1 Política Pública de Salud Mental

Tiene como objetivo “promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades.” (Minsalud, s.f.)

Según Minsalud esta política busca un desarrollo integral del territorio colombiano, esto también con el fin de reducir riesgos asociados a trastornos mentales, el suicidio, los tipos de violencia y la epilepsia. (Minsalud, s.f.)

2.1.6.2 Ley No. 1616 del 21 de enero de 2013

Esta ley decreta “garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental” (CONGRESO DE COLOMBIA, 2013).

2.2 Estado del arte

2.2.1. En que filtró estoy

Figura 7

Post de Instagram



Fuente: Proyecto en que filtró estoy

El objetivo de este proyecto es brindar conocimiento sobre el TDC a mujeres adolescentes de Ecuador. Para ello, se llevó a cabo una campaña social que contaba la historia de Bella, un personaje de una chica con dismorfia corporal. La campaña tiene presencia en redes sociales como Instagram y TikTok, donde se publica contenido

corto y fácil de consumir, abordando la dismorfia corporal a través de historias cotidianas de la vida de Bella.

Sin embargo, para ofrecer información más extensa y completa, se diseñó una página web en la que se consolida todo el conocimiento y, además, se ofrecen servicios profesionales de salud mental. Para atraer a su audiencia, la campaña utiliza una estética retro-moderna mezclada con vaporwave.

Con el fin de ampliar su alcance, la campaña contó con un aliado estratégico: el centro comercial Milenium. En este lugar, se colocaron vinilos en los pisos de los baños de mujeres y en los espejos. Esta decisión fue estratégica, ya que todas las mujeres entran al baño sin importar su edad.

Finalmente, la campaña logró 186 seguidores en Instagram y tuvo una duración aproximada de un mes. Cabe aclarar que su objetivo era informar sin ser intrusiva con el usuario, meta que también se alcanzó.

2.2.2. Proyecto dis-like

Figura 8

Cartel dislike



Fuente: Proyecto dislike

El objetivo de este proyecto es visibilizar el aumento del trastorno de dismorfia corporal en adolescentes causado por las redes sociales. Para ello, emplean una narrativa transmedia que combina elementos físicos y digitales, considerando a los padres como un medio para

llegar a los adolescentes. Su enfoque busca prevenir el desarrollo de este trastorno, además, educar en el buen uso de las redes sociales.

En el mundo digital, utilizan plataformas como las redes sociales, donde publican contenido impactante que expone el problema en los adolescentes, usando imágenes en blanco y negro que demuestran la gravedad del trastorno, una estética minimalista, con una paleta cromática en tonos de amarillo, anaranjado y un color de acento aguamarina, logran captar la atención de los padres. En su canal de YouTube, ofrecen información extensa y detallada sobre la dismorfia corporal. Finalmente, en su página web presentan quiénes son, emplean la estrategia de "Entrevistas" para dar visibilidad a testimonios de personas que han sufrido este trastorno y ofrecen talleres y foros para dialogar con los adolescentes sobre este tema.

Su estrategia se centra en hacer ver a los padres y adultos la importancia de abordar esta problemática, con el fin de que los contraten para hablar con los adolescentes.

Como resultado, este proyecto se ha mantenido en el mercado durante cuatro años, creciendo, innovando y llegando a más personas.

2.2.3. Psych2Go Español - Psicología Para Llevar

Figura 9

Psych2Go Español

Fuente: página web Psych2Go Español



El objetivo de este proyecto es hacer accesible el conocimiento en psicología para las personas jóvenes. Para lograrlo, utilizan un canal de YouTube en el que publican videos animados sobre distintos temas de psicología, empleando un lenguaje sencillo y

ejemplificando con sucesos cotidianos y referencias a la cultura popular.

La voz de narración de los videos es suave y, para conectar con su audiencia y ampliar su alcance, emplean un personaje minimalista con una pequeña planta en la cabeza, como símbolo de crecimiento. Para generar mayor interacción con el público, usan redes sociales como Instagram y TikTok, donde publican videos cortos. Incluso pueden dividir un video pensado para YouTube en cinco partes, para que el contenido sea más breve y fácil de consumir. Además, en ambas redes sociales utilizan títulos cortos pero impactantes, lo que capta la atención del público. Para ampliar su impacto, cuentan con una página web en la que publican contenido de psicología con un enfoque más académico, además de un foro donde las personas pueden participar.

Como resultado, obtuvieron dos versiones de **"Psychogo"**: una en español, con miles de seguidores hispanohablantes, y otra en inglés para el público anglosajón. Estos resultados demuestran el éxito del proyecto en el mercado.

2.4 Caracterización de usuario

Según Moreno Viejo (2024), los primeros síntomas de TDC aparecen entre los doce y trece años de edad y se desarrollan entre los dieciséis y diecisiete años, es decir, en la adolescencia temprana y media. Además, en esta etapa de la vida, el individuo comienza a

integrar su imagen corporal, la autoestima empieza a formarse y el sentido de pertenencia grupal cobra gran importancia. Por esta razón, la autora señala que esta es una etapa de riesgo para el desarrollo de este trastorno.

Esto llevó al equipo a tomar la decisión de seleccionar como rango de edad a adolescentes de entre trece y diecisiete años, ya que se considera un periodo clave para el reconocimiento temprano del TDC. Cabe destacar que el objetivo del proyecto es llegar directamente a los adolescentes, pues, según el psicólogo asesor, el individuo que comienza a desarrollar síntomas no es consciente de ello, ya que no conoce la enfermedad. Además, la autora explica que las señales tempranas del TDC pueden pasar desapercibidas en los hogares al considerarse propias de la edad. Esto significa que un adolescente podría estar desarrollando síntomas sin que nadie lo note, incluso él mismo. Para finalizar, un hallazgo importante dentro de la investigación del grupo es que los adolescentes no suelen hablar de sus problemas personales con sus padres; en cambio, prefieren compartir sus preocupaciones, dolencias y frustraciones con sus amigos. Estos argumentos refuerzan la necesidad de que la información llegue directamente a ellos.

Como caso de estudio, se eligió la localidad de Suba, se definió una muestra de seis adolescentes de esta localidad, a quienes se les realizó una entrevista semiestructurada (ver anexo E) para conocer su percepción sobre el tema, dentro de los hallazgos

encontrados en estas entrevistas, se encuentran algunas experiencias profundas relacionadas con el tema: Mariana de quince años relató cómo es víctima de comentarios sobre su apariencia en su colegio, además de sufrir por constantes comparaciones que hace de su apariencia con lo que ve en su entorno y en redes sociales, Ingrid de quince años expresó como defiende a sus amigas de comentarios y bullying en su colegio y Luis de diecisiete años contó cómo muchas veces por más que se esfuerza entrenando se sigue percibiendo muy delgado y sintiendo que lo único bueno que tiene es su cuerpo; estos hallazgos son importantes, pues sirven como base para poder generar contenido realista y empático con estas situaciones que viven los adolescentes en su día a día. Aparte de esta entrevista se llevó a cabo un mapeo en redes sociales con dos adolescentes y una encuesta a dieciséis adolescentes, con el fin de analizar su interacción en redes y determinar la mejor manera de abordar la dismorfia corporal para este público.

Con la información recopilada en la entrevista, se elaboraron seis mapas de empatía (uno por cada adolescente) y se identificaron tres perfiles de usuario, para los cuales se construyeron arquetipos de personalidad. A partir de unificar toda la información recopilada en las tres herramientas, se diseñó la tarjeta de usuario, en la que se representan tres adolescentes con características diferenciadas. El primero de ellos es “Alejandra” ella se caracteriza por moldear su personalidad para encajar con los demás, se deja afectar por

comentarios negativos sobre su cuerpo y se compara constantemente lo que refleja las presiones sociales. El segundo es “Sofía” ella, es muy segura de sí misma, está en busca de su propia esencia y es consciente que los ideales de belleza dañan la salud mental de las mujeres, se considera una usuaria porque, ella es quien ayuda a sus amigas en momentos de crisis, las escucha y anima, así que, si ella tuviera este conocimiento, puede identificar síntomas en sus amigas y ayudarlas. El tercero es “Camilo” él es susceptible a desarrollar el trastorno porque basa su autoestima en su físico, necesita de la admiración de los demás a su físico e incluso resalta las inseguridades de los demás con tal de ocultar las propias, siempre se tiene que ver bien y pasa gran parte de su tiempo pensando en su aspecto físico. Un rasgo importante en el usuario es que, ninguno de ellos consume contenido de salud mental, por lo que la solución no debe tomar directamente el tema, sino que, debe ser atractiva y una vez que logró llamar la atención, entonces ahí si tocar el tema de TDC.

Finalmente, se realizó un listado de puntos de vista para comprender mejor a los usuarios, la aplicación de estas herramientas puede consultarse en el anexo F y las tarjetas de usuario extendidas puede encontrarlas en el anexo G.

Figura 10

Tarjeta usuario-1

 <p>Alejandra - 14 años</p>		<p>Arquetipo: Amigo</p> <p>Redes sociales: TikTok e Instagram</p> <p>Contenido: Memes y vídeos cortos, vídeos de moda y maquillaje</p> <p>Lema: "Tengo un problema con aceptarme"</p>	
		<p>Motivaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener muchas amistades. • Comentarios agradables. • Vestirse y peinarse a la moda. 	<p>Frustraciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener varios "defectos" al tiempo. • Sentirse rechazada. • Burlas de los demás a su cuerpo.
<p>Escenarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hogar • Barrio • Colegio • Redes sociales 	<p>Creencias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si me veo muy linda, la gente me quiere y me acepta. • Es más importante intentar encajar que ser uno mismo, porque si no, hay gente que no te va a aceptar. 		

Fuente: Elaboración propia

Figura 11**Tarjeta usuario-2**


Arquetipo: Rebelde

Redes sociales: TikTok e Instagram, YouTube

Contenido: Memes y vídeos cortos, contenido informativo.

Lema: "Estoy en busca de mi esencia"

Sofía - 15 años

Motivaciones

- Ir en contra de lo establecido
- Descubrir quien es realmente.
- Pasar tiempo con sus amigas.

Frustraciones

- Perder su confianza por culpa de los juicios y comentarios de los demás.
- Autopercibirse como débil, o que se dejó afectar.

Escenarios

- Hogar
- Barrio
- Colegio
- Redes sociales

Creencias

- Hay que ser como uno es.
- La mayoría luchamos con querer ser como demás, pero soy consciente que los estándares son irreales.

Fuente: Elaboración propia

Figura 12

Tarjeta usuario-3



Fuente: Elaboración propia

3. Desarrollo de la metodología, análisis y presentación de resultados

3.1 Criterios de diseño

Se propone una estrategia comunicativa digital que permita propiciar un escenario de reconocimiento temprano del Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), teniendo como pilar fundamental las historias representadas a través del contenido en redes sociales, ya sean post ilustrados, informativos o reels animados. El objetivo es generar un aporte desde el diseño digital y multimedia al proceso de visibilización sobre este trastorno, especialmente entre jóvenes de 13 a 17 años de la localidad de Suba, según los hallazgos del grupo focal.

El proyecto consta de una serie de contenidos diseñados para empatizar y generar reflexión sobre la percepción corporal, resaltando los síntomas y consecuencias del trastorno. Esta estrategia busca no solo visibilizar una problemática que muchas veces pasa desapercibida o se normaliza, sino también impulsar una mejor comprensión sobre el cuerpo propio.

Desde el diseño digital y multimedia, se plantea una experiencia informativa, atractiva y accesible, pensada para consumirse de forma orgánica en las dinámicas de consumo de contenido de los adolescentes, priorizando el uso de herramientas

audiovisuales y narrativas que faciliten la identificación propia con las historias. Este enfoque permite abrir un espacio para el diálogo, la empatía y la reflexión en un entorno cotidiano para los jóvenes, como lo son las redes sociales, donde el trastorno muchas veces puede verse agravado o invisibilizado.

3.1.1 *Árbol de objetivos de diseño*

Para la elaboración del árbol de objetivos de diseño se escogieron cuatro requerimientos fundamentales de las categorías: cognitivo, accesibilidad y estético. Estos sirvieron como punto de partida para el desarrollo de los cuatro objetivos de diseño que conforman el árbol, los cuales son clave para llegar al mínimo producto viable que responda al objetivo general del proyecto: Ampliar el conocimiento sobre los síntomas y consecuencias del TDC en adolescentes de 13 a 17 años en Bogotá, mediante una estrategia de comunicación que incremente el nivel de información sobre el trastorno.

A continuación los objetivos:

- Elaborar contenidos que eviten la normalización de conductas nocivas hacia el cuerpo y potencien el reconocimiento de estas, para demostrar que aquello que se percibe como “normal” no siempre es saludable para el cuerpo.
- Desarrollar guiones basados en experiencias de dismorfia corporal que finalicen con un desenlace que invite a

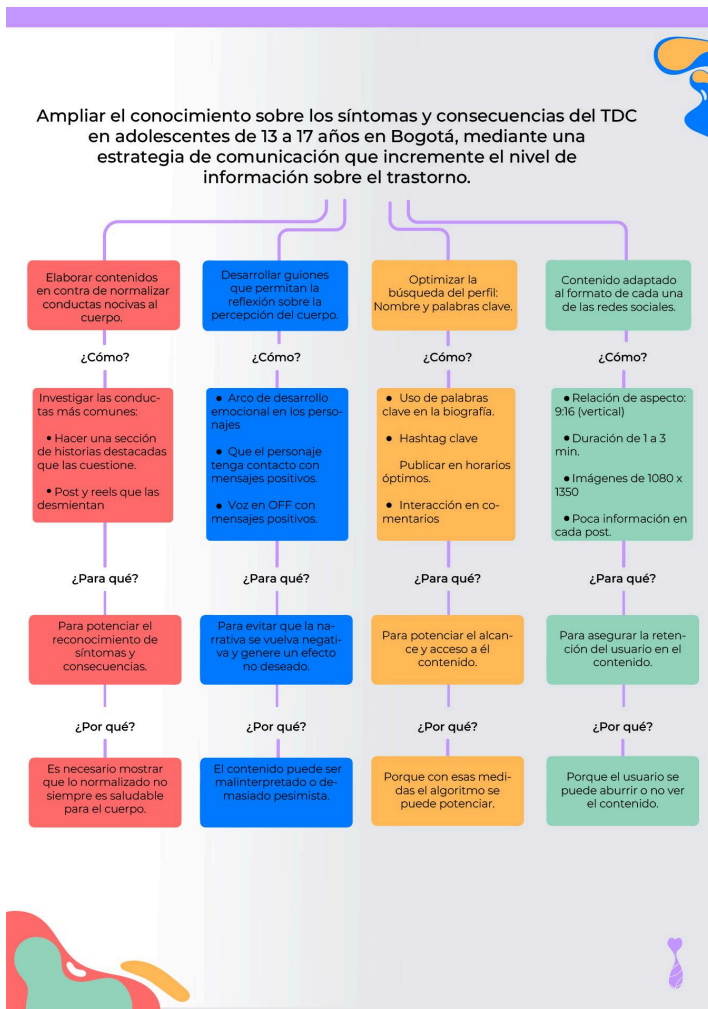
reflexionar sobre la percepción del cuerpo, la aceptación y la posibilidad de un cambio, y así evitar aumentar inseguridades o reforzar una visión negativa, de modo que el contenido no sea malinterpretado y, en lugar de ayudar, agrave la situación.

- Elegir un nombre fácil de buscar y optimizar la biografía con palabras clave relevantes para facilitar el acceso al perfil donde estará el contenido, así como aumentar su alcance mediante el uso de hashtags que impulsen su visibilidad en el algoritmo.
- Crear contenido que cumpla con los estándares de TikTok , Instagram e Instagram Reels, con un ritmo dinámico que garantice la retención del usuario y con un manejo de la información adecuado en los post, evitando que el público lo perciba como aburrido o demasiado extenso.

La Figura 13 contiene la información restante sobre cómo se planea alcanzar esos objetivos, en cuanto a las tareas que se plantean, en el Anexo H se puede consultar el árbol de objetivos extendido.

Figura 13

Árbol de objetivos de diseño



Fuente: Elaboración propia

3.1.2 Requerimientos y determinantes de diseño

Para lograr un resultado que sea acorde en términos de diseño a las necesidades del usuario, es necesario establecer los requerimientos y las determinantes que se deben tener en cuenta a la hora de proponer un producto que aporte a la problemática en cuestión, con el fin de que el planteamiento dado como solución a la problemática corresponda a su uso de una manera satisfactoria. A continuación, se muestra la tabla de requerimientos y determinantes construida de acuerdo a lo que el proyecto “Totalmente Yo” necesita para el desarrollo del producto:

Figura 14

Requerimientos y Determinantes

	DETERMINANTES	REQUERIMIENTOS
COGNITIVO	Trasmitir contenidos que eviten la normalización de conductas nocivas	Mediante el recurso de historias cotidianas de las personas evidenciar las conductas que con o sin intención se practican y de qué manera esto afecta la autoestima y autopercepción.
	Credibilidad y respaldo científico mediante el apoyo de expertos temáticos	Diseñar los contenidos apoyados de citas textuales que permitan validar la información.
	Desarrollar una narrativa y recursos visuales que conecten con las emociones y experiencias de los adolescentes.	Crear contenido audiovisual con un lenguaje, estética y tono que reflejen las vivencias, gustos, sentimientos, formas de pensar y frases de los adolescentes.
	El contenido que se desarrolle debe ser atractivo y relevante para los adolescentes.	Crear contenido audiovisual dinámico, con formatos, lenguaje y referencias culturales alineadas con los intereses y tendencias de consumo digital de los adolescentes.
	Construir una narrativa que visibilice la dismorfia corporal desde una perspectiva comprensible y reflexiva, conduciendo a mensajes de aceptación y manejo emocional.	Desarrollar guiones que presenten experiencias relacionadas con la dismorfia corporal, asegurando que el desenlace permita reflexionar sobre la percepción del cuerpo, la aceptación y la influencia de los comentarios externos.
	Optimizar la comunicación visual y narrativa para hacer el mensaje claro, directo y accesible para los adolescentes.	Diseñar contenido con un lenguaje sencillo, estructuras narrativas directas y elementos visuales intuitivos que faciliten la comprensión del mensaje.

	DETERMINANTES	REQUERIMIENTOS
ACCESIBILIDAD	Estrategias multicanal	Usar afiches, volantes, material impreso que refuerce el mensaje de prevención
	Asegurar que el lenguaje y los elementos visuales cumplan con las normativas de las redes sociales sin perder claridad en el mensaje.	Desarrollar contenido con un lenguaje y recursos visuales adaptados a las políticas de cada red social, evitando representaciones explícitas o términos que puedan ser considerados sensibles o inapropiados.
	Optimizar el nombre y la estrategia de búsqueda para facilitar el acceso al contenido.	Elegir un nombre claro y pregnante, optimizar el perfil con palabras clave relevantes.
	Disponibilidad de recursos de ayuda	Brindar acceso a información sobre especialistas, líneas de apoyo y material educativo.
	Reforzar la inclusión en los contenidos	Adaptar los contenidos para que las personas con discapacidad auditiva y visual puedan recibir y comprender el mensaje
ECONÓMICO	Definir un modelo de negocio rentable.	Cumplir con requisitos de monetización en redes sociales. Establecer alianzas con marcas relevantes para promocionar productos de forma orgánica en el contenido audiovisual.
	Aprovechar la participación en festivales de cine como una estrategia de visibilidad y generación de ingresos.	Identificar y postular la estrategia visual en festivales que ofrezcan oportunidades de financiamiento, premios o conexiones con inversores.

	DETERMINANTES	REQUERIMIENTOS
ESTÉTICO	Realizar una comunicación que facilite la comprensión de los síntomas y consecuencias de la dismorfia corporal en adolescentes	Crear recursos audiovisuales dinámicos, con ilustraciones, animaciones y metáforas visuales que expliquen los síntomas y consecuencias de la dismorfia corporal de forma clara y atractiva para los adolescentes.
	Definir la duración y el formato óptimo del contenido para maximizar su impacto y alcance en redes sociales.	Crear contenido en formatos verticales (9:16), con una duración de 1 a 3 minutos para TikTok e Instagram Reels, y utiliza un ritmo dinámico para mantener la atención del usuario.
	Los recursos gráficos que se empleen en la estrategia deben tener un papel relevante y funcional en la transmisión del mensaje	Establecer una línea gráfica, visualmente atractiva y que a su vez transmite un tono cercano y amable.

Nota. La Tabla de requerimientos y determinantes contiene todos los posibles problemas que se pueden presentar frente a la elaboración del producto.

Fuente de elaboración: Propia

3.2 Hipótesis de producto

Para el desarrollo de la hipótesis de producto, se utilizó la herramienta Matriz de hipótesis. Primero se registraron todas las ideas de producto partiendo de la decisión de centrar la estrategia comunicativa en redes sociales, eligiendo dos canales: Instagram y

TikTok; sin embargo, dado que los adolescentes consumen poco contenido de salud mental, se establece que la premisa es: iniciar con un gancho emocional o visual y luego si tocar el tema del TDC, de ahí provino la idea de utilizar personajes, referencias populares, situaciones cotidianas, post tipo cómic y objetos que fueran parte del entorno cotidiano, esto con el fin de probar en un primer testeó la forma más adecuada de atraer al público. Para el segundo testeó se necesitaba probar la usabilidad y empatía de los perfiles de redes, así como refinar los elementos efectivos de la primera interacción, así que las hipótesis giraron en torno a estos propósitos y se usó la matriz como registro de ello. Si se desea ver la Matriz de hipótesis extendida se puede consultar el anexo I.

Figura 15

Matriz de hipótesis de producto

Hipótesis	Prototipo	Fortaleza y debilidad
El usuario prefiere las historias animadas.	Reel animado	+ Llamativo. - Toma más tiempo en realizarse.
El usuario prefiere las historias tipo cómic.	Post tipo cómic	+ Llamativo. - Reducción de la seriedad del tema.
El usuario prefiere un tono de comunicación informativo.	Post informativo	+ Información más extensa. - El usuario no lee.
El usuario prefiere contenido empático.	Personajes	+ Información más extensa. - El usuario no lee.
El usuario prefiere una fácil usabilidad.	Feed organizado y Empático.	+ Mayor usabilidad. - Percibirse como aburrido.
El usuario prefiere un tono de comunicación reflexivo.	Feed con frases reflexivas	+ El usuario le gusta las frases de reflexión. - Menor usabilidad.
El usuario prefiere un feed visual tipo collage.	Feed tipo collage y tono rebelde	+ El usuario le llama más la atención este tono. - Menor usabilidad.
El usuario prefiere la información con imágenes.	Post tipo infográfico	+ Mayor interés por leer. - Visualmente pesado.

Fuente: Elaboración propia

3.3 Desarrollo y análisis Etapa Afinidad

Para la primera etapa se busca un acercamiento inicial a la problemática, para ello se plantean las siguientes herramientas de indagación: Fuentes literarias, entrevistas con expertos temáticos, entrevistas semiestructuradas y tarjetas de usuario.

Esta primera etapa cuenta con dos sub fases que dividen el proceso de investigación, las cuales son Detección y precisar.

La detección permite definir la problemática contextual y disciplinar, la oportunidad de diseño y la pregunta que orienta la investigación.

La fase de precisar, puntualiza al usuario potencial del proyecto, la definición de las hipótesis y los objetivos.

3.3.1 Fuentes Literarias

La revisión de fuentes literarias permitió establecer los cimientos del proyecto, se comprende la problemática del TDC abordando desde su sintomatología, causas de su desarrollo y las consecuencias a corto y largo plazo.

Así mismo, permite reconocer un importante aporte desde lo disciplinar, a través de esta indagación inicial se determinó los pocos estudios que hay al respecto en Colombia y el crecimiento exponencial de los casos, según reportes de periódicos nacionales, especialmente en la pandemia.

Algunas de las fuentes principales de consulta fueron Moreno viejo (2024) en la cual se asegura que la adolescencia

resulta una etapa de riesgo para el desarrollo del TDC, apareciendo los primeros síntomas entre los doce y trece años y desarrollándose entre los dieciséis a diecisiete años, lo que comprende la adolescencia temprana y media.

La encuesta nacional de salud mental realizada en 2015, la cual no contempla casos de TDC ni de su variante, la dismorfia muscular.

Se determinó la comorbilidad entre esta condición y los trastornos alimenticios mediante un estudio realizado en la localidad de Suba a 3.217 adolescentes de cuatro colegios González Quiñones et al. (2017). Esta última fuente de consulta permite establecer un caso de estudio para el proyecto.

3.3.2 Entrevistas con expertos temáticos

Se establece comunicación con dos expertos que orientaron la investigación desde un enfoque más contextual, permitiendo contrastar la información previamente consultada y comprender la problemática desde una perspectiva profesional.

La psicóloga Clínica Lizbeth Parada afirmó que la dismorfia corporal se presenta desde edades muy tempranas, en su experiencia ha logrado identificar este trastorno en niños de 7 años, así mismo, aseguro que una forma de contrarrestar síntomas comienza desde la educación en casa y en entornos escolares, ya que son edades y etapas donde existe la probabilidad de desarrollar los primeros síntomas (ver Anexo B). Por otro lado, el psicólogo Uriel

Latorre afirma que las redes sociales son un escenario de constante comparación y así mismo un factor detonante en el trastorno. (Ver Anexo A)

Él también a través de su entrevista amplió el panorama respecto a la sintomatología del TDC haciendo hincapié en que hay personas que la padecen, de manera puntal, adolescentes; que pueden presentar algún síntoma, por la etapa de desarrollo en la que se encuentran y sumado a escenarios de comparación constante, estos resultan adaptándolo como una conducta normal, desconociendo que tal vez si podría estar desarrollando alguna sintomatología.

3.3.3 Entrevistas semiestructuradas

Como anteriormente se mencionó, las edades donde hay un mayor riesgo de desarrollar primeros síntomas de TDC es entre los 13 a 17 años, esto permitió determinar un público objetivo del proyecto.

Teniendo este rango presente se realizaron entrevistas semiestructuradas a un grupo focal de 6 adolescentes residentes de la localidad de Suba para evaluar su conocimiento y percepción respecto al TDC.

Estas entrevistas permitieron reconocer que hay un bajo nivel de conocimiento respecto al trastorno, en esa misma línea permito establecer unos arquetipos de personalidad para definir el usuario al cual va enfocando el proyecto. Para ampliar el contenido de las entrevistas consultar el Anexo E.

3.3.4 Tarjetas de usuario

A partir de la información recopilada en las entrevistas se desarrollaron 6 mapas de empatía, cada uno correspondiente a los usuarios entrevistados, partiendo de esto se establecieron 3 arquetipos de personalidad: El amigo, el rebelde y el gobernante.

Se diseñó la tarjeta de usuario para cada arquetipo (Ver anexo G), y se determinó que en la mayoría de ocasiones el usuario no consume contenido de salud mental, por tal motivo la solución no está orientada a hablar directamente del TDC. Se pretende que en un inicio resulte atractivo y en consecuencia se introduzca al usuario en la problemática de una manera sutil, abordando su sintomatología y permitiendo generar espacios de reflexión.

3.4 Desarrollo y análisis Etapa Desarrollo

Esta segunda fase pretende definir los requerimientos del usuario, los alcances, limitaciones y así consolidar la planificación de contenidos teniendo presente lo recolectado en la primera fase. Esto mediante herramientas como: *moodboards*, *animatics*, testeos de prototipos, y la parrilla de contenidos.

Esto se planea a través de dos sub fases: Requerimientos y diseño. En los requerimientos, se consolidan puntos a tener en cuenta para el planteamiento de los contenidos, se definen el tono de comunicación y la planificación estratégica para la difusión de los

contenidos en redes sociales.

En Diseño se desarrollan los contenidos que harán parte de la estrategia siguiendo los requerimientos antes planteados y manteniendo una estética acorde a lo establecido en la línea gráfica del proyecto.

3.4.1 Moodboard

A través de los requerimientos y determinantes planteados se define un moodboard con el fin de reunir ideas afines que permitan dar respuestas a las necesidades que surgieron. Para consultar esta herramienta ampliada ver el Anexo L.

Se exploran posibles fuentes tipográficas legibles y acordes al mensaje que se pretende transmitir, se especifica una paleta de color que transmita diversidad, cercanía y sea atractiva para el público objetivo, se evalúan aspectos visuales del contenido y a través de la recopilación de referentes se establece una línea gráfica para el proyecto.

3.4.2 Bocetación y Animatics

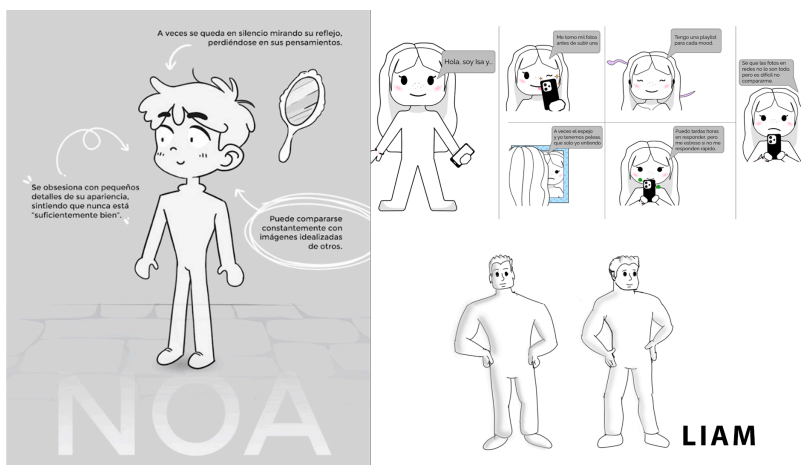
Se realiza un proceso de bocetación de ideas para establecer las primeras muestras visuales que serán testadas, para así recopilar una primera impresión de los usuarios (Ver Anexo K).

Se realiza bocetación de los personajes que harán parte de la narrativa (ver Anexo J), se establece un guión provisional basado en la indagación obtenida en la primera etapa y a través de los arquetipos identificados en las tarjetas de usuario se definen tres

personajes. Se realizan dos animatics que narran la historia de Liam y Noa y un post tipo cómic para Isa, cada personaje refleja un síntoma de TDC, permitiendo establecer narrativas desde la empatía y la conexión emocional (ver Anexo M).

Figura 16

Bocetación de personajes



Fuente: Elaboración propia

3.4.4 Testeos de prototipo de baja fidelidad

Se realizan dos protocolos de testeos con el prototipo de baja fidelidad. Para más detalles remitirse al apartado 3.7 (Resultados de los testeos).

Es a través de esta herramienta que se determina la eficacia del producto y si este cumple con los requerimientos y

determinantes más relevantes para dar respuesta al objetivo general.

En la primera iteración se les presentan al grupo focal empleado con anterioridad, los animatics, los post tipo *cómic* y tipo informativo. El objetivo es evaluar la recordación que estos contenidos generan y si el estilo visual es afín con el tono y el mensaje a transmitir.

En esta primera iteración se obtienen resultados positivos pero también se identifican varias oportunidades de mejora en aspectos estéticos y narrativos.

Es así como en una segunda iteración con el prototipo más desarrollado y con el mismo grupo focal se evalúa la estética, la accesibilidad al contenido y el la evolución narrativa de los personajes.

Permitiendo estas dos iteraciones consolidar requerimientos más precisos, adoptando los aciertos e identificando oportunidades de mejora en las debilidades.

3.4.5 Parrilla de contenidos

Tras la evaluación de los prototipos se procede al diseño y planeación de los contenidos a publicar en los distintos canales de difusión. Para consultar esta herramienta remitirse al Anexo P.

En la parrilla de contenidos se formulan los *captions* que deberán contener las piezas a publicar, los *copys* con la información que debe contener cada *post*, aspectos técnicos de proporciones y duración del contenido, la finalidad de cada pieza, las fechas en las

que deberá ser publicado y el canal de difusión.

Los contenidos deberán ser rectificadas previos a su publicación con ayuda de los expertos temáticos y así mismo los datos que se presentan deberán contener la citación de las fuentes de consulta.

3.5 Desarrollo y análisis Etapa Valoración

La etapa de valoración busca evidenciar el cumplimiento del objetivo planteado en la investigación, teniendo presente la pregnancia y eficacia de los contenidos, su alcance y la recepción por parte del usuario. Se identifican aspectos negativos, positivos y posibles mejoras de la estrategia de comunicación.

Esto se realiza a través de dos herramientas: la matriz DOFA y el análisis de las métricas en los canales de difusión.

3.5.1 Matriz Dofa

La matriz dofa según (Ferrell & Hartline, 2015) Es una herramienta administrativa esencial en la planeación, aunque se utiliza en el ámbito organizacional también se puede encontrar utilidades en diferentes áreas.

En este caso, en cuanto a aspectos comunicativos, permite identificar debilidades y amenazas para mitigarlas y a su vez las fortalezas y oportunidades para reforzar la herramienta de diseño.

3.5.2 Análisis de métricas

Un análisis crucial en el desarrollo de una estrategia comunicativa son las métricas.

Las herramientas que proporcionan canales de difusión como *instagram* y *tiktok* permiten conocer en tiempo real como los usuarios interactúan con el contenido, incluso como fue su recepción y alcance y las interacciones generadas.

Datos que son necesarios para establecer una conclusión y respuesta al objetivo planteado en el proyecto.

3.7 Resultados de los testeos

Para realizar el producto se llevaron a cabo tres testeos, en el primero se hizo un acercamiento pensando en empatizar con el usuario, el segundo se hizo para evaluar aspectos de usabilidad y evaluar las mejoras del producto resultantes del primer testeo.

Para el tercero se evaluó la estrategia desplegada en redes sociales, evaluando su alcance, recordación e interés en los usuarios con el fin de poder tomar decisiones de diseño encaminadas a cumplir con el objetivo general del proyecto.

3.7.1 Primer testeo

3.7.1.1 Evidencias (Prototipo, testeo y proceso de iteración).

Para realizar este primer testeo, se planteó como objetivo general de la prueba: Evaluar la percepción y el impacto visual de los elementos de diseño (personajes, narrativa, tipografía y estilo del reel) para identificar áreas de mejora y optimización, asegurando una presentación clara, atractiva y efectiva. Este objetivo se logró dividiendo la prueba en tres focos: Estético, Narrativa y personajes.

En estético se evalúa el ritmo de los contenidos, tipografías y la fluidez de la animación, en narrativa se evaluaron el tono de comunicación y las historias propuestas y en personajes se evaluó la personalidad de cada uno y el nivel de preferencia e identificación que tenía el usuario con ellos, para ello, se diseñaron los tres personajes: Isa, Noa y Liam, cada uno representando un síntoma de TDC, y con una personalidad basada en la información recolectada en la indagación inicial con el usuario (Para tener más alcance), también se diseñó un producto con cada uno, (fichas de personaje y guiones anexo J). Con isa se diseñaron los post tipo comic y los post informativos, con Noa un reel con un tono de comunicación y estética divertida y fluida y con Liam un reel con un tono de comunicación más serio y reflexivo, ver anexo K para ver la conceptualización de los personajes y ver anexo M para ver los productos realizados.

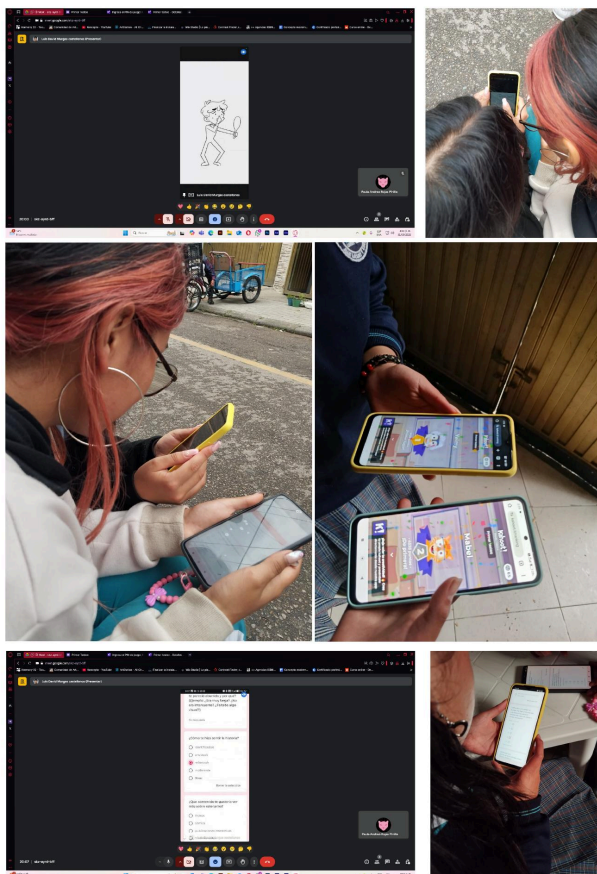
La prueba se realizó a través de un formulario de Google

Forms, dividido en tres secciones acorde a los tres focos, en cada sección, el usuario tuvo acceso a los productos desarrollados, y posteriormente respondió a las preguntas asociadas a cada uno. Para complementar la prueba, se diseñó un juego de preguntas y respuestas en la plataforma Kahoot, que constaba de seis preguntas, con el fin de medir el nivel de comprensión que los participantes alcanzaron respecto a los contenidos presentados.

Los participantes de este testeo fue un grupo de 8 adolescentes, de los cuales cuatro realizaron la prueba de manera presencial y cuatro de manera virtual, los datos recolectados fueron tanto cualitativos como cuantitativos.

Figura 17

Evidencia primer testeo



Fuente: Elaboración propia

3.7.1.2 Evidencias (Percepción del usuario).

Los resultados se organizaron en dos categorías, aciertos y

oportunidades de mejora, de manera que, al aplicar este análisis, se llegaron a las siguientes conclusiones:

El 75% le pareció más interesante la historia del reel 1; sin embargo, el 62% logro prestar más atención al reel 2, esto sugiere que el público objetivo valora las historias profundas y reflexivas, y se concluye que se pueden combinar el tono e historia de un reel con la estética del otro.

El 50% de los encuestados señalaron que Isa era su personaje favorito debido a su capacidad para reflexionar y su transformación positiva, esto indica que los demás personajes necesitan un arco de reflexión, porque el 100% de los encuestados respondieron que les gustaría seguir viendo contenido con los tres personajes.

El 50% de los encuestados respondió que le pareció más interesante el Post informativo; sin embargo, un 37% se identifica con la historia tipo cómic y un 50% cree que recordaría mejor el comic, por lo que se decidió que se debe publicar más post tipo informativos y que estos pueden ser más infográficos.

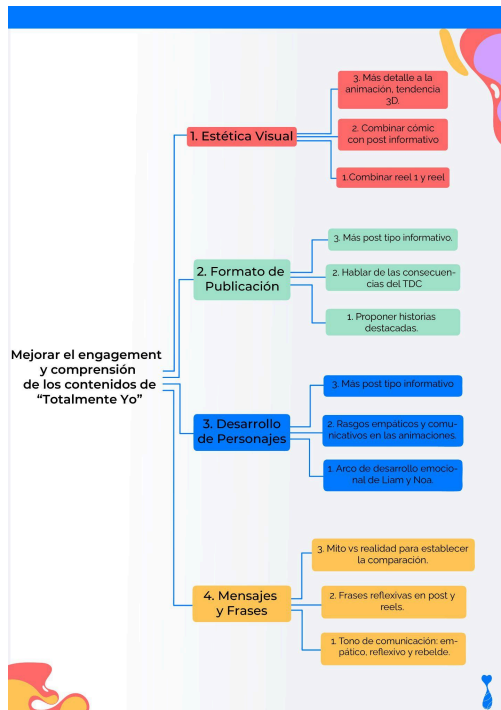
El 37,5% de los encuestados respondió que le gustaría que el contenido tuviera más frases reflexivas, esto va acorde con el 62,5% que se sintió reflexivo luego de ver las historias, lo que indica que el usuario tiene una inclinación por este tono de comunicación realista y reflexivo que se debe implementar.

En cuanto al nivel de comprensión, se puede concluir que fue bueno, pues el 87,5% de los encuestados respondieron correctamente cuatro o más de cuatro preguntas de las seis.

Para organizar y definir las mejoras que se realizarán a partir de los hallazgos y conclusiones de este texto, se utilizó la herramienta árbol de soluciones y la herramienta Scamper (Ver anexo N), esto pasó es clave porque permite también preparar elementos para el segundo testeo.

Figura 18

Árbol de soluciones



Fuente: Elaboración propia

3.7.2 Segundo testeo

3.7.2.1 Evidencias (Prototipo, testeo y proceso de iteración).

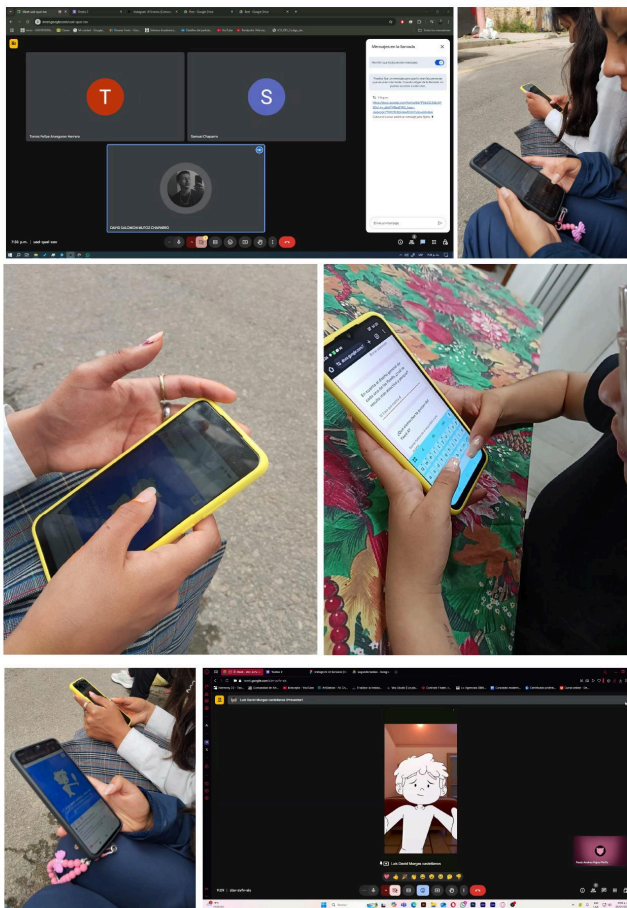
Para el segundo testeo, se planteó como objetivo general de la prueba: Explorar la usabilidad del contenido, en cuanto a pensar que tan fácil puede ser encontrar un reel dentro del feed, y evaluar las mejoras realizadas a piezas anteriores, reel 2 y post informativo, con el fin de poder comprobar mejoras y definir el estilo de feed que se va a utilizar, así como orden de las publicaciones. Además, se busca validar el contenido desde una perspectiva profesional en psicología para garantizar su pertinencia y claridad.

De manera que, este testeo se centrará en dos focos: Mejora de engagement y usabilidad, en el primero, se planea evaluar el reel y el post de acuerdo a las mejoras propuestas en el primer testeo y en cuanto al segundo, se evalúa la usabilidad proponiendo un prototipo en Figma con tres posibilidades de feed diferentes, esto con el fin de saber cuál de los tres le permite al usuario encontrar algún contenido que busque de manera más sencilla y cuál visualmente le parece más atractivo, así que los tres tiene un estilo visual, tono de comunicación y orden de historias destacadas distintos. Este prototipo también permite testear la parrilla de contenidos, pues dependiendo el feed que elija se sabe el orden de las publicaciones, los capitones que se deben usar con su respectivo tono de comunicación, el orden de las historias destacadas y los hashtags. Para ver los elementos del segundo

testeo, consulte el anexo O.

Para realizar la prueba se utiliza el mismo grupo de adolescentes que en el primer testeo; por medio de un formulario en Google Forms, el cual está dividido en tres secciones: estética y narrativo reel, estética y narrativa post y usabilidad. Cada una con acceso al producto correspondiente.

Finalmente, se abordó al psicólogo asesor del proyecto por medio de una entrevista semiestructurada, que constaba de 5 preguntas guías y que se realizó por Google Meet, en la cual el veía los productos y daba su concepto.

Figura 19*Evidencia Segundo testeo*

Fuente: Elaboración propia

3.7.2.2 Evidencias (Percepción del usuario).

Luego del análisis de los aciertos, áreas de mejora y elementos que se pueden combinar de los Feed, se llegaron a las siguientes conclusiones:

En el primer testeo, el 50% de los encuestados opinaron que el diseño en general necesitaba más color y más detalles, en comparación con esta segunda interacción, en donde solo el 16,6% opina que se debe agregar más color, esto demuestra la evolución del estilo visual.

El 83,3% de los encuestados calificó positivamente el arco de evolución emocional del personaje, con calificaciones por encima de cuatro, mientras que el 16,6% lo calificó por encima de tres, esto indica que la evolución del personaje dentro del reel agrada al público.

El 100% de los encuestados piensan que los dibujos refuerzan el interés y para el 66,7 % los dibujos les facilitan la comprensión de la información, algo que resalto fue una dificultad de legibilidad en el título del post 1, por qué el 16,6% aseguro que tuvo que releer el título, ya que estaba compuesto de diferentes pesos de la misma fuente, entonces se usarán el peso bold y semibold.

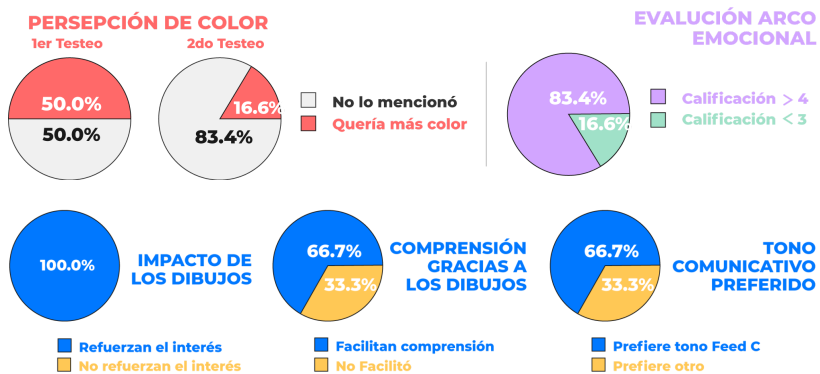
El 66,7% calificó la usabilidad del feed B, en términos de búsqueda de un contenido como "muy fácil", además el 50% asegura que visualmente el feed B llamó más su atención, así que, el orden de las publicaciones y sus portadas van acorde a el feed B.

El 66,7% de los encuestados prefieren el tono comunicativo

rebelde del feed C, algunos aseguran que es más cercano a la realidad, sin embargo, en otra pregunta, dicen que prefieren los capitonones del feed B, el cual maneja un tono comunicativo reflexivo, es decir, que el tono comunicacional de la página es una mezcla entre rebelde y reflexivo. Este hallazgo es importante porque, la corteza prefrontal del cerebro adolescente está en maduración, es por ello que son analíticos críticos y están construyendo su sistema de creencias, entonces ofrecerles un tono de comunicación que los invite a cuestionar sobre lo establecido y reflexionar sobre ello para sacar sus propias conclusiones va acorde a su necesidad de formar su identidad.

Figura 20

Infografía resultados



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las historias destacadas, el 50% de los encuestados prefirieron el orden, nombres y los iconos del feed C, entonces, se pueden usar estas historias; sin embargo, una encuestada recomienda que la historia de herramientas se puede llamar “consejos”, observación que el grupo acepta porque este nombre es más cercano y entendible.

En el testeo con el psicólogo, el profesional confirma que el contenido del reel y post responden a la información actual y verídica que se tiene del TDC, no obstante, recomienda en futuros reels poder establecer la comparación en cómo las personas perciben el “defecto” y como la persona afectada lo ve. Finalmente, en cuanto al post, el experto recomienda hacer cierres con llamados a la acción como: Buscar ayuda en redes de apoyo, hacer actividades como deporte o buscar ayuda de profesionales de la salud.

Otra recomendación para el cierre de los reels es que en la parte del final se ponga un dato específico y numérico acerca del tema, para darle un cierre certero, entonces se decide tomar en cuenta esta idea para mejor el reel.

3.7.3 Tercer testeo

3.7.3.1 Evidencias (Prototipo, testeo y proceso de iteración)

Teniendo presente las anteriores iteraciones se definió la estrategia comunicativa digital con el objetivo de adaptar la información del T al lenguaje, canales y experiencias cotidianas de los adolescentes.

Se difundió un total de 9 contenidos en las redes sociales de instagram y tiktok en un periodo de dos semanas mediante la estructura planteada en la parrilla de contenidos (Ver anexo p).

El objetivo de este testeo final es evaluar la eficiencia de la estrategia en línea al planteamiento del objetivo general de Totalmente yo, se evalúa el alcance de los contenidos mediante el análisis de las métricas, el nivel de recordación y aceptación en los usuarios mediante un formulario que evalúa el conocimiento adquirido y las apreciaciones respecto al contenido y la matriz dofa que permite identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Tras el análisis de las métricas se evidencio que el porcentaje de visualización fue mayor por parte del público femenino en 6 de los 7 contenidos, sin embargo la interacción del público masculino fue mayor en el segundo reel donde el protagonista es Liam. Por otro lado, se destaca el número de visualizaciones, interacción mediante reacciones, comentarios y el guardar el contenido en ambas redes sociales, gracias a esta cifras se respalda el cumplimiento con el objetivo principal del proyecto, de ampliar la

información al público juvenil, de una forma atractiva, sin necesidad de tecnicismos y que se logrará empatizar con ellos.

La red social de *Tik Tok* tuvo números más altos en cuanto a actividad y visualización, sin embargo se logra identificar que es necesario mejorar el guión junto con el llamado a la acción para facilitar la comprensión y la intención del contenido. Además, por protección de datos a menores de 18 años, las métricas no muestran con certeza si les llegó el mensaje al público objetivo, ya que las redes sociales sólo permiten conocer las cifras exactas del público mayor de edad. Para corroborar esta información remitirse al Anexo T.

El formulario consta de un total de 4 preguntas que evalúan la recordación de la información, la satisfacción de los usuarios y apreciaciones o mejoras en futuros contenidos, este se realizó con el grupo focal de los anteriores testeos. A continuación se exponen los resultados.

Figura 21

Pregunta 1

¿Recuerdas algo del contenido que viste? ¿O qué es el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC)?
8 respuestas



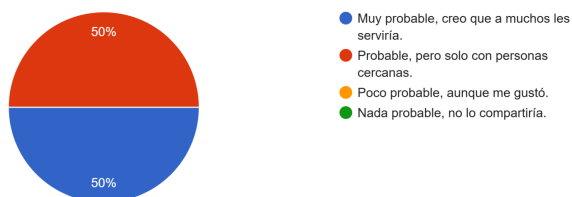
Fuente: Formulario de Google.

La figura muestra los resultados de la pregunta que evalúa el nivel de recordación del TDC.

Figura 22

Pregunta 2

¿Qué tan probable es que compartas el contenido con alguien más?
8 respuestas



Fuente: Formulario de Google.

Figura 23

Pregunta 3

¿Qué opinas del contenido de *Totalmente Yo*? ¿Qué te gustaría que mejoráramos o cambiáramos?

8 respuestas

Es buen contenido, crea consciencia sobre el tema a través de contenido que resulta ser bastante digerible y se entiende lo que quieren comunicar. Lo único ha mejorar son aspectos técnicos como la calidad del audio, de ahí en fuera nada más

Me gusta mucho, me parece entretenido, no cambiaría nada

Todo me parece bien y no habrían mejoras por hacerle

Me parece muy bueno ya que eso ayuda a muchas personas en lo que les pasa

Nada

Me parece que el contenido refleja lo que sentimos los jóvenes hoy en día, muchos nos sentimos presionados y mal con nuestro cuerpo, creo que todo está muy bien

Me parece una buena forma de mostrar y concientizar a la gente sobre la dismorfia para la prevención de esta

Fuente: Formulario de Google.

Como parte final del testeo se recopilan los datos en la matriz dofa y aquí se identifican aspectos que representan una mejora en el producto. (ver Anexo R)

Figura 24*Matriz Dofa*

Fuente: Elaboración propia

3.8 Prestaciones del producto

El producto propuesto por **Totalmente Yo** es una estrategia digital de ampliación de la información sobre el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), enfocada en jóvenes de 13 a 17 años. Esta estrategia está enfocada en la creación de contenidos multimedia atractivos y accesibles, distribuidos a través de Instagram y TikTok, las plataformas sociales de mayor consumo entre este público objetivo.

Dentro de los formatos producidos se encuentran reels animados con historias relacionadas al tema, posts tipo cómic que permiten conectar emocionalmente con los usuarios, y posts informativos de carácter infográfico que amplían el conocimiento de manera clara y visual. Todo el contenido ha sido trabajado bajo una línea gráfica coherente y amigable, validada a través de testeos de usuarios para asegurar su efectividad en la transmisión de los mensajes.

Adicionalmente, se realizó un análisis del comportamiento de los usuarios en redes sociales para optimizar la estructura del feed, la disposición de los contenidos y su lectura. Se implementó una estrategia de publicaciones periódicas que busca fortalecer la retención sobre los temas tratados, motivando al usuario no solo a

consumir la información, sino también a compartirla o buscar ayuda en dado caso que lo necesite.

A través de esta experiencia digital, el objetivo es contribuir a la prevención del TDC mediante la ampliación de la información ya existente, generando espacios de sensibilización, reflexión y diálogo entre los jóvenes. De esta manera, **Totalmente Yo** busca fomentar una mayor conciencia sobre el cuidado y la importancia de la salud mental en jóvenes, el respeto propio y la empatía hacia las experiencias de los demás, promoviendo actitudes solidarias frente a los estándares corporales irreales que circulan en la actualidad.

3.8.1 Aspectos morfológicos

3.8.1.1 Características generales

La construcción morfológica del producto se fundamentó en el análisis de los resultados obtenidos a partir de testeos cualitativos y cuantitativos realizados con jóvenes entre los 13 y 17 años en la localidad de Suba. Este proceso de investigación permitió identificar patrones de consumo, preferencias gráficas y niveles de comprensión frente al contenido informativo sobre el Trastorno Dismórfico Corporal, lo que sirvió como base para establecer criterios visuales y comunicativos de acuerdo al público objetivo.

3.8.1.2 Identidad gráfica

La estrategia “Totalmente Yo” cuenta con una identidad gráfica definida, diseñada específicamente para conectar con adolescentes y aportar al reconocimiento del Trastorno Dismórfico Corporal desde una perspectiva empática y sensible. Esta línea visual busca generar cercanía, confianza y reflexión, utilizando elementos gráficos que resaltan el mensaje sin recargar el contenido, priorizando siempre la claridad del discurso.

3.8.1.2.3 Isologo

El isologo se diseña con el fin de representar de manera gráfica el concepto de identidad y autoaceptación que impulsa el proyecto *Totalmente Yo*. A través de una integración armónica entre tipografía y símbolo, se busca reflejar la importancia del amor propio, destacando en la palabra “Yo” un corazón que sugiere la idea de cuidado, afecto y reconocimiento hacia uno mismo. La forma del corazón está diseñada de manera orgánica, representando la individualidad de cada persona. Además, el uso de la continuidad y la figura-fondo genera una composición sólida que refuerza la intención del mensaje

Figura 25*Isologo*

Fuente: Elaboración propia

3.8.1.3 Paleta de color

La paleta de color de la estrategia comunicativa “Totalmente Yo” fue seleccionada con el objetivo de transmitir cercanía, diversidad y equilibrio emocional, adaptándose al lenguaje visual que los adolescentes consumen frecuentemente en plataformas digitales. Cada tono tiene un propósito simbólico y funcional, pensado para conectar con el público sin saturar visualmente el contenido.

Figura 26

Paleta cromática



Fuente: Elaboración propia

3.8.1.4 Tipografías

Se seleccionaron las tipografías **Prohibition**, **Integral CF Heavy** y **Montserrat**, priorizando su legibilidad, impacto visual y coherencia estética con la identidad gráfica del proyecto. *Prohibition* se utiliza principalmente en títulos y frases clave dentro de los reels por su estilo condensado y llamativo, captando rápidamente la atención del espectador. *Integral CF Heavy* se aplica en subtítulos y llamadas a la acción gracias a su peso visual y fuerza tipográfica, que ayudan a resaltar información importante sin saturar el contenido. Finalmente, *Montserrat* se emplea para bloques de texto más extensos como en los posts, por su estructura limpia, moderna y su buena legibilidad en pantalla. Todas las tipografías cuentan con caracteres completos en mayúsculas, minúsculas, signos de puntuación y tildes, lo que garantiza una lectura accesible para el público adolescente.

3.8.2 Aspectos técnico-funcionales

3.8.2.1 Función del producto

El producto se plantea como una estrategia comunicativa digital, cuyo propósito es ampliar la información sobre el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) entre adolescentes de 13 a 17 años de la localidad de Suba, con el fin de contribuir a su reconocimiento temprano. Para ello, se desarrolló una serie de contenidos planeados mediante una parrilla de contenido que se distribuyen en redes sociales como Instagram y TikTok, plataformas reconocidas por ser los principales medios de consumo informativo en esta población.

3.8.2.2 Plataformas y formatos

Para asegurar una buena difusión, el proyecto se desarrolló específicamente para Instagram y TikTok. En Instagram, se aprovechan los formatos de post tipo carrusel (1350x 1080 px), publicaciones cuadradas (1080x1080 px) y reels (1920x1080 px), con una duración de entre 30 y 60 segundos, adaptados a los hábitos de retención de los usuarios jóvenes. En TikTok, los reels también son distribuidos en formato vertical, priorizando la claridad visual y narrativa en los primeros segundos para maximizar su retención y alcance.

3.8.2.3 Herramientas de producción

El proceso de creación de los contenidos se realizó a través de un flujo de trabajo basado en herramientas profesionales de diseño, ilustración y animación. Adobe Illustrator, Blender y Photoshop fueron utilizadas para la creación de personajes, fondos y recursos gráficos. Toon Boom Harmony permitió dar vida a los personajes en animaciones 2D fluidas, y After Effects fue esencial en la postproducción, aplicando efectos, transiciones y ajustes de sonido para reforzar la narrativa y mantener un ritmo visual atractivo.

3.8.2.4 Planificación de contenidos

Como parte de la estrategia comunicativa, se diseñó una parrilla de contenidos que organiza las publicaciones semanalmente, considerando el formato (reels, post tipo cómic, post informativo), el tono comunicativo (emocional, reflexivo, serio), los personajes fueron (Isa, Noa y Liam), las plataformas (Instagram y TikTok).

La planificación contempla una duración estimada de un mes, con publicaciones distribuidas cada dos días, incluyendo fines de semana, y programadas en horarios estratégicos donde hubiera mayor actividad de los adolescentes en estas redes sociales.

Durante las dos primeras semanas se han publicado siete piezas: tres en la primera semana (reel emocional, cómic reflexivo e informativo serio) y cuatro en la segunda semana (cómic emocional, reel reflexivo, post informativo y post emocional). Los personajes Isa y Noa aparecen recurrentemente en post, mientras que Liam

participa en uno de los reels, permitiendo desarrollar sus respectivos arcos emocionales.

La parrilla completa se encuentra en el **Anexo P**, donde se detalla la secuencia y objetivos de cada contenido publicado y proyectado.

3.8.3 Aspectos de usabilidad

3.8.3.1 Ventajas del producto

- El contenido está diseñado para adaptarse de manera eficiente tanto a dispositivos móviles como a computadores, priorizando su publicación en plataformas como Instagram y TikTok, donde los jóvenes usuarios consumen más la información.
- La estrategia de comunicación se apoya en un lenguaje sencillo, claro y accesible, eliminando tecnicismos innecesarios para facilitar la comprensión de los temas relacionados con el Trastorno Dismórfico Corporal.
- Los reels animados y los posts tipo cómic permiten una experiencia visual más dinámica y atractiva, favoreciendo la retención de información y motivando a compartir el contenido con otras personas.

- La disposición de los contenidos en formato carrusel y la organización de miniaturas y post según preferencias validadas en testeos mejoran la navegación dentro del feed, haciendo que el usuario pueda seguir las publicaciones de manera ordenada y fluida.
- El diseño gráfico de los personajes, neutro y expresivo, promueve la identificación y la empatía del usuario con los mensajes presentados, ampliando el alcance emocional del proyecto.

3.8.3.2 Desventajas del producto

- Aunque los formatos de contenido fueron optimizados para redes sociales, la duración de algunos reels (cercana a los 60 segundos) puede ser demasiado larga para algunos usuarios que estén acostumbrados a consumir vídeos con menor duración
- Al publicarse exclusivamente en plataformas como Instagram y TikTok, el proyecto limita su alcance a usuarios activos en estas redes, dejando fuera a quienes prefieren otras plataformas o medios de información.
- La recepción del contenido depende en gran medida de los

algoritmos de cada red social, lo cual puede afectar el alcance de las publicaciones sin una inversión en promociones o pautas publicitarias.

4. Conclusiones

4.1 Conclusiones

En el camino de realizar *Totalmente Yo* se evidenció que se abordó de manera efectiva la problemática de comunicación: la falta de información accesible, atractiva y emocionalmente cercana sobre TDC dirigida a adolescentes. A lo largo del proceso, se identificó que el principal obstáculo no es la ausencia de contenido clínico, sino que este no está adaptado a los lenguajes, formatos y plataformas que frecuentan los adolescentes. Además, hacía falta aumentar el volumen de contenido relacionado en los espacios donde este público interactúa. En ese sentido, elegir las redes sociales como canal principal fue un acierto, ya que permitió llegar directamente al público objetivo.

El proyecto logró cumplir su objetivo: **ampliar el conocimiento sobre el TDC a través de una estrategia de comunicación visual dirigida a adolescentes**, usando piezas narrativas como reels y posts en Instagram y TikTok. Los resultados de los primeros 11 días

muestran un impacto positivo: en Instagram se obtuvieron 81 seguidores, 3.510 vistas y 49 contenidos compartidos; mientras que en TikTok se alcanzaron 36 seguidores, 14.500 vistas y 1.350 likes. Estas métricas reflejan una respuesta activa y un interés real por parte de la audiencia.

Los personajes principales —Isa, Liam y Noah— fueron diseñados con el propósito de generar identificación y cercanía con los adolescentes, lo cual se logró con éxito. Al combinarse con un tono rebelde y reflexivo, se potenció la conexión emocional con el público. Esto se demuestra en el rendimiento de los contenidos reflexivos: más de 4.000 vistas en TikTok y 600 en Instagram. Este acierto evidencia que el diseño centrado en el usuario es una herramienta poderosa para facilitar el acceso a información compleja como el TDC, sin pretender reemplazar el papel de los profesionales de salud.

Además, los resultados confirman la hipótesis inicial del proyecto: al adaptar la información del TDC a lenguajes cercanos y formatos populares entre adolescentes, se incrementa tanto el acceso a la información como la identificación con el tema. En Instagram, por ejemplo, los contenidos se compartieron 49 veces, lo cual sugiere que, aunque los comentarios fueron escasos, se estarían generando conversaciones personales en espacios privados. Asimismo, se evidencia que TikTok fue la red social con mayor visibilidad, lo que se alinea con la alta presencia adolescente en esta plataforma.

Desde la perspectiva del diseño digital y multimedia, el proyecto deja aprendizajes importantes. Se logró un alto nivel de empatía con el usuario, gracias a una escucha activa de sus experiencias, pensamientos e intereses, además del estudio de los cambios biológicos y emocionales propios de la adolescencia. Toda esta información se tradujo en una narrativa visual coherente y emocional, que permitió integrar de forma natural el tema del TDC.

No obstante, surgieron interrogantes que abren nuevas líneas de mejora, como cómo aumentar la retención del contenido en *reels*, ya que actualmente solo el 10% de los usuarios llega al final. Esto invita a comprender mejor el comportamiento en redes sociales y a seguir afinando las estrategias narrativas y visuales.

Finalmente, *Totalmente Yo* demuestra que el diseño digital y multimedia puede ir más allá de la producción de piezas gráficas: puede transformarse en un puente para la comunicación empática y accesible de temas complejos como el TDC. A partir de este trabajo, se abre la posibilidad de desarrollar más estrategias dirigidas no solo a este trastorno, sino también a otros relacionados con la imagen corporal y la salud mental. Así, las redes sociales podrían dejar de ser sólo espacios de ocio para convertirse también en canales de información y cuidado, mitigando el impacto negativo que estas plataformas pueden tener sobre el bienestar emocional de los adolescentes.

4.2 Estrategia de mercado

En la estrategia de mercado se decidió usar el modelo Canvas (anexo) que consta de los apartados que se expondrán a continuación :

4.2.1 Segmentos de cliente

Para segmentar a la audiencia se diferenciaron dos grupos:

Usuarios: Adolescentes de entre 13 a 17 años de la localidad de Suba, con presencia en redes sociales.

Clientes: entidades públicas y privadas interesadas en la promoción de la salud mental y la prevención del TDC en adolescentes, entre estas se incluyen a : La secretaría de salud de Bogotá, Observatorio de convivencia Social y Salud mental y privados como la empresa Dove.

4.2.2 Propuesta de valor

Este proyecto transforma la forma en que los adolescentes acceden a conocimiento sobre (TDC), buscamos brindarles información clara, verídica, cercana y digital, por medio de la construcción de una comunidad segura para conectar, compartir y apoyarse, impulsando el reconocimiento temprano del trastorno. A través de la creación de contenido basado en historias reales, para que se puedan identificar con lo que ven.

4.2.3 Canales

Dado que los usuarios y los clientes son grupos diferenciados, se utilizan distintos canales de comunicación para cada uno.

Usuarios: TikTok, Instagram, voz a voz y material POP, como una estrategia para llegar a usuarios que no usan las redes sociales de manera prolongada, entonces este material sirve como puente entre ellos y los canales digitales.

Clientes y aliados se planea una comunicación formal, utilizando Gmail, WhatsApp, Google Meet y reuniones presenciales para mantener una relación cercana con las entidades.

4.2.4 Relaciones con los clientes

En la relación con los clientes se diferenciaron tres grupos clave con un enfoque distinto:

Usuarios: Sé buscar crear una comunidad cercana y activa en Instagram y TikTok, usando un tono rebelde y reflexivo y diseñando contenido a partir de historias cotidianas que conecten con sus experiencias reales, para generar identificación y fomentar el diálogo.

Entidades: La relación se basará en una comunicación transparente y constante, enviando reportes periódicos para mantener informados a los aliados sobre los avances y resultados, promoviendo una alianza a largo plazo y una colaboración fluida.

Aliados clave: se establecerá una relación de colaboración con los aliados, para que el proyecto les brinde visibilidad a cambio

de presencia en nuestra página para garantizar la veracidad y credibilidad de nuestro contenido, reforzando la confianza y el impacto de nuestro proyecto.

4.2.5 Fuentes de ingresos

El proyecto cuenta con varias fuentes de ingreso:

Patrocinio de marcas e instituciones interesadas en apoyar su causa.

- La monetización de contenido en plataformas como TikTok e Instagram.
- La realización de charlas, talleres, capacitaciones o eventos sobre él (TDC) en colegios y empresas.
- Venta de productos digitales, como ebooks, guías rápidas y recursos descargables sobre autoestima, salud mental y TDC.
- Comercialización de merchandising relacionado con "Totalmente Yo", incluyendo camisetas, stickers, libretas y posters inspirados en sus personajes y mensajes positivos.

4.2.6 Actividades clave

Existen cuatro actividades clave para el proyecto: la primera es el diseño constante de contenido, merchandising, publicidad y estrategias para conectar con el público objetivo; la segunda es la animación del contenido para lograr un producto atractivo y

dinámico; la tercera es actualización y mantenimiento de los equipos de producción para garantizar la calidad técnica del material, y por último la cuarta es la consulta constante con expertos temáticos en salud mental y (TDC), asegurando que el contenido del proyecto y cada acción cuenten siempre con información confiable y actualizada.

4.2.7 Recursos clave

Para llevar a cabo las actividades clave del proyecto — diseño constante, animación, actualización y mantenimiento de equipos y consulta constante con expertos— se requieren recursos clave.

Estos son:

- equipo de diseñadores y animadores que den vida al contenido.
- equipos de producción actualizados que aseguren la calidad técnica.
- asesoría constante de expertos en salud mental y (TDC) para garantizar que todo el desarrollo del proyecto esté respaldado por conocimiento especializado y confiable.

4.2.8 Socios clave

Los socios clave del proyecto son las aplicaciones de redes sociales: TikTok e Instagram, que hacen posible la difusión de contenido y maximizan el alcance del público adolescente; clínicas

de salud mental y psicólogos independientes, que aportan respaldo y credibilidad en el tema tratado; e influencers que ayudarían a amplificar el mensaje y fortalecer el impacto de la cuenta en las plataformas digitales.

4.2.9 Estructura de costes

La estructura de costos del proyecto se compone de:

- Diseño gráfico, ilustraciones, animaciones y la edición de contenido audiovisual, así como la redacción de guiones y textos informativos para su difusión.
- Inversiones en publicidad y promoción en redes sociales, colaboraciones con creadores de contenido e influencers, y la adquisición y mantenimiento de equipos de producción, tanto de hardware como de software especializado.
- Sueldos y honorarios del equipo de trabajo —diseñadores, redactores, animadores y gestores de redes—, los costos de servicios públicos como internet y electricidad, la adquisición de licencias de software profesional (Illustrator, Photoshop, After Effects, entre otros), y la producción de material POP promocional.
- Asesoría constante de psicólogos especializados en (TDC) para asegurar la calidad y responsabilidad del contenido.

4.3 Consideraciones

Si bien el alcance del proyecto se centró en una población específica, adolescentes entre los 13 y 17 años de la localidad de Suba, los hallazgos y metodologías implementadas abren la posibilidad de ampliarlo a otros contextos urbanos con características similares. La necesidad de hablar del Trastorno Dismórfico Corporal desde un lenguaje cotidiano, emocional y visual no es exclusiva de un territorio, sino una urgencia comunicativa presente en el ecosistema digital actual. Esta problemática no se debe únicamente a la falta de información clínica, sino a la escasa adaptación de dichos contenidos a los espacios narrativos, plataformas y dinámicas del consumo juvenil.

En esta primera etapa, el proyecto buscó intervenir esta brecha desde el diseño digital y multimedia, generando piezas narrativas y visuales que conectan genuinamente con los adolescentes, sin caer en discursos exagerados ni prácticas de autodiagnóstico. Se estableció así un punto de partida viable, ético y replicable para futuras fases. A mediano plazo, se proyecta consolidar una comunidad digital activa, que no solo consuma el contenido, sino que dialogue, se identifique y lo comparta, permitiendo que el proyecto evolucione hacia un espacio dinámico de comunicación sobre salud mental juvenil, sostenido a través de nuevas publicaciones, retroalimentación constante y participación colaborativa de los usuarios.

A largo plazo, la intención es salir del entorno digital e integrar esta propuesta en espacios físicos como ferias académicas, eventos de diseño, talleres escolares, labores sociales o encuentros con comunidades. Estos escenarios permitirían ampliar el impacto del proyecto, posicionarlo como una herramienta de sensibilización y convertirlo en un referente de diseño aplicado a la transformación social. De este modo, la estrategia podría consolidarse como una experiencia que combina lo virtual con el contacto directo, ampliando las posibilidades y beneficios del acceso a información significativa en la vida cotidiana.

Finalmente, este proyecto no se plantea como un punto final, sino como una plataforma inicial con el que se puede continuar su desarrollo y profundización en torno a estrategias de comunicación centradas en el bienestar mental de los adolescentes. Su sostenibilidad dependerá de la capacidad de evolucionar junto a su público, responder a nuevos contextos y seguir construyendo puentes desde la empatía y el respeto entre la información en salud mental y las experiencias cotidianas de quienes más la necesitan.

Referencias

- Álvarez, M. (2021, Julio 30). *¿Sabes que es el "body shaming"?*
Queremos decirte que tu cuerpo es tu templo, cuídate y cuídalo.
<https://fad.es/sin-categoria/sabes-que-es-el-body-shaming-queremos-decirte-que-tu-cuerpo-es-tu-templo-cuidate-y-cuidalo/>
- Arango Lopez, C. (Ed.). (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (C. Arango Lopez, Trans.). Editorial Médica Panamericana.
- Arellano, E. (2008). LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN ORIENTADA AL DESARROLLO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL. *Razon y Palabra*, 13(2).
<https://www.redalyc.org/pdf/1995/199520741037.pdf>
- Association, A. P. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Association Publishing.
- Behar, R., Arancibia, M., Heitzer, C., & Meza, N. (2016, Mayo). Trastorno dismórfico corporal: aspectos clínicos,

dimensiones nosológicas y controversias con la anorexia nerviosa. *Revista Medica de Chile*, 144(5), 626-233. Scielo.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500011>

Biutest. (2022, Julio 25). *Los estandares de belleza a través del tiempo*. biutest.

<https://www.biutest.com/articulos/los-estandares-de-belleza-a-traves-del-tiempo#:~:text=Est%C3%A1ndares%20de%20belleza%20en%20los%2090&text=Las%20mujeres%20optaron%20por%20expresarse,rapado%20se%20pusieron%20de%20moda>

Calderón, R. (2022, 8 febrero). Tendencias y consumo de redes sociales entre los más jóvenes. IPMARK | Información de Valor Sobre Marketing, Publicidad, Comunicación y Tendencias Digitales.

<https://ipmark.com/tendencias-y-consumo-de-redes-sociales-entre-los-mas-jovenes/>

Carolina Brain Center. (n.d.). *Desequilibrio neurofisiológico*. Carolina Brain Center.

<https://www.carolinabraincenter.com/es/holistic-healthcare/neuro-physiologic-imbalance/>

Cigna Healthcare. (n.d.). *Síntomas físicos de la depresión*.

<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/physical-symptoms-of-depression#:~:text=La%20serotonina%20es%20un%20neurotransmisor,diversos%20problemas%20an%C3%A1micos%20y%20emocionales>

CONGRESO DE COLOMBIA. (2013, Enero 21). *Ley No. 1616*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Design Council. (n.d.). *The Double Diamond*. Design Council.

Retrieved Noviembre 26, 2024, from

<https://www.designcouncil.org.uk/our-resources/the-double-diamond/>

Dove. (n.d.). *Proyecto autoestima DOVE*. <https://www.dove.com/>.

Retrieved Noviembre 26, 2024, from

<https://www.dove.com/co/dove-self-esteem-project.html>

Dove. (2016, Marzo 06). *Estandares de belleza poco realistas en las redes sociales*.

Duno, Maryelin, Acosta, & Edgar. (2019). *Presepcion de la imagen corporal en adolescentes universitarios*. Revista Chilena de nutrición.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500545>

Ehmke, R. (2024, Abril 17). Como afecta el uso de las redes sociales a los adolescentes. *Child Mind Institute*.

<https://childmind.org/es/articulo/como-afecta-el-uso-de-las-redes-sociales-los-adolescentes/>

Eje 21. (2021, Mayo 21). Pandemia incrementaría trastornos de conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes.

eje21.com.co.

<https://www.eje21.com.co/2021/05/pandemia-incrementaria-trastornos-de-conducta-alimentaria-en-adolescentes-y-jovenes-colombianos/>

Fonseca, L. (2023, Noviembre 8). *Accesibilidad en el diseño y cómo aplicarlo a tus proyectos*. Venngage. Retrieved Noviembre 26, 2024, from <https://es.venngage.com/blog/accesibilidad/>

- García, M. J., & Universidad Pontificia de Comillas. (2022). *La influencia de las Redes Sociales en la imagen corporal de los adolescentes*.
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/66286/TFM-jimenezgarciamarta.pdf?sequence=1>
- González Quiñones, J. C., Martínez Caro, D. C., Martínez Muñoz, S. G., & Pinzón Ramírez, J. A. (2017, Abril 28). Relación entre trastorno de conducta alimentaria y género y familia en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá). *Carta Comunitaria*, 25(143), 29–35.
<https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v25.n143.81>
- Hudak, R. (n.d.). *Trastorno dismórfico corporal: criterios del DSM-5 y características clínicas*. Instituto de Psicofarmacología.
Retrieved March 10, 2025, from
<https://psicofarmacologia.com/trastorno-obsesivo-compulsivo/trastorno-dismorfico-corporal-criterios-del-dsm-5-y-caracteristicas-clinicas>
- Infante, C. (2021, Enero 18). *Extrema delgadez: Cómo nos afectaron los estándares de belleza de los noventa*. latercera.com.

Retrieved Noviembre 26, 2024, from

<https://www.latercera.com/paula/extrema-delgadez-como-no-s-afectaron-los-estandares-de-belleza-de-los-noventa/#>

Infobae. (2022, Noviembre 06). *“Por cada 1.500 estudiantes, hay un psicólogo”: ministro de Educación habla del déficit que hay en la atención de la salud mental en el país.*

<https://www.infobae.com/america/colombia/2022/11/06/por-cada-1500-estudiantes-hay-un-psicologo-ministro-de-educacion-habla-del-deficit-que-hay-en-la-atencion-de-la-salud-mental-en-el-pais/>

Mindyra Know Where To Turn. (n.d.). *El trastorno dismórfico corporal en niños y adolescentes.*

<https://www.mindyra.com/es-cr/solutions/child/body-dysmorphic-disorder>

Ministerio de Salud y Protección Social. (n.d.). *Institucional.*

Minsalud.

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Paginas/mision-vision-principios.aspx>

Minsalud. (n.d.). *Política Salud Mental y SPA.* Minsalud. Retrieved

Noviembre 26, 2024, from

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/Políticas-Salud-Mental-y-SPA.aspx>

Moran M. (n.d.). *Objetivos de desarrollo sostenible*. Naciones Unidas.

Retrieved Octubre 23, 2024, from

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

Moreno, A. (2024) EL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL Y USO DE REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES Una revisión teórica sistemática [Tesis de maestría, Universidad de Alcalá.]

https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/61622/TFM_Moreno_Viejo_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mota, I. H. d. I., & Mota Oreja, I. H. d. I. (1994). *Enciclopedia de la comunicación: artes - ciencias - técnicas*. Noriega.

Nemours KidsHealth. (2023). *Trastorno dismórfico corporal en niños y adolescentes*. kidshealth.org. Retrieved 11 26, 2024, from

<https://kidshealth.org/es/parents/bdd.html>

Niño García, J. A. (2009). Complicación psiquiátrica de una rinoplastia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(4),

793-801.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615450017>

NSU. (2011, Septiembre 5). *En busca del Diseño Centrado en el Usuario (DCU): definiciones, técnicas y una propuesta*. No Solo Usabilidad. Retrieved Noviembre 26, 2024, from <https://www.nosolousabilidad.com/articulos/dcu.htm>

Observatorio de convivencia Social y Salud Mental. (n.d.). *¿Quiénes somos?* Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.sispro.gov.co/observatorios/onsaludmental/Paginas/Quienes-Somos.aspx>

OjoPúblico. (2021, Junio 20). Los peligros de la desinformación en los consejos de belleza viralizados en TikTok. *OjoPúblico*. <https://ojo-publico.com/new-york-times/los-peligros-los-consejos-belleza-viralizados-tiktok>

Paoli, J. A. (1983). *Comunicación e información: perspectivas teóricas*. Editorial Trillas.

Paula, M. (2022, Marzo 14). Trastornos por conducta alimentaria, otro desorden que la pandemia aumentó. *El Espectador*. <https://www.elespectador.com/salud/trastornos-por-conducta>

-alimentaria-otro-desorden-que-la-pandemia-aumento/

Pensar Salud. (2017, Mayo 5). *10 campañas por la aceptación del cuerpo tal cual es*. ospat.com.ar. Retrieved Noviembre 26, 2024, from

<https://www.ospat.com.ar/blog/por-la-aceptacion-del-cuerpo-tal-cual-es-dia-internacional-sin-dietas/>

¿Qué es la adolescencia? (s. f.). UNICEF.

<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

Rincón, D. (2022, Junio 06). Dimensión histórica, síntomas y neurobiología del trastorno dismórfico corporal. *Psychologia*, 16(1), 49–56. DOI: 10.21500/19002386.5797

Ríos P., E. F., Páez Q., H. A., & Barbos T., J. F. (2020).

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN: DISEÑO, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO (Primera Edición: Noviembre 2020

ed.). Julio Cesar Arboleda Aparicio.

<https://redipe.org/wp-content/uploads/2020/10/Libro-estrategias-de-comunicacion.pdf>

- Ruiz Lao, I. A. (2016, Abril). AUTOESTIMA, VIGOREXIA Y ASISTENCIA AL GIMNASIO [Trabajo Fin de Máster]. In *Universidad Pontificia Comillas*.
https://repositorio.comillas.edu. Retrieved Noviembre 26, 2020, from
<https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/13384/1/TFM000501.pdf>
- Sánchez, M. (2024, enero 16). *Estrategias de comunicación: Qué son, tipos, cómo hacerlas y consejos*. RAONA.
Retrieved Abril 17, 2025, from
<https://raona.com/estrategia-comunicacion/>
- Secretaria de Salud de Bogotá. (n.d.). *Quienes Somos*. Minlud.
Retrieved Noviembre 26, 2024, from
<https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/MisionyVision.aspx>
- Silverio, M. (2024, Octubre 25). *Estadísticas y usuarios activos de Tiktok (2024)*. PRIMEWEB.
<https://www.primeweb.com.mx/tiktok-estadisticas>

Sorribes, F. (n.d.). *Trastorno dismórfico corporal: Todo lo que debes saber*. institutRET.

<https://institutret.com/trastorno-dismorfico-corporal/>

Trastorno dismórfico corporal - Síntomas y causas. (2022, December 13). Mayo Clinic. Retrieved March 10, 2025, from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/body-dysmorphic-disorder/symptoms-causes/syc-20353938>

Anexos

Los anexos correspondientes se encuentran la carpeta de drive del proyecto y en YouTube

- Anexo A.** Entrevista psicólogo Uriel Latorre
- Anexo B.** Entrevista psicóloga clínica Lizbeth Parada.
- Anexo C.** Árboles de problemas
- Anexo D.** Línea del tiempo
- Anexo E.** Entrevista público muestra
- Anexo F.** Herramientas de indagación
- Anexo G.** tarjeta usuario extendida
- Anexo H.** Árbol de objetivos de diseño extendido
- Anexo I.** Matriz de hipótesis de producto extendida
- Anexo J.** Fichas de personaje y guiones
- Anexo K.** Conceptualización de personaje
- Anexo M.** Elementos para primer testeo
- Anexo L.** Moodboard
- Anexo N.** Scamper
- Anexo O.** Elementos para segundo testeo
- Anexo P.** Parrilla de contenidos
- Anexo Q.** Modelo Canvas
- Anexo R.** Matriz Dofa
- Anexo S.** Portafolio de los autores
- Anexo T.** Análisis Métricas

