

Lineamientos UX para el diseño de un MVP informativo de salud mental dirigido a jóvenes de 15–25 años atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña en Bogotá

Juan Diego Mojica Quimbay

Asesor

Cesar David Monroy Rodríguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería ECBTI

Ingeniería Multimedia

2026

Nota de Aceptación

Nombre Director de Trabajo de Grado

Jurado

Jurado

Dedicatoria

A mi familia, por su apoyo constante, y a los jóvenes que enfrentan dificultades en su salud mental, con la esperanza de que este trabajo contribuya a mejorar el acceso a información clara y oportuna

Agradecimientos

Agradezco en primer lugar a mi familia por su apoyo constante, paciencia y motivación a lo largo de este proceso académico.

De manera especial, expreso mi agradecimiento al profesor César por su orientación, acompañamiento y retroalimentación durante el desarrollo de este proyecto, los cuales fueron fundamentales para su construcción y mejora continua.

Asimismo, agradezco al psicólogo Walter Felipe Peña por su disposición y colaboración, permitiendo el desarrollo de este estudio en su consultorio y aportando una perspectiva profesional clave para la comprensión del contexto.

Finalmente, agradezco a los participantes que hicieron parte de las entrevistas, ya que sus experiencias y aportes fueron fundamentales para el desarrollo de los lineamientos de diseño propuestos.

Resumen

La salud mental juvenil constituye una prioridad de salud pública en Colombia, especialmente en jóvenes entre 15 y 25 años, quienes enfrentan barreras para acceder a información clara, confiable y comprensible en entornos digitales. El presente estudio tuvo como propósito diseñar lineamientos de experiencia de usuario (UX) para un MVP informativo orientado a facilitar el acceso inicial a información sobre salud mental en jóvenes atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña en Bogotá. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de alcance exploratorio. Como técnicas de recolección de información se emplearon entrevistas semiestructuradas a tres jóvenes usuarios del consultorio y revisión documental sobre salud mental juvenil, diseño centrado en el usuario, mHealth, usabilidad y accesibilidad digital. La información fue analizada mediante análisis temático, permitiendo identificar barreras relacionadas con desinformación, sobrecarga de contenido, problemas de navegación y necesidad de orientación profesional. Como resultado, se definieron lineamientos UX orientados a la claridad informativa, accesibilidad, navegación intuitiva y comunicación empática. Estos lineamientos se tradujeron en el diseño de un MVP informativo de media fidelidad en Figma, acompañado de rutas de navegación, wireframes, criterios de accesibilidad y una estrategia de validación futura mediante métricas como SUS, tasa de éxito por tarea y tiempo de acceso a información crítica.

Palabras clave: Accesibilidad digital; ansiedad juvenil; diseño centrado en el usuario; mHealth; salud mental; usabilidad; UX.

Abstract

Youth mental health is a public health priority in Colombia, especially among young people aged 15 to 25, who face barriers to accessing clear, reliable, and understandable information in digital environments. This study aimed to design user experience (UX) guidelines for an informational MVP intended to facilitate initial access to mental health information for young people attending psychologist Walter Felipe Peña's office in Bogotá. The research was developed under a qualitative exploratory approach. Data collection techniques included semi-structured interviews with three young users from the office and a documentary review on youth mental health, user-centered design, mHealth, usability, and digital accessibility. The information was analyzed through thematic analysis, which made it possible to identify barriers related to misinformation, content overload, navigation difficulties, and the need for professional guidance. As a result, UX guidelines were defined, focused on informational clarity, accessibility, intuitive navigation, and empathetic communication. These guidelines were translated into the design of a medium-fidelity informational MVP in Figma, supported by navigation routes, wireframes, accessibility criteria, and a future validation strategy using metrics such as SUS, task success rate, and access time to critical information.

Keywords: Digital accessibility; youth anxiety; user-centered design; mHealth; mental health; usability; UX.

Tabla de Contenido

Introducción	13
Planteamiento del problema.....	15
Preguntas de investigación.....	18
Justificación	19
Objetivos	23
Objetivo General.....	23
Objetivos Específicos.....	23
Marco teórico	25
Salud mental juvenil y alfabetización en salud.....	25
Diseño centrado en el usuario (DCU) e ISO 9241-210	26
Experiencia de usuario (UX)	26
Usabilidad	27
Accesibilidad digital y WCAG 2.2	27
mHealth y salud digital	28
Interacción Humano-Computador (HCI) y arquitectura de información	29
Marco conceptual.....	30
Estado del arte.....	33
Brecha identificada	38
Metodología	39
Enfoque y tipo de estudio	39
Población y muestra.....	40
Técnicas e instrumentos de recolección de información	41

Técnicas utilizadas e instrumentos propuestos para validación futura	41
Procedimiento	42
Método de análisis de información	43
Consideraciones éticas	43
Productos esperados / MVP	45
Criterios de validación del MVP.....	48
Gestión del proyecto (cronograma, riesgos, presupuesto)	50
a) 5150	
B) Análisis de riesgos	51
C) Presupuesto estimado.....	52
D) Gestión de calidad y seguimiento	53
Diseño del MVP.....	54
Arquitectura de información.....	54
Descripción de pantallas	54
Acceso al prototipo	68
Lineamientos UX de MVP.....	68
Indicadores y plan de validación.....	69
Plan de entrega y Apéndices.....	71
Plan de entrega.....	71
Responsabilidades generales.....	73
Entrevistas.....	81
Resultados cualitativos.....	85
1. Desinformación y falta de confiabilidad.....	85

2. Sobrecarga de información y dificultad de comprensión	86
3. Problemas de usabilidad y navegación	86
4. Necesidad de acceso rápido a información clave	87
5. Confianza en herramientas avaladas por profesionales	87
Síntesis de hallazgos	87
Relación hallazgos – decisiones de diseño	88
Discusión.....	91
Limitaciones del estudio	93
Conclusiones.....	94
Referencias Bibliográficas	96
Apéndices.....	100

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Matriz de literatura revisada sobre UX, mHealth, accesibilidad y salud mental juvenil.....</i>	39
Tabla 2 <i>Técnicas utilizadas e instrumentos propuestos para validación futura</i>	45
Tabla 3 <i>Actividades ejecutadas y pendientes del proceso metodológico</i>	46
Tabla 4 <i>Criterios y métricas de validación del MVP</i>	54
Tabla 5 <i>Cronograma general de actividades del proyecto</i>	56
Tabla 6 <i>Análisis de riesgos del proyecto</i>	57
Tabla 7 <i>Presupuesto estimado para la ejecución del proyecto</i>	58
Tabla 8 <i>Criterios de accesibilidad aplicados en el MVP</i>	72
Tabla 9 <i>Síntesis de hallazgos y necesidades de experiencia de usuario (UX)</i>	89
Tabla 10 <i>Relación entre hallazgos de investigación y decisiones de diseño UX</i>	90
Tabla 11 <i>Relación entre objetivos específicos, resultados y evidencias del proyecto</i>	91

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Diagrama de Ishikawa sobre las barreras en el acceso a información en salud mental.....</i>	20
Figura 2 <i>Interfaz principal del prototipo con diseño accesible y navegación simplificada</i>	59
Figura 3 <i>Diagrama de navegación del MVP informativo</i>	64
Figura 4 <i>Wireframes de baja fidelidad del MVP informativo</i>	66
Figura 5 <i>Mockups de media fidelidad del MVP informativo en Figma</i>	71

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Instrumentos de recolección de datos</i>	100
Apéndice B <i>Guía de entrevistas con Walter Felipe Peña</i>	101
Apéndice C <i>Evidencia del prototipo (MVP)</i>	102
Apéndice D <i>Resultados cualitativos</i>	104
Apéndice E <i>Consentimiento informado</i>	105
Apéndice F <i>Cronograma y presupuesto</i>	106

Introducción

La salud mental juvenil se ha consolidado como una de las principales prioridades de salud pública a nivel global y nacional, especialmente en la población entre 15 y 25 años. Diversos estudios han evidenciado un incremento en síntomas asociados a ansiedad, estrés y depresión en este grupo, los cuales se relacionan con factores como la presión académica, la inestabilidad laboral, el impacto de la pandemia y la exposición constante a entornos digitales. A pesar de esta situación, los jóvenes continúan enfrentando barreras significativas para acceder a información clara, confiable y comprensible sobre su bienestar emocional.

En el contexto digital actual, la búsqueda de información sobre salud mental se realiza principalmente a través de motores de búsqueda y redes sociales. Sin embargo, gran parte de los contenidos disponibles carecen de validación profesional, presentan lenguaje complejo o generan desinformación, lo que dificulta la identificación de señales de alerta y la toma de decisiones informadas. Esta problemática se evidencia en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña en Bogotá, donde se ha identificado que los jóvenes presentan dificultades para acceder a orientación inicial antes de asistir a consulta, generando incertidumbre y, en algunos casos, abandono temprano del proceso terapéutico.

Ante este escenario, surge la necesidad de desarrollar herramientas digitales informativas que integren principios de diseño centrado en el usuario (UX), accesibilidad y comunicación empática. En este sentido, el presente estudio tiene como propósito diseñar lineamientos de experiencia de usuario para el desarrollo de un MVP informativo orientado a facilitar el acceso inicial a información sobre salud mental en jóvenes entre 15 y 25 años atendidos en el consultorio mencionado.

La investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo de tipo exploratorio, utilizando

entrevistas semiestructuradas y revisión documental como principales técnicas de recolección de información. A partir del análisis de estos insumos, se identifican barreras informativas, hábitos digitales y necesidades específicas de la población objetivo, las cuales se traducen en lineamientos de diseño UX y en el desarrollo de un prototipo navegable de media fidelidad.

Finalmente, el estudio propone una solución tecnológica basada en la lógica “Buscar–Aprender–Actuar”, orientada a facilitar la comprensión de estados emocionales, el acceso a información validada y la localización de rutas de ayuda profesional. La validación del MVP se plantea como una fase posterior del proyecto, en la cual se evaluará su desempeño mediante métricas de usabilidad, con el fin de fortalecer su implementación en contextos reales.

El documento se organiza en diferentes apartados que permiten desarrollar de manera progresiva la investigación. En primer lugar, se presenta el planteamiento del problema, la pregunta de investigación, la justificación y los objetivos. Posteriormente, se desarrollan el marco teórico, el marco conceptual y el estado del arte, los cuales sustentan la propuesta desde la salud mental juvenil, la experiencia de usuario, la accesibilidad digital y las soluciones mHealth. Luego, se expone la metodología empleada, los productos esperados, el diseño del MVP, la ruta de navegación, los wireframes, mockups y criterios de accesibilidad. Finalmente, se presentan los resultados cualitativos, la discusión, las limitaciones, las conclusiones, las referencias bibliográficas y los Apéndices correspondientes.

Planteamiento del Problema

En la última década, la salud mental juvenil se ha consolidado como una prioridad en la agenda pública, académica y clínica. En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2024) reporta un aumento sostenido de síntomas asociados a ansiedad, depresión y estrés en jóvenes entre 15 y 25 años. Investigaciones recientes desarrolladas en instituciones de educación superior evidencian que este grupo poblacional enfrenta presiones académicas, sociales y económicas, así como una alta exposición a entornos digitales que influyen en su bienestar emocional (Barrera & Pineda, 2022; García & Salazar, 2022).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud señala que los trastornos emocionales son frecuentes durante la adolescencia. En particular, estima que el 5,3 % de los adolescentes entre 15 y 19 años presenta trastornos de ansiedad, mientras que el 3,4 % presenta depresión (OMS, 2025). En Colombia, el Análisis de Situación de Salud Mental con Énfasis en Determinantes Sociales evidencia la necesidad de fortalecer la comprensión de los trastornos ansiosos y depresivos en la población, especialmente desde una perspectiva territorial, social y de acceso a servicios de orientación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Estos datos refuerzan la pertinencia de desarrollar herramientas digitales informativas que permitan a los jóvenes acceder a contenidos claros, confiables y orientados hacia la búsqueda de apoyo profesional.

En el contexto digital, los jóvenes recurren principalmente a buscadores web y redes sociales para informarse sobre su estado emocional. No obstante, gran parte de los contenidos disponibles carecen de validación profesional, presentan lenguaje poco accesible o trivializan el malestar psicológico, lo que incrementa la desinformación y la confusión (García & Salazar, 2022; López & Ramírez, 2020). Este fenómeno se ve agravado por el estigma social frente a la

salud mental y por una baja alfabetización emocional, dificultando la identificación temprana de señales de alerta y la búsqueda oportuna de apoyo profesional.

En el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña, ubicado en Bogotá, se ha identificado de manera reiterada que los jóvenes atendidos presentan dificultades para encontrar información clara, confiable y comprensible antes de asistir a consulta. Esta situación genera incertidumbre, interpretaciones erróneas de los síntomas y, en algunos casos, desmotivación para continuar procesos de acompañamiento psicológico. Asimismo, se observa una preferencia por recursos digitales frente a materiales tradicionales, lo que evidencia la necesidad de soluciones tecnológicas centradas en la experiencia de usuario.

Las causas del problema se relacionan principalmente con la convergencia de desinformación digital, estigmatización del malestar psicológico y baja alfabetización emocional, factores que pueden representarse mediante un diagrama de Ishikawa como se observa en la Figura 1. Estas causas se traducen en consecuencias concretas, como el retraso en la atención profesional, el abandono temprano de procesos psicológicos y la persistencia del malestar emocional en jóvenes de 15 a 25 años.

La ausencia de herramientas digitales informativas diseñadas bajo criterios de usabilidad, accesibilidad y validación profesional evidencia una brecha informativa en el contexto colombiano. En este escenario, se plantea la necesidad de investigar las barreras, comportamientos y necesidades de información digital de los jóvenes atendidos en el consultorio aliado, con el fin de traducir estos hallazgos en lineamientos de diseño UX y en un MVP informativo que facilite el acceso rápido y confiable a contenidos de salud mental.

En síntesis, la problemática se origina en la convergencia de desinformación digital, baja alfabetización emocional y limitaciones en el acceso a recursos informativos confiables para

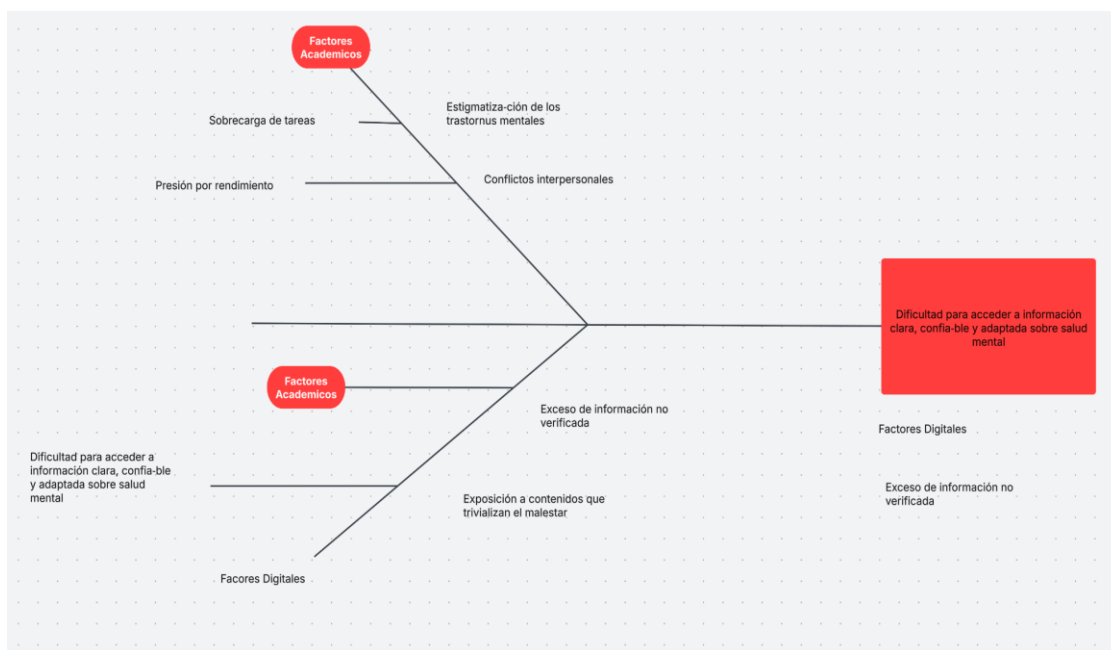
jóvenes que buscan orientación inicial sobre salud mental. Estas condiciones generan una brecha entre la necesidad de información clara y la disponibilidad de herramientas digitales accesibles y validadas profesionalmente. En este contexto, surge la necesidad de desarrollar soluciones informativas diseñadas bajo principios de experiencia de usuario y accesibilidad digital que permitan a los jóvenes comprender mejor sus estados emocionales y acceder de forma rápida a rutas de orientación profesional. Por ello, el presente estudio propone diseñar un MVP informativo basado en lineamientos UX que responda a las necesidades identificadas en jóvenes atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña en Bogotá.

Preguntas de Investigación

¿Qué lineamientos de experiencia de usuario (UX) y accesibilidad digital permiten facilitar el acceso a información confiable sobre salud mental en jóvenes de 15 a 25 años atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña en Bogotá?

Figura 1

Diagrama de Ishikawa sobre las barreras en el acceso a información en salud mental



Nota. El diagrama de Ishikawa presenta las principales causas que dificultan el acceso de los jóvenes a información confiable sobre salud mental, agrupadas en categorías relacionadas con la información disponible, la usabilidad de las plataformas, la accesibilidad, la confianza en las fuentes y la orientación profesional. *Fuente.* Elaboración propia.

Justificación

La presente investigación se justifica por su relevancia social, académica, profesional y tecnológica, al abordar una problemática actual y crítica: las barreras que enfrentan los jóvenes para acceder a información confiable, comprensible y culturalmente pertinente sobre salud mental en entornos digitales. En Colombia, la Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021) enfatiza la necesidad de herramientas tecnológicas que fortalezcan la alfabetización emocional, promuevan la identificación temprana de síntomas y faciliten el acceso a orientación profesional. Sin embargo, la evidencia reciente señala que la mayoría de los contenidos disponibles en línea presentan bajo rigor científico y escasa adaptación al lenguaje juvenil (García & Salazar, 2022; Cardona & Gutiérrez, 2022), lo que limita su utilidad e incluso puede generar confusiones o prácticas de autocuidado inadecuadas.

Desde una perspectiva social, el proyecto busca mejorar la capacidad de los jóvenes atendidos por el psicólogo Walter Felipe Peña para reconocer señales tempranas de ansiedad, estrés o depresión, favoreciendo el autocuidado y la búsqueda oportuna de apoyo profesional. El MVP informativo —diseñado con lineamientos UX y principios de accesibilidad— permitirá que los usuarios identifiquen rutas de orientación profesional de manera rápida y efectiva. Como parte del diseño del sistema, se proponen indicadores de desempeño como la localización de líneas de ayuda en tiempos reducidos, los cuales serán evaluados en fases posteriores de validación.

En el ámbito profesional, el consultorio de Walter Felipe Peña se beneficiará mediante una herramienta digital que mejorará la trazabilidad y continuidad del proceso clínico. El MVP facilitará que los pacientes accedan a contenidos previos a la consulta, reciban explicaciones claras sobre conceptos clave y puedan orientarse antes, durante y después del acompañamiento

psicológico. Esto no solo optimiza el tiempo de consulta, sino que también refuerza la adherencia terapéutica, dado que los jóvenes tendrán un recurso digital permanente y confiable para resolver dudas iniciales. Además, el proyecto entregará al consultorio una guía replicable de flujos de información, microcopy empáticos y buenas prácticas de comunicación digital que podrán integrarse en futuros programas de prevención o psicoeducación.

En el plano académico, la investigación aporta al diálogo interdisciplinario entre psicología, ingeniería multimedia, interacción humana-computador (HCI) y diseño centrado en el usuario (UX). La revisión documental —enfocada en fuentes publicadas entre 2018 y 2025— permite identificar vacíos teóricos y metodológicos relacionados con la adaptación cultural, la accesibilidad digital y las pruebas iterativas de usabilidad en contextos juveniles. Asimismo, el proyecto profundiza en la aplicación de estándares como ISO 9241-210:2019 y las WCAG 2.2, generando una base conceptual sólida para el desarrollo de aplicaciones mHealth informativas.

Desde el ámbito tecnológico, la creación de un prototipo navegable de media fidelidad permitirá proponer una solución basada en criterios de usabilidad, accesibilidad y experiencia de usuario. Las métricas como la escala SUS, la tasa de éxito por tarea y el tiempo de acceso a información crítica se establecen como indicadores de evaluación futura, los cuales permitirán comprobar la pertinencia del diseño en etapas posteriores del proyecto.

En síntesis, la investigación se justifica por su impacto social potencial, su pertinencia local para el consultorio aliado, su aporte académico interdisciplinario y su contribución tecnológica al desarrollo de herramientas digitales confiables para la salud mental juvenil. Además, se alinea con los lineamientos de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD, 2023) sobre investigación socialmente responsable, accesible y orientada a la solución de problemas reales del entorno.

Desde una perspectiva ética, el proyecto se justifica en tanto el MVP propuesto tiene un carácter estrictamente informativo y no sustituye la atención clínica. La herramienta incorpora rutas de derivación visibles hacia servicios profesionales y líneas de atención, reduciendo riesgos de uso inadecuado. Asimismo, la propuesta contempla su posible transferencia a contextos educativos, centros juveniles o programas comunitarios, lo que favorece su escalabilidad y reutilización en escenarios de promoción y prevención en salud mental juvenil.

Adicionalmente, el impacto del proyecto se plantea evaluar mediante indicadores de desempeño asociados al acceso y comprensión de la información en fases posteriores. Entre ellos se propone medir el tiempo que requieren los usuarios para localizar información crítica dentro del MVP, así como la tasa de éxito en tareas relacionadas con la identificación de señales de alerta o rutas de ayuda profesional.

Viabilidad del Proyecto

El desarrollo del proyecto es viable debido a que cuenta con condiciones técnicas, metodológicas y contextuales adecuadas para su ejecución. Desde el componente técnico, el diseño del MVP puede realizarse mediante herramientas digitales como Figma, Canva y recursos de prototipada visual, las cuales permiten construir wireframes, mockups y flujos de navegación sin requerir una implementación completa a nivel de programación en esta fase. Desde el componente metodológico, el enfoque cualitativo exploratorio permite trabajar con entrevistas semiestructuradas y análisis documental para identificar necesidades iniciales de los usuarios y traducirlas en lineamientos UX. Finalmente, desde el contexto de aplicación, el proyecto cuenta con el apoyo del consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña, lo que facilita la comprensión del entorno real de uso y la orientación profesional necesaria para definir rutas informativas

adecuadas. Por lo tanto, la propuesta resulta factible dentro del alcance académico del trabajo de grado y deja una base clara para futuras fases de validación e implementación.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar lineamientos de experiencia de usuario (UX) para un MVP informativo de salud mental dirigido a jóvenes de 15–25 años atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña, con el fin de facilitar el acceso rápido, claro y confiable a información de orientación inicial en salud mental.

Objetivos Específicos

Caracterizar las necesidades informativas, barreras de acceso y hábitos digitales de los jóvenes de 15–25 años atendidos en el consultorio aliado, mediante entrevistas semiestructuradas y revisión documental, con el fin de identificar requerimientos de diseño relevantes.

Evidencia: matriz de hallazgos cualitativos y transcripciones de entrevistas.

Analizar referentes teóricos y estudios recientes sobre diseño centrado en el usuario, usabilidad, mHealth y accesibilidad digital, tomando como base la norma ISO 9241-210:2019 y las pautas WCAG 2.2, para sustentar conceptualmente la propuesta de diseño.

Evidencia: matriz de literatura y síntesis del estado del arte.

Definir lineamientos de UX y arquitectura de información orientados a la claridad, accesibilidad y empatía comunicativa, que respondan a las necesidades identificadas en la población juvenil.

Evidencia: documento de lineamientos UX y arquitectura de información.

Diseñar un MVP informativo de media fidelidad que integre los lineamientos UX definidos, orientado a la identificación de señales emocionales, el acceso a información validada y la localización de rutas de ayuda profesional.

Evidencia: Prototipo navegable del MVP y definición de estrategia de validación.

Proponer una estrategia de evaluación de usabilidad para el MVP informativo, mediante la definición de métricas como la escala SUS, la tasa de éxito por tarea, el tiempo de acceso a información crítica y el registro de errores, con el fin de orientar una fase posterior de validación con usuarios y expertos.

Marco Teórico

El presente proyecto se fundamenta en un enfoque interdisciplinario que articula la salud mental juvenil, el diseño centrado en el usuario, la experiencia de usuario, la usabilidad, la accesibilidad digital y las soluciones mHealth. Estos conceptos permiten comprender cómo una herramienta digital informativa puede facilitar el acceso inicial a contenidos confiables sobre bienestar emocional, sin reemplazar la atención psicológica profesional. Desde esta perspectiva, el MVP propuesto se concibe como una solución de orientación inicial basada en lineamientos UX, accesibilidad y comunicación empática.

Salud Mental Juvenil y Alfabetización en Salud

La salud mental juvenil constituye un eje central de esta investigación, debido a que los jóvenes entre 15 y 25 años suelen enfrentar barreras para reconocer, comprender y comunicar estados emocionales como ansiedad, tristeza o estrés. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la salud mental no se limita a la ausencia de trastornos, sino que implica bienestar emocional, capacidad de afrontamiento y participación social (OMS, 2022). En este sentido, el acceso a información clara y confiable resulta fundamental para favorecer la orientación temprana y la búsqueda de apoyo profesional.

En el presente proyecto, este concepto se aplica mediante el diseño de contenidos breves y comprensibles dentro del MVP, evitando diagnósticos o lenguaje clínico complejo. La herramienta no busca sustituir la consulta psicológica, sino ofrecer una primera orientación informativa que ayude al usuario a reconocer señales generales, comprender su estado emocional y acceder a rutas de ayuda profesional cuando sea necesario.

Diseño Centrado en el Usuario (DCU) e ISO 9241-210

El diseño centrado en el usuario es un enfoque que propone comprender las necesidades, características, limitaciones y contexto de uso de las personas antes de desarrollar una solución tecnológica. La norma ISO 9241-210 plantea que los sistemas interactivos deben diseñarse considerando al usuario, sus tareas, su entorno y la evaluación continua de la experiencia (ISO, 2019). Este enfoque resulta pertinente para proyectos digitales orientados a salud mental, donde la claridad, la confianza y la facilidad de uso son factores esenciales.

En este proyecto, el DCU se refleja en la construcción del MVP a partir de los hallazgos cualitativos obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas. Las necesidades identificadas en los jóvenes, como la búsqueda de información confiable, la dificultad para navegar contenidos extensos y la necesidad de ayuda rápida, fueron traducidas en decisiones concretas de diseño: pantallas simples, botones visibles, lenguaje empático y rutas de navegación breves.

Experiencia de Usuario (UX)

La experiencia de usuario se relaciona con las percepciones, emociones y respuestas que una persona experimenta antes, durante y después de interactuar con un producto o sistema digital. Norman (2013) destaca que un buen diseño debe ser comprensible, funcional y coherente con las expectativas del usuario. Por su parte, Hassenzahl (2010) señala que la UX no solo depende de la utilidad de un sistema, sino también de la sensación de confianza, seguridad y satisfacción que produce en quien lo utiliza.

En el MVP propuesto, la experiencia de usuario se orienta a generar una interacción clara, tranquila y no invasiva. Por esta razón, la interfaz evita mensajes alarmistas, reduce la cantidad de información por pantalla y organiza el recorrido bajo la lógica “Buscar–Aprender–Actuar”. Esta estructura permite que el usuario identifique cómo se siente, comprenda información básica y acceda a una ruta de acción o ayuda profesional.

Usabilidad

La usabilidad se refiere a la facilidad con la que los usuarios pueden utilizar un sistema para alcanzar objetivos específicos de manera efectiva, eficiente y satisfactoria. Nielsen (1993) plantea que una interfaz usable debe permitir que el usuario comprenda sus opciones, complete tareas sin dificultad y reduzca errores durante la interacción. Asimismo, Krug (2014) sostiene que una buena interfaz debe ser intuitiva y no exigir un esfuerzo excesivo para entender cómo navegar.

En el presente proyecto, la usabilidad se aplica mediante un flujo de navegación simple, compuesto por pantallas secuenciales: inicio, selección de emoción, información, señales, acción y ayuda. Esta estructura reduce la carga cognitiva y permite que el usuario encuentre información relevante en pocos pasos. Además, la estrategia de validación futura propone utilizar métricas como la escala SUS, la tasa de éxito por tarea y el tiempo de acceso a información crítica, con el fin de evaluar posteriormente la facilidad de uso del prototipo.

Accesibilidad Digital y WCAG 2.2

La accesibilidad digital busca garantizar que los contenidos y servicios digitales puedan ser utilizados por la mayor cantidad posible de personas, independientemente de sus capacidades, condiciones o contexto de uso. Las pautas WCAG 2.2 establecen criterios relacionados con contraste, legibilidad, navegación, estructura de contenidos y facilidad de interacción (W3C, 2023). En el caso de herramientas informativas sobre salud mental, la accesibilidad no solo implica aspectos visuales, sino también claridad comunicativa y reducción de barreras cognitivas.

En el MVP, la accesibilidad se refleja en el uso de textos breves, botones amplios, jerarquía visual clara, lenguaje sencillo y rutas de ayuda visibles. Estos elementos permiten que

los jóvenes puedan comprender rápidamente la información presentada y avanzar por el prototipo sin sentirse saturados. Además, el diseño evita contenidos que puedan generar confusión o alarma, favoreciendo una experiencia segura y comprensible.

mHealth y Salud Digital

El concepto de mHealth hace referencia al uso de tecnologías móviles y digitales para apoyar procesos relacionados con la salud, la prevención y el bienestar. En el campo de la salud mental, las herramientas digitales pueden facilitar el acceso a información, orientación inicial y recursos de apoyo, especialmente en poblaciones jóvenes familiarizadas con dispositivos móviles y entornos digitales. Sin embargo, estas herramientas deben diseñarse con responsabilidad ética, claridad informativa y respaldo profesional.

En este proyecto, el MVP se ubica dentro del campo de la salud digital como una herramienta informativa y no terapéutica. Su función es orientar inicialmente al usuario, ofrecer información comprensible sobre estados emocionales y facilitar el acceso a rutas de ayuda profesional como la Línea 106, la Línea 123 o el contacto con el psicólogo. Por ello, el prototipo se plantea como un recurso complementario al acompañamiento profesional, no como reemplazo de la atención psicológica.

Interacción Humano-Computador (HCI) y Arquitectura de Información

La interacción humano-computador estudia la relación entre las personas y los sistemas digitales, considerando aspectos como facilidad de uso, comprensión, navegación, respuesta del sistema y experiencia general. En proyectos multimedia, este enfoque permite diseñar interfaces que respondan a las necesidades reales de los usuarios y que faciliten la interacción con contenidos digitales.

La arquitectura de información, por su parte, permite organizar los contenidos de manera lógica y comprensible. En el MVP, esta arquitectura se evidencia en la ruta “Buscar–Aprender–Actuar” y en el mapa de navegación que conecta las pantallas de inicio, selección de emoción, información, señales, acción y ayuda. Esta organización permite que el usuario avance de forma progresiva desde una necesidad emocional inicial hasta una ruta concreta de orientación profesional.

Marco Conceptual

El marco conceptual define los términos centrales que orientan el desarrollo del presente proyecto. Estos conceptos permiten delimitar el alcance del MVP informativo y establecer una base común para comprender la relación entre salud mental juvenil, diseño de experiencia de usuario, accesibilidad digital e ingeniería multimedia.

Salud Mental Juvenil: se entiende como el bienestar emocional, psicológico y social de los jóvenes, así como su capacidad para reconocer emociones, afrontar situaciones cotidianas y buscar apoyo cuando sea necesario. La Organización Mundial de la Salud plantea que la salud mental no se limita a la ausencia de trastornos, sino que implica bienestar, funcionamiento personal y participación social (Organización Mundial de la Salud, 2022). En este proyecto, el concepto se aborda desde una perspectiva informativa y preventiva, sin fines diagnósticos ni terapéuticos.

Alfabetización en Salud Mental: hace referencia a la capacidad de las personas para reconocer, comprender y utilizar información relacionada con el bienestar emocional, así como identificar cuándo y dónde buscar ayuda. Jorm (2012) señala que la alfabetización en salud mental permite que las personas tomen decisiones más informadas frente a su propio bienestar. En el MVP, este concepto se refleja en el uso de lenguaje claro, contenidos breves y orientación inicial sobre señales emocionales y rutas de ayuda.

Diseño Centrado en el Usuario (DCU): corresponde a un enfoque de diseño que parte de las necesidades, características, tareas y contexto de los usuarios. La norma ISO 9241-210:2019 establece que los sistemas interactivos deben diseñarse considerando al usuario durante todo el proceso de diseño (International Organization for Standardization, 2019). Asimismo, Norman (2013) destaca que un buen diseño debe ser comprensible y coherente con la forma en

que las personas interpretan e interactúan con los objetos y sistemas. En este proyecto, el DCU permite transformar los hallazgos de las entrevistas en decisiones de diseño orientadas a jóvenes entre 15 y 25 años.

Experiencia de Usuario (UX): se refiere a las percepciones, emociones y respuestas que experimenta una persona antes, durante y después de interactuar con un producto digital.

Hassenzahl (2010) plantea que la experiencia de usuario no depende únicamente de la funcionalidad, sino también del significado, la confianza y la satisfacción que genera la interacción. En el MVP, la UX se orienta a generar una navegación clara, empática y confiable para usuarios que buscan información sobre salud mental.

Usabilidad: hace referencia a la facilidad con la que un usuario puede comprender, navegar y utilizar una interfaz para alcanzar un objetivo. Nielsen (1993) señala que la usabilidad está relacionada con la facilidad de aprendizaje, eficiencia, prevención de errores, recordación y satisfacción del usuario. En este proyecto, la usabilidad se refleja en rutas cortas, botones visibles, pantallas simples y acceso rápido a información crítica.

Accesibilidad digital: se entiende como la capacidad de una herramienta digital para ser utilizada por la mayor cantidad posible de personas, independientemente de sus condiciones, habilidades o contexto de uso. Las pautas WCAG 2.2 establecen recomendaciones para hacer el contenido web más perceptible, operable, comprensible y robusto (World Wide Web Consortium, 2023). En el MVP, la accesibilidad se aplica mediante contraste adecuado, textos legibles, lenguaje sencillo, botones amplios y navegación intuitiva.

mHealth: hace referencia al uso de dispositivos móviles y tecnologías inalámbricas para apoyar procesos relacionados con la salud, la prevención y el bienestar. La Organización Mundial de la Salud (2011) define mHealth como el uso de tecnologías móviles para apoyar

objetivos de salud. En este caso, el MVP se considera una herramienta mHealth informativa, ya que ofrece orientación inicial sobre salud mental sin reemplazar la atención psicológica profesional.

Interacción Humano-Computador (HCI): estudia la relación entre las personas y los sistemas digitales, considerando la forma en que los usuarios comprenden, manipulan y responden a una interfaz. Card, Moran y Newell (1983) plantean que la HCI permite analizar la interacción entre capacidades humanas, tareas y sistemas computacionales. En el proyecto, este concepto permite comprender cómo los jóvenes interactúan con la interfaz, cómo interpretan la información y cómo avanzan por las rutas del prototipo.

MVP Informativo: corresponde a una versión inicial y funcional de un producto digital que permite representar sus características principales para aprender, validar y mejorar la propuesta. Ries (2011) plantea el MVP como una versión mínima que permite obtener aprendizaje validado sobre una solución. En este proyecto, el MVP se desarrolla en Figma como un prototipo de media fidelidad enfocado en orientar al usuario mediante la lógica “Buscar–Aprender–Actuar”.

En conjunto, estos conceptos delimitan el alcance del proyecto y permiten comprender que la propuesta no busca ofrecer diagnóstico ni tratamiento psicológico, sino facilitar el acceso inicial a información clara, confiable, accesible y visualmente organizada sobre salud mental juvenil.

Estado del Arte

En los últimos años, el desarrollo de herramientas digitales orientadas a salud mental juvenil ha aumentado significativamente, especialmente bajo enfoques mHealth, psicoeducación digital y plataformas informativas. La evidencia reciente muestra que las soluciones digitales pueden facilitar el acceso inicial a información de bienestar emocional, orientar sobre señales de alerta y promover conductas de autocuidado, siempre que el contenido sea validado y presentado con lenguaje accesible y culturalmente pertinente (Organización Mundial de la Salud, 2022; Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). Sin embargo, también se ha documentado que gran parte de los recursos disponibles en línea carecen de control de calidad, mezclan contenido clínico con recomendaciones generales y pueden aumentar la confusión en usuarios jóvenes cuando no existe validación profesional o criterios claros de diseño (García & Salazar, 2022).

Desde la perspectiva del diseño centrado en el usuario, múltiples estudios han resaltado que la usabilidad y la estructura de navegación son determinantes para la adopción y permanencia en aplicaciones de salud. En particular, la claridad informativa, la reducción de carga cognitiva y la coherencia de los flujos de interacción influyen en el engagement y en la capacidad del usuario para cumplir tareas críticas, como localizar información de apoyo o rutas de orientación (Cardona & Gutiérrez, 2022; López & Ramírez, 2020). De forma complementaria, la literatura en HCI subraya que el diseño en salud mental debe incorporar principios de comunicación empática y prevención de mensajes alarmistas, debido a la sensibilidad del tema y al riesgo de abandono o malinterpretación de contenidos (Ruiz & Andrade, 2020; Cruz & Torres, 2021).

En relación con la evaluación, las métricas de usabilidad como el System Usability Scale (SUS), la tasa de éxito por tarea, el tiempo por tarea y el registro de errores críticos son

ampliamente usadas para validar prototipos mHealth en fases tempranas. La evidencia muestra que la validación iterativa (ciclo 1 → mejora → ciclo 2) contribuye a mejorar el desempeño y la satisfacción del usuario, especialmente cuando los prototipos se evalúan con tareas realistas relacionadas con búsqueda de información y toma de decisiones informadas (Sandoval & Bautista, 2024; Pérez & Herrera, 2023). En este marco, el enfoque de diseño descrito por la norma ISO 9241-210:2019 respalda metodológicamente la construcción de soluciones basadas en necesidades reales de usuarios y su validación progresiva (International Organization for Standardization, 2019).

En accesibilidad digital, diversos trabajos resaltan la importancia de adoptar estándares como las WCAG 2.2, ya que los públicos juveniles presentan gran diversidad de capacidades, niveles de comprensión lectora, condiciones emocionales y acceso tecnológico. La literatura reciente enfatiza que el cumplimiento de criterios de contraste, tamaño de objetivos táctiles, jerarquía visual y claridad textual favorece la usabilidad, reduce la frustración y mejora la inclusión en entornos móviles (Cifuentes & López, 2023; World Wide Web Consortium, 2023). Asimismo, se reconoce que muchas soluciones digitales fallan por no considerar limitaciones de dispositivos de gama media/baja y condiciones variables de conectividad, lo cual afecta directamente el acceso a información en contextos reales (Fernández & Vega, 2023).

En el contexto latinoamericano y colombiano, aunque existe producción científica sobre salud mental juvenil y el impacto de factores académicos, sociales y digitales, aún se observa un vacío en propuestas tecnológicas que integren de forma sistemática: (1) contenido informativo validado por profesionales, (2) diseño centrado en el usuario con evaluación iterativa, y (3)

accesibilidad digital bajo estándares internacionales, especialmente en herramientas informativas no terapéuticas conectadas a consultorios locales (Barrera & Pineda, 2022).

Esto evidencia la necesidad de investigaciones aplicadas que generen lineamientos UX replicables y prototipos evaluados con métricas de desempeño y accesibilidad en población juvenil real.

Matriz de Literatura Revisada

Con el fin de organizar los principales referentes revisados entre 2018 y 2025, se presenta una matriz de literatura que relaciona estudios y documentos relevantes sobre salud mental juvenil, diseño centrado en el usuario, mHealth, accesibilidad digital y métricas de usabilidad. Esta matriz permite identificar aportes conceptuales, metodológicos y vacíos que sustentan la pertinencia del MVP informativo propuesto.

Tabla 1

Matriz de literatura revisada sobre UX, mHealth, accesibilidad y salud mental juvenil

Autor / año	Objetivo del documento o estudio	Método / enfoque	Hallazgo principal	Vacío identificado para este proyecto
OMS / WHO (2021–2022)	Analizar la situación de la salud mental en adolescentes y jóvenes.	Informe técnico y revisión de evidencia en salud pública.	La salud mental juvenil requiere acciones tempranas de orientación, prevención y acceso a apoyo	Se requiere adaptar la información a contextos digitales juveniles y locales.

			profesional.	
ISO (2019)	Establecer principios de diseño centrado en el usuario para sistemas interactivos.	Norma internacional de diseño y ergonomía.	El diseño debe partir de las necesidades, contexto y características de los usuarios.	Se necesita aplicar estos principios a un MVP informativo de salud mental juvenil.
W3C (2023)	Definir pautas de accesibilidad para contenido web mediante WCAG 2.2.	Estándar técnico internacional.	La accesibilidad mejora la comprensión, navegación e interacción con contenidos digitales.	Falta traducir estos criterios a interfaces informativas de salud mental para jóvenes.
Nielsen (1993; 1994)	Plantear principios de usabilidad y evaluación heurística.	Enfoque teórico-práctico de interacción humano-computador.	La facilidad de uso depende de claridad, eficiencia, prevención de errores y consistencia.	Se requiere aplicar la usabilidad a rutas de orientación emocional en pocos pasos.
Brooke (1996)	Proponer la	Instrumento de	SUS permite	En este proyecto

	escala SUS para medir percepción de usabilidad.	evaluación de usabilidad.	valorar de forma rápida la percepción de uso de un sistema.	se propone como métrica futura, no aplicada en la fase exploratoria.
Krug (2014)	Explicar principios de diseño web intuitivo y reducción de carga cognitiva.	Guía aplicada de usabilidad.	Las interfaces deben facilitar decisiones rápidas y navegación comprensible.	Se requiere adaptar estos principios a usuarios jóvenes que buscan información sensible.
Norman (2013)	Analizar la relación entre diseño, interacción y comprensión del usuario.	Enfoque teórico sobre diseño centrado en las personas.	Un buen diseño debe ser comprensible, útil y coherente con las expectativas del usuario.	El MVP debe traducir estados emocionales en rutas claras y no confusas.
Hassenzahl (2010)	Profundizar en la experiencia de usuario más allá de la	Enfoque conceptual sobre UX.	La UX incluye emociones, percepción de confianza,	En salud mental, la experiencia debe ser empática, segura

	funcionalidad.		utilidad y satisfacción.	y no alarmista.
Estudios recientes sobre mHealth (2018–2025)	Analizar aplicaciones digitales de salud mental y bienestar juvenil.	Revisiones sistemáticas y estudios aplicados.	Las soluciones digitales pueden facilitar orientación inicial si tienen contenido confiable y buena usabilidad.	Muchas aplicaciones no están adaptadas culturalmente ni conectadas a rutas profesionales locales.
Estudios sobre accesibilidad digital en salud (2018–2025)	Evaluar barreras de acceso en plataformas digitales de salud.	Revisiones de literatura y análisis de interfaces.	El lenguaje claro, el contraste, la navegación simple y los botones visibles favorecen la inclusión	Se requiere integrar accesibilidad desde el diseño inicial del MVP, no como ajuste posterior.

Nota. La tabla resume la literatura revisada y los vacíos identificados que orientan el diseño del MVP informativo para jóvenes. Fuente. Elaboración propia.

Brecha Identificada

Persisten vacíos en adaptación cultural, bajo consumo de datos y pruebas iterativas de usabilidad para MVPs informativos no terapéuticos dirigidos a jóvenes en Colombia. Se requieren guías replicables con metas mínimas de desempeño (SUS, éxito por tarea, tiempo-a-información, errores críticos) y verificación de accesibilidad (WCAG 2.2) validadas con usuarios reales y aplicables a contextos clínicos locales como el consultorio aliado. Esta brecha fundamenta la pertinencia del presente proyecto y su aporte práctico.

Metodología

En el presente estudio, los instrumentos cuantitativos de evaluación, tales como la escala System Usability Scale (SUS), la tasa de éxito por tarea, el tiempo de acceso a información crítica y el registro de errores críticos, se incluyen únicamente como propuesta para la validación del MVP en fases posteriores del proyecto.

Estos instrumentos no fueron aplicados durante el desarrollo de la investigación, dado que el alcance del estudio se centró en un enfoque cualitativo de tipo exploratorio, basado en entrevistas semiestructuradas y análisis temático.

Por lo tanto, los resultados del estudio corresponden exclusivamente a hallazgos cualitativos orientados a la comprensión de necesidades, barreras y comportamientos digitales en jóvenes entre 15 y 25 años, en relación con el acceso a información sobre salud mental.

Enfoque y Tipo de Estudio

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo de alcance exploratorio, orientado a comprender las necesidades informativas, barreras de acceso y comportamientos digitales de jóvenes entre 15 y 25 años frente a la búsqueda de información sobre salud mental en entornos digitales.

Este enfoque resulta pertinente debido a que el propósito del estudio no es medir estadísticamente el desempeño del MVP, sino interpretar las percepciones, experiencias y expectativas de los usuarios para traducirlas en lineamientos de experiencia de usuario y en el diseño de un prototipo informativo de media fidelidad.

La recolección de información se realizó mediante entrevistas semiestructuradas y revisión documental, permitiendo identificar patrones relacionados con la claridad de la información, la confianza en las fuentes, la navegación digital y la necesidad de rutas visibles

hacia orientación profesional. Por lo tanto, los resultados obtenidos corresponden a hallazgos cualitativos que sirven como base para el diseño conceptual del MVP y para una futura fase de validación de usabilidad.

Población y Muestra

La población de estudio está conformada por jóvenes entre 15 y 25 años atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña en la ciudad de Bogotá. Se empleó un muestreo intencional, seleccionando participantes que cumplieran con los criterios de edad, uso habitual de dispositivos digitales y disposición voluntaria para participar en el estudio.

En esta fase exploratoria de la investigación se realizaron tres entrevistas semiestructuradas a jóvenes usuarios del consultorio, con el propósito de identificar barreras informativas, hábitos digitales y necesidades relacionadas con el acceso a información sobre salud mental. Estas entrevistas permitieron obtener insumos cualitativos iniciales que orientaron el diseño conceptual del MVP informativo.

En fases posteriores del proyecto se propone ampliar la muestra mediante pruebas de usabilidad con usuarios y expertos para evaluar el desempeño del prototipo.

El tamaño de la muestra constituye una limitación del estudio, dado que se realizaron tres entrevistas semiestructuradas. No obstante, esta cantidad permitió obtener insumos cualitativos iniciales para identificar necesidades, barreras y expectativas de los usuarios frente al acceso a información sobre salud mental. Por lo tanto, los hallazgos no buscan generalizarse a toda la población juvenil, sino servir como base exploratoria para la definición de lineamientos UX y el diseño conceptual del MVP.

Para fases posteriores, se recomienda ampliar la muestra e incluir pruebas de usabilidad con usuarios y expertos, con el fin de fortalecer la validez de los resultados y evaluar el

desempeño real del prototipo.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Para la recolección de información se empleó la técnica de entrevistas semiestructuradas, aplicadas a tres participantes dentro del rango de edad objetivo (15–25 años), lo cual permitió identificar necesidades, dificultades y percepciones relacionadas con el acceso a información sobre salud mental en entornos digitales.

Estas entrevistas se enfocaron en comprender la experiencia del usuario, los problemas de desinformación, las barreras de navegación y las expectativas frente a una herramienta digital de apoyo.

Adicionalmente, se definieron instrumentos de evaluación cuantitativa como la escala System Usability Scale (SUS), la tasa de éxito por tarea y el tiempo de acceso a información crítica. No obstante, estos instrumentos no fueron aplicados dentro del alcance del presente estudio, quedando establecidos como parte de una fase posterior de validación del MVP.

Técnicas Utilizadas e Instrumentos Propuestos para Validación Futura

Entrevista semiestructurada:

Propósito: identificar barreras informativas, necesidades y expectativas de los jóvenes.

VARIABLES: hábitos digitales, comprensión de contenidos, confianza en fuentes, experiencia previa de búsqueda.

Duración: 20–30 minutos.

Salida esperada: categorías temáticas y citas representativas.

Tabla 2

Técnicas utilizadas e instrumentos propuestos para validación futura

Instrumento	Objetivo	Población	Duración	Resultado
--------------------	-----------------	------------------	-----------------	------------------

				esperado
Entrevista semiestructurada	Identificar barreras informativas y necesidades de los jóvenes	Jóvenes 15–25 años	20–30 min	Categorías temáticas
Revisión documental	Analizar literatura sobre UX, mHealth y salud mental	Artículos científicos	-	Marco teórico
Pruebas de usabilidad (propuesta)	Evaluar desempeño del MVP	Usuarios y expertos	10–15 min	Métricas SUS y tareas

Nota. La entrevista semiestructurada y la revisión documental fueron aplicadas en el presente estudio; las pruebas de usabilidad y las métricas SUS se plantean como parte de una validación futura del MVP. *Fuente.* Elaboración propia.

Procedimiento

El desarrollo metodológico se estructura en las siguientes fases:

Revisión documental: análisis de literatura científica (2018–2025) sobre UX, mHealth, accesibilidad y salud mental juvenil.

Recolección de información cualitativa: entrevistas semiestructuradas.

Análisis de información: identificación de patrones, necesidades y barreras.

Diseño del MVP: elaboración de un prototipo navegable de baja a media fidelidad en Figma, siguiendo la arquitectura de información “Buscar–Aprender–Actuar”.

Validación del prototipo: planteamiento de pruebas de usabilidad para fases futuras.

Síntesis y recomendaciones: consolidación de lineamientos UX y ajustes finales.

Tabla 3

Actividades ejecutadas y pendientes del proceso metodológico

Fase	Actividad	Estado
Exploratoria	Entrevistas semiestructuradas (n=3)	Ejecutado
Análisis	Categorización temática	Ejecutado
Diseño	Prototipo MVP en Figma	Ejecutado
Validación	Pruebas de usabilidad (SUS)	Pendiente

Nota. Se presentan las actividades ejecutadas durante la fase exploratoria, de análisis y diseño del proyecto, así como la fase de validación propuesta para desarrollos futuros. *Fuente.* Elaboración propia.

Método de Análisis de Información

Los datos obtenidos mediante entrevistas fueron analizados utilizando un enfoque de análisis temático, siguiendo las fases propuestas por Braun y Clarke (2021): familiarización con los datos, codificación inicial, identificación de temas, revisión y definición de categorías. Este proceso permitió identificar patrones relacionados con barreras informativas, preferencias de diseño y expectativas de los jóvenes frente a herramientas digitales de salud mental. Los hallazgos obtenidos sirvieron como insumo para la definición de lineamientos UX y el diseño conceptual del MVP informativo.

Consideraciones Éticas

La investigación se clasifica como de riesgo mínimo, de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, dado que no involucra intervención clínica ni manipulación de variables psicológicas, sino la recolección de información mediante entrevistas semiestructuradas y el diseño de un prototipo digital informativo.

Se garantiza la participación voluntaria, el consentimiento informado y la confidencialidad de la información recolectada, conforme a la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales y la Ley 1090 de 2006 relacionada con el ejercicio profesional de la psicología. Los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y se almacenarán de forma segura durante un periodo máximo de 12 meses.

El MVP propuesto tiene un carácter estrictamente informativo y no sustituye la atención psicológica profesional. Por esta razón, evita contenidos alarmistas, diagnósticos o mensajes que puedan generar culpa o confusión en los usuarios. Además, incorpora rutas de derivación visibles, como la Línea 106, la Línea 123 y servicios EPS/IPS, con el fin de orientar a los jóvenes hacia apoyo profesional cuando sea necesario.

En caso de incluir participantes menores de edad entre 15 y 17 años en fases posteriores de validación, se solicitará consentimiento informado del acudiente y asentimiento del menor, garantizando la comprensión del propósito del estudio y el derecho a retirarse en cualquier momento.

Finalmente, el proyecto asume un compromiso con la inclusión digital y la accesibilidad, aplicando criterios básicos de las pautas WCAG 2.2, como lenguaje claro, contraste adecuado, botones visibles y navegación sencilla.

Productos Esperados / MVP

El principal producto derivado de esta investigación será el desarrollo de un prototipo conceptual navegable (MVP informativo) orientado a jóvenes entre 15 y 25 años atendidos por Walter Felipe Peña. Este MVP tendrá como propósito facilitar el acceso a información clara, empática y verificada sobre salud mental, articulando criterios de diseño centrado en el usuario (DCU) y lineamientos de accesibilidad digital basados en las Pautas WCAG 2.2 (World Wide Web Consortium, 2023).

El MVP (Minimum Viable Product) se definirá como una versión funcional de media fidelidad, implementada inicialmente en Figma, que permitirá analizar y diseñar flujos de navegación, jerarquías de contenido, comprensión de mensajes y percepción de empatía visual desde una perspectiva de diseño. Su objetivo no será ofrecer terapia digital, sino orientación informativa, reforzando el vínculo entre los jóvenes y los procesos profesionales de acompañamiento psicológico.

De acuerdo con Nielsen (1993) y las guías ISO 9241-210:2019 sobre diseño centrado en el ser humano, un MVP de este tipo debe priorizar eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. En coherencia con estos principios, se proponen los siguientes productos y entregables:

Productos Principales

MVP Informativo Navegable en Figma

Estructura base que representa el flujo de navegación del usuario para acceder a información inicial sobre estados emocionales, señales generales, recomendaciones prácticas y rutas de ayuda profesional.

Guía de Lineamientos UX

Documento que integra principios de claridad visual, tono comunicativo empático, prevención de sobrecarga cognitiva y criterios de accesibilidad, tales como contraste, tipografía legible, navegación táctil y textos comprensibles.

Propuesta de Validación del MVP

Documento que define la estrategia de evaluación mediante pruebas futuras con usuarios y expertos, incluyendo métricas como System Usability Scale (SUS), tasa de éxito por tarea, tiempo de acceso a información crítica y registro de errores críticos.

Matriz de Recomendaciones para el Consultorio del Psicólogo Walter Felipe Peña

Resumen de hallazgos cualitativos y sugerencias aplicables a futuras versiones del producto o a estrategias digitales de orientación psicológica.

Productos Complementarios

Repositorio de Contenido Verificado. Recursos educativos sobre ansiedad, tristeza, malestar emocional y autocuidado, adaptados a lenguaje juvenil y validados desde una perspectiva profesional.

Propuesta de Arquitectura de Información. Estructura basada en la lógica de interacción “Buscar–Aprender–Actuar”, orientada a facilitar el acceso rápido y comprensible a la información.

Manual Técnico y Gráfico. Documento con pautas de continuidad para desarrollos futuros, garantizando la escalabilidad, coherencia visual y sostenibilidad del proyecto.

Requerimientos Funcionales y no Funcionales del MVP

Con el fin de delimitar el alcance técnico y funcional del MVP informativo, se establecen los requerimientos principales que orientan su diseño. Estos requerimientos permiten definir qué

acciones debe permitir el prototipo y qué condiciones de calidad debe cumplir para responder a las necesidades de los usuarios.

Requerimientos Funcionales del MVP Informativo

RF1. Selección de Estado Emocional. El MVP debe permitir que el usuario seleccione entre opciones como ansiedad, tristeza o “no sé qué tengo”.

RF2. Visualización de Información Inicial. El sistema debe mostrar información breve, clara y comprensible sobre el estado emocional seleccionado.

RF3. Consulta de Señales. El MVP debe presentar señales o síntomas generales relacionados con el estado emocional elegido, sin realizar diagnósticos.

RF4. Recomendaciones Iniciales. El sistema debe ofrecer acciones básicas de orientación, como pausas, respiración, reconocimiento emocional y búsqueda de apoyo.

RF5. Acceso a Rutas de Ayuda. El MVP debe permitir acceder a opciones de ayuda profesional como Línea 106, Línea 123 y contacto con el psicólogo.

RF6. Navegación entre Pantallas. El usuario debe poder avanzar de forma secuencial por las pantallas principales del prototipo.

RF7. Retorno al Inicio. El MVP debe contemplar la posibilidad de regresar a la pantalla inicial para seleccionar otra opción emocional.

Requerimientos no Funcionales del MVP Informativo

RNF1. Usabilidad. La interfaz debe ser fácil de comprender y permitir que el usuario avance en pocos pasos.

RNF2. Accesibilidad. El diseño debe aplicar criterios básicos de accesibilidad, como contraste adecuado, textos legibles y botones amplios.

RNF3. Claridad Informativa. Los contenidos deben ser breves, directos y escritos en

lenguaje sencillo.

RNF4. Comunicación Empática. El MVP debe evitar mensajes alarmistas, culpabilizantes o diagnósticos.

RNF5. Coherencia Visual. Las pantallas deben mantener consistencia en colores, tipografía, botones y jerarquía visual.

RNF6. Seguridad Emocional. El prototipo debe orientar al usuario hacia ayuda profesional cuando identifique señales de malestar.

RNF7. Compatibilidad Móvil. El diseño debe estar pensado principalmente para visualización e interacción desde dispositivos móviles.

Criterios de Validación del MVP

La validación del prototipo se plantea como una fase posterior del proyecto, en la cual se podrán aplicar pruebas de usabilidad bajo condiciones controladas, con el propósito de evaluar la experiencia de usuario y mejorar el diseño del MVP.

Tabla 4

Criterios y métricas de validación del MVP

Métrica	Ciclo 1 (meta)	Ciclo 2 (meta)	Criterio de aceptación
System Usability Scale (SUS)	≥ 60	≥ 68	Cumple si ≥ 68
Tasa de éxito en tareas	≥ 70%	≥ 80%	Cumple si ≥ 80%

Tiempo promedio por tarea clave (línea de ayuda)	≤ 40 s	≤ 30 s	Cumple si ≤ 30 s
Errores críticos	$\leq 10\%$	$\leq 5\%$	Cumple si $\leq 5\%$

Nota. Las métricas presentadas corresponden a una propuesta de validación futura del MVP y no fueron aplicadas durante el desarrollo de la presente investigación. *Fuente.* Elaboración propia.

Gestión del Proyecto (Cronograma, Riesgos, Presupuesto)

La gestión del proyecto busca garantizar una planificación clara, una ejecución ordenada y un seguimiento riguroso de las actividades para cumplir los objetivos establecidos en el diseño y validación del MVP informativo de salud mental. Para ello, se estructuró un cronograma de trabajo de nueve semanas, un análisis de riesgos con estrategias de mitigación y un presupuesto estimado de recursos humanos, técnicos y logísticos.

Cronograma General de Actividades

Tabla 5

Cronograma general de actividades del proyecto

Fase	Actividad principal	Duración estimada	Semana(s)	Entregable principal
1. Revisión documental y delimitación	Búsqueda y análisis de literatura académica (≥ 40 fuentes de la UNAD, Scopus y Google Scholar). Reformulación de la pregunta y objetivos.	2 semanas	1–2	Matriz de literatura y versión final del planteamiento del problema.
2. Diseño	Elaboración de guiones	1 semana	3	Instrumentos de

metodológico	de entrevistas semiestructuradas y protocolos éticos			recolección y consentimiento informado.
3. Trabajo de campo	Entrevistas semiestructuradas (n=3)	2 semanas	4–5	Transcripciones y matrices de codificación inicial.
4. Análisis cualitativo	Codificación temática (Braun & Clarke, 2021). Síntesis de hallazgos.	1 semana	6	Informe preliminar de resultados cualitativos.
5. Diseño del prototipo (MVP)	Creación de wireframes navegables (6–10 pantallas) y arquitectura de información en Figma.	1 semana	7	MVP de media fidelidad (versión 1).
6. Validación del MVP	Definición de estrategia de validación del MVP.	1 semana	8	Propuesta de validación del MVP
7. Consolidación y entrega final	Integración de resultados, discusión y conclusiones. Redacción del informe final con referencias APA 7.	1 semana	9	Documento final y presentación del proyecto.

Nota. Se presenta la planificación de las fases, actividades, duración y entregables previstos para el desarrollo del proyecto.

B) Análisis de riesgos

Tabla 6

Análisis de riesgos del proyecto

Tipo de riesgo	Descripción	Impacto	Probabilidad	Estrategia de mitigación
Baja participación de jóvenes	Dificultad para reclutar suficientes participantes en el consultorio.	Alto	Media	Coordinación con el psicólogo Walter Felipe Peña y difusión interna controlada. Incentivos simbólicos.
Sensibilidad emocional	Riesgo de que las entrevistas generen malestar psicológico.	Alto	Media	Implementar protocolo de derivación (línea 106, 123 o apoyo directo del psicólogo).
Retrasos logísticos	Retrasos en recolección o validación por	Medio	Media	Plan de contingencia con

	disponibilidad de usuarios.			margen de 20% en el cronograma.
Pérdida o fuga de datos	Fallos técnicos o errores en almacenamiento.	Alto	Baja	Respaldo cifrado en nube institucional (Google Drive UNAD). Nombres anonimizados.
Errores de interpretación	Posible sesgo del investigador en el análisis cualitativo.	Medio	Media	Triangulación de datos y revisión por experto metodológico.

Nota. Se identifican los principales riesgos potenciales, su impacto, probabilidad y estrategias de mitigación. *Fuente.* Autoría propia.

Presupuesto Estimado

Tabla 7

Presupuesto estimado para la ejecución del proyecto

Recurso / Actividad	Descripción	Cantidad / Duración	Costo estimado (COP)
Honorarios del psicólogo asesor	Acompañamiento metodológico y revisión ética.	10 horas	\$500.000
Incentivos a	Bonos simbólicos (recarga o	3 participantes ×	\$60.000

participantes	refrigerio).	\$20.000	
Transcripción y codificación de datos	Servicio de transcripción y categorización.	3 entrevistas semiestructuradas	\$300.000
Licencias y herramientas digitales	Uso de Figma Pro, Canva y almacenamiento en la nube.	2 meses	\$150.000
Transporte y logística	Traslados locales para recolección de información.	5 desplazamientos	\$150.000
Material de apoyo	Papelería, grabadora, impresiones y consentimientos.	—	\$100.000
Total estimado del proyecto	—	—	\$1.260.000 COP

Nota. Se detallan los recursos requeridos y los costos estimados para el desarrollo del proyecto, expresados en pesos colombianos (COP). *Fuente.* Autoría propia.

Gestión de Calidad y Seguimiento

La supervisión del proyecto se realizará mediante reuniones semanales de seguimiento con el tutor académico y Walter Felipe Peña. En cada reunión se revisarán los avances de acuerdo con los hitos del cronograma y se aplicarán ajustes iterativos según los hallazgos empíricos. La calidad se garantizará mediante:

Cumplimiento de normas APA 7.^a edición en todo el documento.

Trazabilidad documental (versionamiento de archivos).

Evaluación continua de la coherencia entre objetivos, metodología y resultados.

Diseño del MVP

El Minimum Viable Product (MVP) desarrollado en el presente proyecto corresponde a un prototipo navegable de media fidelidad, diseñado en la herramienta Figma, cuyo propósito es facilitar el acceso a información clara, confiable y accesible sobre salud mental en jóvenes entre 15 y 25 años.

El diseño del MVP se fundamenta en los principios del diseño centrado en el usuario (ISO 9241-210:2019), así como en criterios de accesibilidad digital establecidos por las Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.2). En este sentido, la propuesta prioriza la claridad informativa, la reducción de carga cognitiva y la navegación intuitiva.

Arquitectura de Información

El MVP se estructura a partir de una lógica de navegación centrada en el usuario, organizada en tres acciones principales:

Buscar: permite al usuario identificar rápidamente su estado emocional (ansiedad, estrés, tristeza o incertidumbre).

Aprender: ofrece información clara y breve sobre el estado emocional seleccionado, incluyendo definiciones y señales.

Actuar: brinda recomendaciones prácticas y acceso inmediato a líneas de ayuda profesional.

Esta estructura responde a los hallazgos obtenidos en las entrevistas, donde se evidenció la necesidad de acceso rápido, contenido comprensible y orientación inmediata.

Descripción de Pantallas

El prototipo incluye las siguientes pantallas principales:

Pantalla de inicio: presenta la pregunta “¿Cómo te sientes hoy?” y permite seleccionar un

estado emocional.

Pantalla de tema: muestra información básica sobre el estado emocional seleccionado.

Pantalla de señales: describe síntomas o indicadores asociados.

Pantalla de acción: propone recomendaciones prácticas y estrategias iniciales.

Pantalla de ayuda: facilita el acceso a líneas de atención como la Línea 106, Línea 123 o contacto profesional.

Como se observa en la Figura 2, la interfaz prioriza botones grandes, lenguaje sencillo y una organización visual clara.

Navegación del Prototipo. El flujo de navegación fue diseñado para permitir que el usuario acceda a información relevante en el menor tiempo posible, reduciendo la fricción en la interacción.

El recorrido general del usuario es el siguiente:

Inicio → Selección de emoción → Información → Señales → Acción → Ayuda

Este flujo responde a la necesidad identificada de encontrar orientación en pocos pasos, especialmente en contextos de ansiedad o confusión emocional.

Figura 2

Interfaz principal del prototipo con diseño accesible y navegación simplificada



Nota. Interfaz principal del MVP informativo diseñada bajo criterios de accesibilidad y usabilidad. *Fuente.* Autoría propia.

Ruta Completa del Usuario según Estado Emocional

A partir de los hallazgos cualitativos y de la orientación profesional del psicólogo Walter Felipe Peña, el MVP fue diseñado para guiar al usuario mediante rutas simples, breves y comprensibles, de acuerdo con el estado emocional seleccionado en la pantalla inicial. El objetivo de estas rutas no es realizar diagnóstico psicológico, sino ofrecer orientación informativa inicial y facilitar el acceso a ayuda profesional cuando sea necesario.

Ruta 1: Ansiedad

Cuando el usuario selecciona la opción “Ansiedad”, el sistema lo dirige a una pantalla informativa donde se explica de manera breve qué es la ansiedad y cómo puede manifestarse.

Posteriormente, el usuario avanza a una pantalla de señales frecuentes, donde se presentan ejemplos como pensamientos repetitivos, sensación de tensión, dificultad para respirar o palpitaciones. Después, la ruta conduce a una pantalla de acción inicial, en la cual se sugieren estrategias básicas de autocuidado, como hacer una pausa, respirar con calma y buscar un espacio seguro. Finalmente, el usuario puede acceder a la pantalla de ayuda, donde se muestran rutas de orientación profesional como la Línea 106, la Línea 123 o el contacto con el psicólogo.

Ruta 2: Tristeza

Cuando el usuario selecciona la opción “Tristeza”, el MVP presenta una explicación breve y empática sobre este estado emocional, evitando mensajes alarmistas o estigmatizantes. Luego, el sistema muestra señales asociadas, como pérdida de motivación, sensación de cansancio emocional o aislamiento. Posteriormente, se presenta una pantalla de acción con recomendaciones iniciales, orientadas a reconocer la emoción, buscar apoyo cercano y considerar acompañamiento profesional si el malestar persiste. La ruta finaliza en la pantalla de ayuda, donde el usuario encuentra opciones de contacto y líneas de atención.

Ruta 3: No sé qué Tengo

La opción “No sé qué tengo” está dirigida a usuarios que no logran identificar con claridad su estado emocional. En este caso, el MVP ofrece una orientación general con lenguaje sencillo, explicando que algunas emociones pueden sentirse confusas y que es válido buscar información inicial. Después, el usuario accede a una pantalla con señales comunes de malestar emocional, sin presentar diagnósticos. Luego, la ruta propone acciones iniciales como detenerse, identificar lo que siente y buscar apoyo. Finalmente, el sistema conduce a la pantalla de ayuda, donde se muestran rutas profesionales para recibir orientación.

Estas rutas permiten que el usuario avance desde una necesidad inicial de búsqueda hasta una acción concreta de orientación. La estructura mantiene la lógica “Buscar–Aprender–Actuar”, pero la traduce en recorridos específicos según la situación emocional seleccionada. De esta forma, el MVP fortalece la accesibilidad, reduce la carga cognitiva y facilita el acceso rápido a información confiable y rutas de apoyo profesional.

Ruta de Orientación Definida a Partir del Criterio Profesional

La ruta de navegación del MVP se estructuró teniendo en cuenta la orientación profesional del psicólogo Walter Felipe Peña, quien identificó la importancia de que los jóvenes reciban una guía inicial clara, breve y no diagnóstica cuando presentan dudas sobre su estado emocional. A partir de esta orientación, el prototipo organiza la información en una secuencia progresiva que permite al usuario reconocer lo que siente, comprender señales generales, acceder a recomendaciones iniciales y encontrar rutas de ayuda profesional.

La ruta propuesta no busca reemplazar el proceso terapéutico ni emitir diagnósticos, sino acompañar al usuario en una primera etapa de orientación informativa. Por esta razón, cada recorrido del MVP inicia con la identificación del estado emocional, continúa con información breve y comprensible, presenta señales generales de alerta y finaliza con acciones iniciales y opciones de ayuda.

Desde esta perspectiva, la estructura del MVP responde a una lógica preventiva y orientadora: primero se evita saturar al usuario con información extensa, luego se le permite comprender su situación de manera sencilla y finalmente se le conduce hacia alternativas de apoyo profesional. Esta ruta resulta coherente con el propósito del proyecto, ya que facilita el acceso inicial a información confiable y promueve la búsqueda oportuna de orientación psicológica cuando sea necesario.

Diagrama de Navegación del MVP

El diagrama de navegación representa la estructura completa del prototipo y la relación entre las pantallas principales. A diferencia del flujo conceptual “Buscar–Aprender–Actuar”, este diagrama muestra el recorrido específico que realiza el usuario desde la pantalla de inicio hasta las rutas de ayuda profesional.

El usuario inicia en la pantalla principal, donde selecciona un estado emocional: ansiedad, tristeza o “no sé qué tengo”. Según la opción elegida, el sistema lo dirige a una pantalla informativa correspondiente, luego a una pantalla de señales, posteriormente a una pantalla de acción inicial y finalmente a la pantalla de ayuda, donde se presentan opciones como la Línea 106, la Línea 123 y el contacto con el psicólogo.

Figura 3

Diagrama de navegación del MVP informativo



Nota. El diagrama representa la estructura de navegación del MVP informativo, desde la pantalla de inicio hasta las rutas de ayuda profesional. Se incluyen las rutas de ansiedad, tristeza y “no sé qué tengo”, así como el punto de retorno hacia la pantalla inicial. *Fuente.* Autoría propia.

Wireframes y Mockups del MVP

Con el fin de evidenciar el proceso de diseño del MVP, se desarrollan wireframes de baja fidelidad y mockups de media fidelidad. Los wireframes permiten representar la estructura inicial de las pantallas, la distribución de los botones, la jerarquía de la información y la secuencia de navegación sin enfocarse todavía en detalles visuales como color, tipografía o estilo gráfico.

Posteriormente, los mockups de media fidelidad permiten visualizar una versión más cercana al producto final, incorporando elementos visuales, componentes interactivos, botones, organización del contenido y criterios de accesibilidad. Esta transición entre wireframes y mockups permite demostrar cómo los hallazgos cualitativos fueron convertidos en decisiones concretas de diseño.

Los wireframes iniciales contemplan las pantallas principales del recorrido del usuario: inicio, selección de emoción, información, señales, acción y ayuda. Cada pantalla fue pensada para reducir la carga cognitiva, facilitar la navegación y permitir que el usuario avance de forma progresiva desde la identificación de su estado emocional hasta el acceso a rutas de orientación profesional.

Los mockups de media fidelidad integran los lineamientos UX definidos en el proyecto, especialmente la claridad informativa, el lenguaje empático, la navegación intuitiva, los botones visibles y el acceso rápido a información crítica. Asimismo, incorporan criterios básicos de accesibilidad digital, como jerarquía visual, tamaño legible de texto, botones amplios y contraste adecuado entre elementos de interfaz.

Figura 4

Wireframes de baja fidelidad del MVP informativo



Nota. Los wireframes representan la estructura inicial de las pantallas principales del MVP informativo. *Fuente.* Autoría propia.

Sistema de Diseño del MVP

El sistema de diseño del MVP se define como el conjunto de elementos visuales y funcionales que permiten mantener coherencia en la interfaz, facilitar la navegación y garantizar una experiencia clara para los usuarios. Este sistema integra paleta de colores, tipografía, botones, jerarquía visual y componentes reutilizables.

Paleta de Colores

La paleta cromática del MVP se orienta a transmitir calma, confianza y claridad. Se recomienda el uso de tonos suaves y de bajo impacto visual, evitando colores demasiado saturados que puedan generar tensión o incomodidad en usuarios que buscan información relacionada con salud mental. Los colores principales se aplican en botones, encabezados y elementos de navegación, mientras que los tonos neutros se utilizan para fondos y bloques de contenido.

Tipografía

La tipografía seleccionada debe ser legible, clara y adecuada para lectura en dispositivos móviles. Se prioriza el uso de fuentes sans serif, debido a su facilidad de lectura en pantalla. Los títulos deben diferenciarse claramente del cuerpo del texto mediante tamaño y peso visual, permitiendo que el usuario identifique rápidamente la información principal de cada pantalla.

Componentes Reutilizables

El MVP emplea componentes reutilizables como botones de selección, tarjetas de información, listas de señales, botones de acción y accesos a líneas de ayuda. Estos componentes permiten mantener consistencia visual y funcional en todo el recorrido del usuario, reduciendo la carga cognitiva y facilitando la interacción.

Criterios de Accesibilidad

El sistema de diseño considera criterios básicos de accesibilidad digital, como contraste adecuado entre texto y fondo, botones amplios, textos breves, lenguaje claro y navegación en pocos pasos. Estos elementos se alinean con las pautas WCAG 2.2 y con los principios de diseño centrado en el usuario, favoreciendo una experiencia comprensible, usable y segura para jóvenes entre 15 y 25 años.

Aplicación de Criterios de Accesibilidad en el MVP

La accesibilidad del MVP se refleja en decisiones concretas de diseño orientadas a facilitar la comprensión, navegación e interacción de los jóvenes usuarios. Debido a que el prototipo aborda información relacionada con salud mental, se prioriza una experiencia clara, segura y emocionalmente no invasiva.

En primer lugar, se emplean textos breves y lenguaje sencillo, evitando tecnicismos clínicos que puedan dificultar la comprensión. Esta decisión permite que el usuario entienda

rápidamente la información presentada en cada pantalla, especialmente en momentos de ansiedad, tristeza o confusión emocional.

En segundo lugar, la navegación se estructura en pocos pasos, permitiendo que el usuario avance de manera progresiva desde la identificación de su estado emocional hasta la consulta de señales, acciones iniciales y rutas de ayuda profesional. Esto reduce la carga cognitiva y evita que el usuario se pierda durante la interacción.

Asimismo, los botones del prototipo se diseñan con tamaño amplio y ubicación visible, facilitando la interacción táctil en dispositivos móviles. Las opciones principales, como “Ansiedad”, “Tristeza”, “No sé qué tengo”, “Buscar ayuda”, “Línea 106”, “Línea 123” y “Contactar psicólogo”, se presentan de forma clara para favorecer la toma de decisiones.

El diseño también contempla contraste adecuado entre texto, fondo y botones, con el fin de mejorar la legibilidad. La jerarquía visual se organiza mediante títulos, bloques de contenido y botones diferenciados, permitiendo que el usuario identifique rápidamente la información más importante.

Finalmente, el MVP evita mensajes alarmistas, culpabilizantes o diagnósticos. En su lugar, utiliza un tono empático, informativo y orientador, alineado con el propósito del proyecto: brindar orientación inicial sin reemplazar la atención psicológica profesional.

Tabla 8

Crterios de accesibilidad aplicados en el MVP

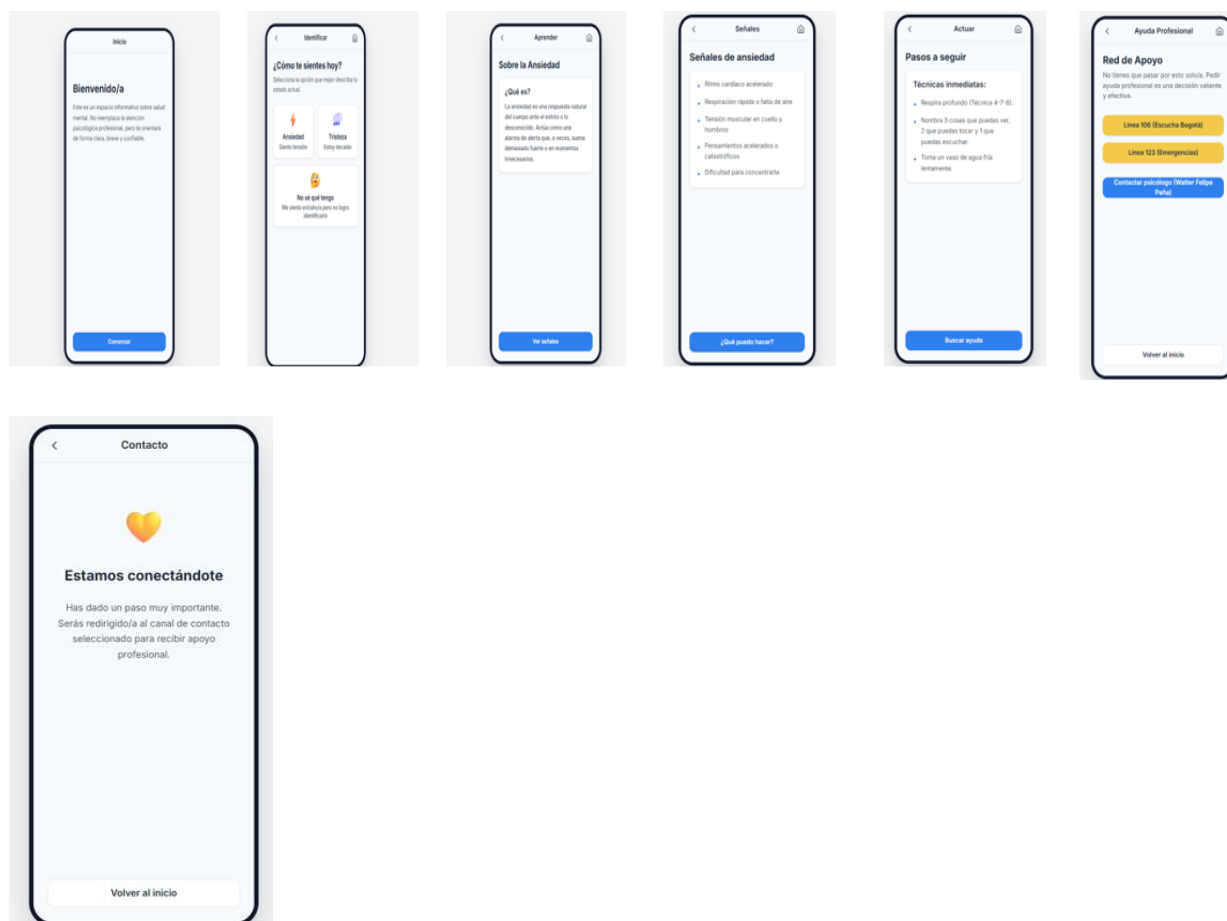
Criterio de accesibilidad	Aplicación en el MVP
Lenguaje claro	Textos breves, directos y sin tecnicismos clínicos.
Navegación simple	Flujo en pocos pasos: emoción, información,

	señales, acción y ayuda.
Botones visibles	Botones amplios para facilitar la interacción táctil.
Jerarquía visual	Títulos, bloques de contenido y acciones diferenciadas.
Contraste visual	Uso de fondos claros y elementos destacados para mejorar legibilidad.
Comunicación empática	Mensajes no alarmistas y orientados a la búsqueda de apoyo profesional.

Nota. La tabla presenta la relación entre los criterios de accesibilidad digital y su aplicación dentro del diseño del MVP informativo. *Fuente.* Autoría propia.

Figura 5

Mockups de media fidelidad del MVP informativo en Figma



Nota. Los mockups muestran la versión de media fidelidad del MVP informativo desarrollado en Figma, incluyendo las rutas de ansiedad, tristeza, “no sé qué tengo” y ayuda profesional. *Fuente.*

Autoría propia.

Componentes Multimedia y Desarrollo del MVP

Además de los lineamientos UX definidos, el MVP incorpora un componente multimedia orientado a fortalecer la identidad visual, la comprensión de la información y la interacción del usuario con el prototipo. Este componente resulta fundamental dentro del proyecto, debido a que permite articular los principios de Ingeniería Multimedia con el diseño de una herramienta digital informativa en salud mental.

Identidad Visual y Logotipo

El MVP propone una identidad visual basada en una estética limpia, tranquila y accesible. La selección cromática se orienta a transmitir calma, confianza y claridad, evitando colores excesivamente saturados o alarmistas. El logotipo y los elementos gráficos del prototipo deben mantener coherencia con el propósito informativo del proyecto, comunicando cercanía, orientación y apoyo profesional sin generar sensación clínica, fría o intimidante.

Iconografía e Ilustraciones

La iconografía del MVP se plantea como un recurso visual de apoyo para facilitar la comprensión de las opciones de navegación. Los íconos se emplean para representar estados emocionales, señales frecuentes, acciones iniciales y rutas de ayuda. Las ilustraciones se utilizan de manera moderada para acompañar el contenido, evitando elementos decorativos innecesarios que puedan aumentar la carga cognitiva del usuario. En este sentido, los recursos gráficos cumplen una función comunicativa y no solamente estética.

Recursos gráficos y material psicoeducativo

El prototipo contempla el uso de tarjetas informativas, bloques de texto breve e infografías simples para presentar contenidos relacionados con ansiedad, tristeza, malestar emocional y rutas de ayuda. Estos recursos permiten transformar información sensible en unidades visuales más fáciles de leer y comprender. El material psicoeducativo se diseña con lenguaje claro, tono empático y estructura breve, de forma que el usuario pueda avanzar por la información sin sentirse saturado.

Microinteracciones y Transiciones entre Pantallas

A nivel de interacción, el MVP contempla microinteracciones simples asociadas a botones, selección de emociones y avance entre pantallas. Estas microinteracciones buscan

confirmar visualmente las acciones del usuario y mejorar la sensación de control durante la navegación. Las transiciones entre pantallas deben ser suaves y directas, evitando movimientos bruscos o efectos que distraigan del objetivo principal: acceder a información clara y rutas de orientación profesional.

Arquitectura Visual de la Información

La organización visual del MVP se estructura bajo la lógica “Buscar–Aprender–Actuar”. En la primera fase, el usuario identifica cómo se siente; en la segunda, recibe información breve sobre su estado emocional; y en la tercera, accede a acciones iniciales y rutas de ayuda profesional. Esta arquitectura permite que el contenido multimedia, los botones, las tarjetas y los textos se integren en un flujo coherente y comprensible.

Consideraciones de Desarrollo

Para la fase actual del proyecto se utiliza Figma, debido a que permite diseñar prototipos navegables de media fidelidad, organizar pantallas, conectar interacciones y validar visualmente la experiencia del usuario sin requerir programación completa. Esta herramienta resulta adecuada para representar la estructura del MVP, sus rutas de navegación, componentes visuales y posibles interacciones.

Como ruta futura de desarrollo, el prototipo podría implementarse en herramientas como FlutterFlow o Flutter. FlutterFlow permitiría convertir el diseño en una aplicación funcional de manera más rápida mediante componentes visuales, integración de navegación y prototipado de interfaces móviles. Por su parte, Flutter permitiría un desarrollo más robusto y escalable, especialmente si en fases posteriores se desea integrar bases de datos, autenticación, analítica de uso o contenidos dinámicos. En ambos casos, la producción de recursos gráficos, íconos,

ilustraciones, microcopys e infografías debería mantenerse alineada con los lineamientos UX, los criterios de accesibilidad WCAG 2.2 y la orientación profesional del consultorio aliado.

Acceso al Prototipo

El prototipo interactivo se encuentra disponible en el siguiente enlace:

<https://www.figma.com/make/mnFn7nfVHpRAsowuM7z94N/MVP-Informativo-Salud-Mental?fullscreen=1&t=nh8xkB6Z1ECAByxr-1&code-node-id=0-9>

Lineamientos UX de MVP

A partir del análisis de los resultados cualitativos obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas, se definieron una serie de lineamientos de experiencia de usuario (UX) orientados a mejorar el acceso a información sobre salud mental en jóvenes entre 15 y 25 años.

Estos lineamientos responden directamente a las necesidades identificadas en los participantes, especialmente en relación con la claridad de la información, la facilidad de navegación, la accesibilidad y la confianza en los contenidos.

Claridad y simplicidad en la información

Los contenidos deben presentarse mediante textos cortos, lenguaje sencillo y directo, evitando tecnicismos innecesarios que dificulten la comprensión por parte de los usuarios.

Navegación intuitiva

La estructura del sistema debe permitir al usuario acceder rápidamente a la información mediante rutas claras y botones visibles, reduciendo la cantidad de pasos necesarios para encontrar contenido relevante.

Acceso rápido a información crítica

El sistema debe facilitar el acceso inmediato a información clave, como señales de alerta o líneas de ayuda, en un tiempo reducido y sin generar confusión.

Diseño visual empático

El uso de colores suaves, tipografías legibles y elementos visuales no invasivos contribuye a generar una experiencia más cómoda y confiable para el usuario.

Lenguaje cercano y no juzgador

El contenido debe utilizar un tono comunicativo amigable, evitando mensajes alarmistas o que generen culpa, favoreciendo la confianza del usuario.

Accesibilidad digital

El diseño del MVP debe cumplir con criterios básicos de accesibilidad, como contraste adecuado, tamaño de texto legible y facilidad de interacción táctil, alineados con las pautas WCAG 2.2.

Indicadores y Plan de Validación

En el presente proyecto se definieron indicadores de usabilidad que permitirán evaluar el desempeño del MVP informativo en fases posteriores de implementación.

Entre los principales indicadores propuestos se encuentran:

System Usability Scale (SUS): permitirá medir la percepción de usabilidad del sistema por parte de los usuarios.

Tasa de éxito por tarea: evaluará la capacidad del usuario para completar acciones específicas dentro del flujo del MVP.

Tiempo de acceso a información crítica: medirá la eficiencia del sistema para proporcionar orientación en situaciones de necesidad.

Adicionalmente, se plantea la realización de pruebas de usabilidad en dos ciclos iterativos, con el objetivo de identificar oportunidades de mejora en la experiencia de usuario y optimizar el diseño del prototipo.

Estas pruebas se proyectan con una muestra de entre 10 y 15 usuarios, quienes realizarán tareas específicas como la identificación de señales de alerta o el acceso a líneas de ayuda, registrando variables como tiempo, errores y nivel de satisfacción.

Cabe aclarar que estos indicadores y pruebas no fueron ejecutados dentro del alcance del presente estudio, debido a su enfoque cualitativo exploratorio. Por lo tanto, se establecen exclusivamente como base metodológica para futuras fases de validación del MVP informativo con usuarios y expertos.

Plan de Entrega y Apéndices

Plan de Entrega

El proyecto se desarrollará y entregará en tres fases estructuradas, de acuerdo con los lineamientos metodológicos de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) para trabajos de investigación aplicada. Cada fase incluye objetivos, actividades y entregables específicos que garantizan la trazabilidad y coherencia del proceso investigativo.

Fase 1: Planeación y fundamentación teórica (Semanas 1 a 3)

Objetivo:

Establecer la base conceptual y metodológica del proyecto.

Actividades:

Revisión bibliográfica de literatura académica reciente (últimos 5 años) sobre salud mental juvenil, mHealth, UX y accesibilidad.

Elaboración del marco teórico, conceptual y del estado del arte.

Definición de los objetivos y justificación del estudio.

Entregable:

Documento con introducción, planteamiento del problema, justificación, objetivos, marco conceptual y estado del arte.

Fase 2: Diseño metodológico y desarrollo del MVP (Semanas 4 a 7)

Objetivo:

Diseñar un prototipo conceptual (MVP) basado en las necesidades detectadas en la población objetivo.

Actividades:

Aplicación de entrevistas semiestructuradas a jóvenes atendidos por Walter Felipe Peña.

Análisis cualitativo de la información recolectada.

Creación del prototipo navegable en entorno digital (Figma).

Aplicación de criterios de accesibilidad (WCAG 2.2) y diseño centrado en el usuario (ISO 9241-210).

Entregable:

Prototipo navegable acompañado del análisis cualitativo, definición de lineamientos UX y propuesta de validación del MVP.

Fase 3: Definición de validación y cierre (Semanas 8 a 10)

Objetivo:

Establecer la estrategia de evaluación del MVP y consolidar el documento final.

Actividades:

Definición de la estrategia de validación futura mediante métricas de usabilidad como la escala SUS, la tasa de éxito por tarea, el tiempo de acceso a información crítica y el registro de errores críticos.

Planteamiento de indicadores de evaluación (tasa de éxito, tiempo por tarea, errores).

Redacción de conclusiones y recomendaciones del estudio.

Integración final del documento de investigación.

Entregable:

Documento final con lineamientos UX, propuesta de validación del MVP, conclusiones y Apéndices técnicos.

Responsabilidades Generales

El desarrollo del proyecto “Lineamientos UX para un MVP informativo de salud mental en jóvenes de 15–25 años atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña: estudio cualitativo exploratorio con validación de prototipo” implica la participación y articulada de diferentes actores con responsabilidades claramente definidas. Estas funciones garantizan la ejecución rigurosa, ética y efectiva de cada una de las etapas del estudio.

Estudiante investigador – Juan Diego Mojica Quimbay

Rol principal: responsable del diseño, ejecución, análisis y redacción del proyecto de investigación.

Funciones específicas:

Elaborar el planteamiento del problema, objetivos, Marco conceptual y metodología.

Desarrollar los instrumentos de recolección de información (entrevistas, encuestas y validaciones).

Diseñar el prototipo conceptual (MVP) aplicando principios de UX y accesibilidad.

Analizar los datos obtenidos y redactar los informes de avance y resultados finales.

Velar por el cumplimiento de las normas éticas y de confidencialidad establecidas.

Gestionar la comunicación con el tutor académico y el psicólogo colaborador.

Tutor académico – César David Monroy Rodríguez

Rol principal: Asesor metodológico y evaluador académico del proyecto.

Funciones específicas:

Orientar la construcción conceptual, metodológica y técnica del documento.

Revisar la coherencia entre objetivos, instrumentos y resultados.

Verificar el cumplimiento de las normas APA (7.^a edición) y los lineamientos

institucionales.

Realizar acompañamiento permanente mediante retroalimentación escrita y verbal.

Avalar las entregas parciales y la versión final para su presentación ante el jurado.

Psicólogo colaborador – Walter Felipe Peña

Rol principal: Asesor experto en salud mental y fuente de información empírica del estudio.

Funciones específicas:

Facilitar el acceso a la población participante (jóvenes entre 15 y 25 años).

Brindar asesoría profesional sobre los procesos psicológicos y conductuales observados.

Colaborar en la validación del contenido informativo del MVP (lenguaje, tono, pertinencia).

Participar en sesiones de revisión del prototipo y ofrecer retroalimentación cualitativa.

Apoyar el cumplimiento de los protocolos éticos y de confidencialidad de los participantes.

Participantes del estudio

Rol principal: Usuarios potenciales para validación futura

Funciones específicas:

Participar voluntariamente en entrevistas, grupos focales y pruebas de usabilidad.

Brindar información honesta y relevante sobre sus hábitos digitales y necesidades de acceso.

Evaluar la usabilidad y accesibilidad del prototipo en las sesiones de validación.

Firmar consentimiento informado y respetar las condiciones éticas del proceso.

Jurado evaluador

Rol principal: Evaluar el producto final de investigación y su aporte académico.

Funciones específicas:

Analizar la coherencia del documento frente a los criterios metodológicos y de diseño.

Evaluar la calidad del análisis de resultados y la pertinencia de las conclusiones.

Emitir recomendaciones finales y calificar el trabajo de grado conforme a la rúbrica institucional.

Guion de Entrevistas Jóvenes 15–25 Años

Título. Guion de entrevista semiestructurada para jóvenes – Salud mental y experiencia digital.

Objetivo. Identificar necesidades, barreras, hábitos digitales y percepciones sobre salud mental en jóvenes atendidos por el consultorio de Walter Felipe Peña.

Preguntas.

Contexto Emocional y Cotidiano

¿Cómo describirías tu estado emocional en las últimas semanas?

¿Qué situaciones suelen generarte más estrés, preocupación o ansiedad?

Búsqueda de Información en Línea

¿Has buscado información sobre salud mental en internet? ¿Qué encontraste?

¿Qué tan confiable consideras esa información?

Barreras y Necesidades

¿Qué dificultades tienes para encontrar información clara sobre temas emocionales?

¿Qué tipo de contenido te gustaría recibir antes de una consulta psicológica?

Uso de Recursos Digitales

¿Qué aplicaciones o plataformas utilizas diariamente?

¿Qué tipo de diseño o formato te resulta más fácil de entender?

Interacción con el Consultorio

¿Qué información te gustaría recibir del consultorio antes o después de tus sesiones?

¿Cómo crees que una herramienta digital podría ayudarte a cuidar tu salud mental?

Cierre. Agradecimiento por la participación y verificación emocional breve antes de finalizar.

Guion de Entrevistas para Académicos / Expertos

Título: Entrevista a expertos en psicología y diseño UX

Objetivo: Validar pertinencia, claridad y enfoque del MVP informativo en términos de salud mental, UX y accesibilidad.

Preguntas:

¿Qué elementos informativos deberían priorizarse en un MVP de salud mental juvenil?

¿Qué riesgos éticos o comunicativos considera más relevantes?

¿Cómo evalúa la claridad del flujo informativo propuesto?

¿Qué aspectos del diseño UX deberían fortalecerse?

¿Qué métricas considera esenciales para validar la herramienta?

¿Cómo puede integrarse este MVP con procesos clínicos existentes?

¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la accesibilidad del contenido?

Consentimiento Informado (Jóvenes 15–25 años)

Consentimiento Informado Para Entrevistas Y Pruebas De Usabilidad

Proyecto: Lineamientos UX para un MVP informativo de salud mental

Investigador: Juan Diego Mojica

Asesor: Walter Felipe Peña

Institución: Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Propósito del estudio

Este estudio busca comprender las necesidades informativas y digitales de jóvenes entre 15 y 25 años para diseñar una herramienta digital informativa de salud mental.

Actividades

La participación incluye:

Una entrevista de 20–30 minutos

Opcional: una prueba de usabilidad con un prototipo digital (10–15 minutos)

Confidencialidad

Tus respuestas serán anónimas.

Los datos se guardarán en archivo protegido con contraseña y sin nombres reales.

Riesgos y soporte emocional

En caso de incomodidad emocional, podrás:

Pausar o terminar la entrevista en cualquier momento

Recibir información de orientación:

Línea 106

Línea 123

EPS o IPS correspondiente

Voluntariedad

Tu participación es totalmente voluntaria. Puedes retirarte sin consecuencias.

Consentimiento

Declaro que he leído y entendido esta información y acepto participar.

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Consentimiento para menores (15–17 años)

Documentos obligatorios:

Consentimiento del acudiente

Asentimiento del menor

GAD-7 Adaptado (como Apéndice)

Escala GAD-7 – Ansiedad Generalizada (Versión digital para investigación)

Instrucción: “En las últimas dos semanas, ¿con qué frecuencia te han afectado los siguientes problemas?”

Ítem	Nunca (0)	Varios días (1)	Más de la mitad de los días (2)	Casi todos los días (3)
------	-----------	-----------------	---------------------------------	-------------------------

Sentirse nervioso/a o en tensión

No poder dejar de preocuparse

Preocuparse demasiado por diferentes cosas

Dificultad para relajarse

Estar inquieto/a

Irritarse fácilmente

Sentir miedo como si algo terrible pudiera pasar

Puntajes:

0–4: ansiedad mínima

5–9: leve

10–14: moderada

15–21: severa

Nota: Este instrumento se incluye como propuesta para la fase de validación futura. No fue aplicado en el presente estudio.

Entrevistas

Entrevista 1 — Laura Méndez (19 años, estudiante de psicología, paciente del consultorio)

Nombre. Laura Méndez

Edad. 19 años

Ocupación. Estudiante de Psicología, segundo semestre

Relación con el Tema. Asiste a orientación psicológica con Walter Felipe Peña desde 2023

¿Qué dificultades encuentras cuando buscas información sobre salud mental en internet?

Laura. La mayoría de las veces la información es contradictoria. En TikTok cada creador dice algo diferente y muchas personas opinan sin ser psicólogos. Eso me confunde y termino asumiendo cosas que no son. Además, casi nunca explican señales reales, sino experiencias personales.

¿Qué tipo de contenido te gustaría recibir antes de una consulta?

Laura. Me gustaría tener algo que explique síntomas de forma clara, qué esperar en una consulta y tips sencillos para manejar la ansiedad previa. Algo corto, directo y confiable.

¿Te resulta fácil navegar en plataformas informativas sobre salud mental?

Laura. No. Muchos sitios tienen demasiada información, demasiados textos o no encuentro lo que busco. Siempre termino cansada o frustrada.

¿Qué elementos deberían tener una plataforma digital para ayudarte mejor?

Laura. Textos cortos, lenguaje juvenil, colores tranquilos, botones claros y rutas rápidas. Lo principal: que pueda encontrar una línea de ayuda en segundos.

¿Cómo crees que podría ayudarte una herramienta digital creada por el consultorio?

Laura. Me daría seguridad porque sé que la información viene de un profesional.

Además, sería más fácil continuar el proceso entre sesiones.

Entrevista 2 – Usuario joven (15–25 años)

Nombre. *Daniel Esteban Rojas*

Edad. 22 años

Ocupación. Estudiante de Ingeniería de Sistemas

Contexto. Consulta por estrés académico y problemas de sueño.

Preguntas y respuestas

¿Cómo buscas actualmente información sobre bienestar emocional?

Principalmente en Google. También veo canales de YouTube, pero a veces explican cosas muy rápido o no sé si son confiables.

¿Qué problemas encuentras al buscar información?

Que mucha información es contradictoria. Unos dicen que el estrés es normal, otros dicen que es una enfermedad. Me cuesta diferenciar qué es serio y qué no.

¿Qué tan importante es para ti la accesibilidad digital (tamaño del texto, contraste, navegación simple)?

Mucho. Si la página carga lento o tiene demasiados botones, me pierdo. Prefiero algo directo.

¿Te gustaría que el MVP tuviera ejercicios interactivos?

Sí, como respiración guiada, o una sección donde pueda evaluar mi estado emocional del día.

¿Usarías un recurso digital recomendado por tu psicólogo?

Sí, porque me daría más confianza para buscar por mi cuenta.

Entrevista 3 — Joven Usuario (22 Años)

Nombre. Valentina Ortega Rincón

Edad. 22 años

Ocupación. Estudiante de Diseño Gráfico

Contexto. Usuaria joven consultada para identificar necesidades reales de información digital.

Rol. Participante objetivo del MVP.

Preguntas y respuestas

Quando buscas información sobre ansiedad o estrés, ¿qué problemas encuentras?

Hay demasiada información y no sé cuál creer. En redes todo es repetitivo o exagerado, y los sitios más serios son difíciles de entender.

¿Qué te gustaría encontrar en una herramienta informativa?

Explicaciones simples, ejemplos reales, y una forma rápida de saber si lo que siento es normal o si debo buscar ayuda. También botones visibles para líneas de orientación.

¿Qué te hace abandonar una aplicación o sitio web?

Demasiado texto, colores que cansan, menús confusos o sentir que me están regañando. Si no entiendo algo en segundos, cierro la página.

¿Qué te haría confiar en una herramienta de salud mental?

Saber qué está hecha por psicólogos y ver que el contenido es serio, pero sin ser complicado. También que no me juzguen ni me alarmen.

¿Te gustaría usar una herramienta como el MVP propuesto?

Sí, sí me ayuda a entender qué hacer cuando estoy mal y me orienta rápido sin sentirme abrumada.

Resultados Cualitativos

A partir de las entrevistas semiestructuradas realizadas a tres jóvenes entre 19 y 22 años, se identificaron patrones comunes relacionados con las dificultades de acceso a información sobre salud mental, las necesidades informativas y las expectativas frente a herramientas digitales. El análisis se realizó mediante categorización temática, permitiendo agrupar los hallazgos en cinco ejes principales:

Desinformación y Falta de Confiabilidad

Los participantes coinciden en que gran parte de la información disponible en internet, especialmente en redes sociales, es contradictoria o carece de respaldo profesional.

“Cada creador dice algo diferente... muchas personas opinan sin ser psicólogos”

(Entrevista 1)

“Unos dicen que el estrés es normal, otros que es una enfermedad” (Entrevista 2)

“No sé qué creer... en redes todo es repetitivo o exagerado” (Entrevista 3)

Esto evidencia la necesidad de contenidos validados por profesionales que reduzcan la confusión y mejoren la comprensión de los temas emocionales.

Sobrecarga de Información y Dificultad de Comprensión

Los entrevistados manifestaron dificultades para procesar la información debido a la cantidad de contenido y al lenguaje complejo utilizado en algunos sitios.

“Muchos sitios tienen demasiada información... termino cansada o frustrada”

(Entrevista 1)

“Los sitios más serios son difíciles de entender” (Entrevista 3)

Estos hallazgos sugieren la importancia de simplificar el contenido, utilizar lenguaje claro y estructurar la información de manera accesible.

Problemas de Usabilidad y Navegación

Se identificaron barreras relacionadas con la experiencia de uso, especialmente en la navegación y el diseño de las plataformas digitales.

“Si la página carga lento o tiene demasiados botones, me pierdo” (Entrevista 2)

“Menús confusos... si no entiendo algo en segundos, cierro la página”

(Entrevista 3)

Esto resalta la necesidad de diseñar interfaces simples, rápidas y centradas en tareas clave.

Necesidad de Acceso Rápido a Información Clave

Un hallazgo recurrente es la importancia de encontrar información relevante en poco tiempo, especialmente en situaciones de ansiedad o incertidumbre.

“Que pueda encontrar una línea de ayuda en segundos” (Entrevista 1)

“Una forma rápida de saber si lo que siento es normal” (Entrevista 3)

Este resultado fundamenta la inclusión de rutas de acceso directo a información crítica dentro del MVP.

Confianza en Herramientas Avaladas por Profesionales

Los participantes expresaron mayor disposición a utilizar herramientas digitales cuando estas están respaldadas por un profesional de la salud mental.

“Me daría seguridad porque viene de un profesional” (Entrevista 1)

“Sí lo usaría si lo recomienda mi psicólogo” (Entrevista 2)

“Saber que está hecha por psicólogos me daría confianza” (Entrevista 3)

Este aspecto refuerza la importancia de la validación profesional como elemento clave en el diseño de la solución.

Síntesis de Hallazgos

En conjunto, los resultados evidencian que los jóvenes enfrentan barreras significativas relacionadas con la desinformación, la sobrecarga de contenido y la baja usabilidad de las plataformas digitales actuales. Asimismo, se identifican necesidades claras de acceso a información confiable, lenguaje comprensible, navegación simple y disponibilidad inmediata de recursos de ayuda. Estos hallazgos sirvieron como base para la definición de lineamientos de experiencia de usuario (UX) y el diseño del MVP informativo propuesto.

Tabla 9

Síntesis de hallazgos y necesidades de experiencia de usuario (UX)

Categoría	Problema	Necesidad UX
Desinformación	Información contradictoria	Contenido validado
Sobrecarga	Demasiado texto	Microcopy
Navegación	Confusión	UX simple
Tiempo	Lento acceso	Acceso rápido
Confianza	Duda	Respaldo profesional

Nota. La tabla resume las principales problemáticas identificadas durante el análisis cualitativo y las necesidades de experiencia de usuario derivadas de los hallazgos obtenidos en las entrevistas.

Fuente. Elaboración propia.

Relación Hallazgos – Decisiones de Diseño

Tabla 10

Relación entre hallazgos de investigación y decisiones de diseño UX

Hallazgo	Evidencia	Decisión UX
Desinformación	“Cada creador dice algo	

	diferente”	Contenido validado por profesional
Sobrecarga	“Demasiado texto”	Uso de microcopy
Navegación difícil	“No encuentro lo que busco”	Flujo simple
Necesidad de rapidez	“Encontrar ayuda en segundos”	Botón visible de ayuda
Confianza	“Lo usaría si lo recomienda mi psicólogo”	Respaldo profesional visible

Nota. La tabla presenta la correspondencia entre los hallazgos identificados, la evidencia reportada por los participantes y las decisiones de diseño implementadas en el MVP informativo.

Fuente. Elaboración propia.

Relación entre Objetivos Específicos y Resultados Obtenidos

Con el fin de evidenciar la coherencia entre los objetivos específicos planteados y los resultados alcanzados en el proyecto, se presenta la siguiente matriz. Esta permite verificar que cada objetivo tuvo un desarrollo dentro del documento y generó una evidencia concreta relacionada con el diseño del MVP informativo.

Tabla 11

Relación entre objetivos específicos, resultados y evidencias del proyecto

Objetivo específico	Resultado obtenido	Evidencia en el proyecto
Caracterizar las necesidades informativas, barreras de acceso y hábitos digitales de los jóvenes de 15–25 años.	Se identificaron barreras relacionadas con desinformación, sobrecarga de información, problemas de	Entrevistas semiestructuradas, resultados cualitativos y matriz de hallazgos.

	navegación, necesidad de acceso rápido y confianza en fuentes profesionales.	
Analizar referentes teóricos y estudios recientes sobre diseño centrado en el usuario, usabilidad, mHealth y accesibilidad digital.	Se construyó una base teórica y documental para sustentar el diseño del MVP desde UX, DCU, accesibilidad y salud digital.	Marco teórico, marco conceptual, estado del arte y matriz de literatura revisada.
Definir lineamientos de UX y arquitectura de información orientados a la claridad, accesibilidad y empatía comunicativa.	Se establecieron lineamientos UX centrados en lenguaje claro, navegación intuitiva, acceso rápido a información crítica, comunicación empática y accesibilidad digital.	Apartado de lineamientos UX, sistema de diseño, criterios de accesibilidad y diagrama de navegación.
Diseñar un MVP informativo de media fidelidad que integre los lineamientos UX definidos.	Se diseñó un prototipo navegable en Figma con pantallas orientadas a inicio, selección emocional, información, señales, acción y ayuda profesional.	Wireframes, mockups, ruta completa del usuario, diagrama de navegación y enlace al prototipo.
Proponer una estrategia de evaluación de usabilidad para	Se definió una estrategia de validación futura mediante	Criterios de validación del MVP e indicadores

el MVP informativo.	métricas como SUS, tasa de éxito por tarea, tiempo de acceso a información y errores críticos.	propuestos para fases posteriores.
---------------------	--	------------------------------------

Nota. La tabla evidencia la correspondencia entre los objetivos específicos, los resultados desarrollados y las evidencias documentales del proyecto. *Fuente.* Elaboración propia.

Discusión

Los resultados obtenidos a partir de las entrevistas semiestructuradas evidencian que los jóvenes presentan dificultades significativas para acceder a información confiable sobre salud mental en entornos digitales, lo cual coincide con lo señalado por García y Salazar (2022), quienes identifican la desinformación y la baja calidad de los contenidos como factores que afectan negativamente el bienestar emocional de la población juvenil.

Asimismo, la sobrecarga de información y la complejidad de los contenidos fueron aspectos recurrentes en los hallazgos, lo cual se relaciona con lo planteado por Cardona y Gutiérrez (2022), quienes destacan que una arquitectura de información mal estructurada y una experiencia de usuario deficiente dificultan la comprensión de contenidos en aplicaciones de salud. En este sentido, los resultados del presente estudio refuerzan la necesidad de diseñar soluciones digitales centradas en la claridad, simplicidad y accesibilidad.

Desde la perspectiva del diseño centrado en el usuario, los hallazgos permiten evidenciar que los jóvenes valoran interfaces simples, lenguaje cercano y rutas de navegación rápidas, lo cual está alineado con los principios de la norma ISO 9241-210:2019, que establece la importancia de comprender el contexto de uso y las necesidades reales del usuario en el desarrollo de sistemas interactivos.

En relación con el diseño del MVP, la arquitectura de información basada en la lógica “Buscar–Aprender–Actuar” responde directamente a las necesidades identificadas en las entrevistas, especialmente en términos de acceso rápido a información relevante y orientación inicial. Este enfoque también se alinea con estudios recientes en mHealth (Fernández & Vega, 2023), donde se resalta la importancia de interfaces intuitivas y accesibles para mejorar la adherencia y el uso continuo de herramientas digitales de apoyo en salud mental.

Desde el punto de vista práctico, el MVP diseñado tiene implicaciones importantes para el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña, ya que permite complementar el proceso terapéutico mediante un recurso digital informativo que facilita la comprensión de conceptos clave y la identificación de señales de alerta. Esto puede contribuir a optimizar el tiempo de consulta y fortalecer la continuidad del proceso de acompañamiento psicológico.

No obstante, el estudio presenta limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados. En primer lugar, la muestra es reducida ($n=3$), lo cual es adecuado para un estudio exploratorio cualitativo, pero no permite generalizar los resultados. En segundo lugar, el estudio se desarrolló en el contexto de un único consultorio, lo cual limita su aplicabilidad a otros entornos. Además, no se realizó la validación del MVP mediante pruebas de usabilidad, por lo que los indicadores de desempeño planteados (SUS, tasa de éxito, tiempo por tarea) se proponen como una fase futura del proyecto.

Finalmente, como línea de trabajo futuro, se propone la ejecución de pruebas de usabilidad con usuarios reales, que permitan evaluar el desempeño del MVP en términos cuantitativos y validar los lineamientos UX definidos en el presente estudio. Asimismo, se sugiere ampliar la muestra e incluir participantes de diferentes contextos para fortalecer la validez de los resultados.

Limitaciones del Estudio

El presente estudio presenta diversas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados obtenidos.

En primer lugar, el tamaño de la muestra es reducido ($n=3$), lo cual es adecuado para un enfoque cualitativo exploratorio, pero limita la generalización de los hallazgos a una población más amplia. En segundo lugar, la investigación se desarrolló en el contexto de un único consultorio psicológico, lo que restringe la aplicabilidad de los resultados a otros entornos o contextos socioculturales.

Adicionalmente, no se ejecutaron pruebas de validación del MVP mediante usuarios, por lo que los indicadores de usabilidad propuestos, como la escala System Usability Scale (SUS), la tasa de éxito por tarea y el tiempo de acceso a información crítica, no fueron medidos dentro del presente estudio. Estos se plantean como parte de una fase posterior de evaluación.

Finalmente, al tratarse de un análisis cualitativo, los resultados pueden estar influenciados por la interpretación del investigador, lo cual constituye un posible sesgo inherente a este tipo de metodología.

Conclusiones

El presente proyecto permitió diseñar lineamientos de experiencia de usuario (UX) para un MVP informativo de salud mental dirigido a jóvenes entre 15 y 25 años atendidos en el consultorio del psicólogo Walter Felipe Peña en Bogotá. A partir del enfoque cualitativo exploratorio, se identificaron barreras relacionadas con la desinformación, la sobrecarga de contenidos, las dificultades de navegación y la necesidad de acceder rápidamente a información clara y confiable.

Los hallazgos cualitativos obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas permitieron comprender que los jóvenes requieren herramientas digitales con lenguaje sencillo, rutas visibles, contenido breve y orientación profesional. Estos hallazgos fueron traducidos en decisiones de diseño concretas, como la organización del MVP bajo la lógica “Buscar–Aprender–Actuar”, la creación de rutas según el estado emocional seleccionado y la incorporación de accesos visibles a líneas de ayuda y contacto profesional.

El diseño del MVP en Figma permitió consolidar una propuesta de media fidelidad basada en wireframes, mockups, diagrama de navegación, sistema de diseño, criterios de accesibilidad y requerimientos funcionales y no funcionales. Estos elementos fortalecen el componente multimedia del proyecto y evidencian cómo los lineamientos UX se materializan en una solución digital informativa, accesible y centrada en el usuario.

La orientación profesional del psicólogo Walter Felipe Peña fue clave para definir una ruta informativa no diagnóstica, enfocada en ayudar al usuario a reconocer su estado emocional, comprender señales generales, acceder a recomendaciones iniciales y dirigirse hacia apoyo profesional cuando sea necesario. De esta manera, el MVP se plantea como una herramienta de orientación inicial y no como un sustituto de la atención psicológica.

Finalmente, la validación de usabilidad del prototipo se plantea como una fase posterior del proyecto. Para ello, se propuso una estrategia de evaluación basada en métricas como la escala SUS, la tasa de éxito por tarea, el tiempo de acceso a información crítica y el registro de errores críticos. Esta fase futura permitirá medir el desempeño del MVP con usuarios y expertos, realizar ajustes iterativos y fortalecer su posible implementación en contextos reales.

Referencias Bibliográficas

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7.^a ed.). American Psychological Association.
- Barrera, L., & Pineda, M. (2022). Factores de riesgo y estrategias de afrontamiento en jóvenes universitarios colombianos durante la pandemia. *Revista de Psicología de la UNAD*, 19(1), 75–90. <https://doi.org/10.22490/25391887.5674>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage Publications.
- Brooke, J. (1996). SUS: A quick and dirty usability scale. En P. W. Jordan, B. Thomas, B. A. Weerdmeester, & A. L. McClelland (Eds.), *Usability evaluation in industry* (pp. 189–194). Taylor & Francis.
- Caballero, C., & Abello, R. (2018). Estrés académico y salud mental en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Universitas Psychologica*, 17(2), 1–13. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-2.easm>
- Card, S. K., Moran, T. P., & Newell, A. (1983). *The psychology of human-computer interaction*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Cardona, A. L., & Gutiérrez, J. P. (2022). Diseño centrado en el usuario para aplicaciones móviles de salud: revisión sistemática y propuesta metodológica. *Revista Ingenium*, 21(1), 45–62. <https://doi.org/10.22335/ing.v21i1.1846>
- Cifuentes, L., & López, J. (2023). Accesibilidad digital y cumplimiento de las pautas WCAG 2.2 en entornos móviles. *Revista de Ingeniería UNAD*, 19(2), 34–49. <https://doi.org/10.22490/25391887.7203>

- Cruz, A., & Torres, E. (2021). Diseño emocional en entornos digitales de salud: implicaciones para la adherencia y el compromiso del usuario. *Interaction Design Journal*, 9(4), 55–70. <https://doi.org/10.1016/j.intdes.2021.04.005>
- Díaz, M. L., & Rodríguez, S. (2020). Estrategias digitales de intervención psicológica y su efectividad en población juvenil. *Psicología desde el Caribe*, 37(1), 81–99. <https://doi.org/10.14482/psdc.37.1.2020.0005>
- Ding, X., Wuerth, K., Sakakibara, B., Schmidt, J., Parde, N., Holsti, L., & Barbic, S. (2023). Understanding mobile health and youth mental health: Scoping review. *JMIR mHealth and uHealth*, 11, e44951. <https://mhealth.jmir.org/2023/1/e44951>
- Fernández, R., & Vega, N. (2023). Intervenciones mHealth para el manejo de la ansiedad en jóvenes: revisión sistemática 2018–2023. *Frontiers in Psychology*, 14, 1187602. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1187602>
- García, M., & Salazar, F. (2022). Factores digitales que inciden en la salud mental de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 31(1), 101–120. <https://doi.org/10.15446/rcp.v31n1.95076>
- Hassenzahl, M. (2010). *Experience design: Technology for all the right reasons*. Morgan & Claypool Publishers.
- International Organization for Standardization. (2019). *Ergonomics of human-system interaction—Part 210: Human-centred design for interactive systems* (ISO 9241-210:2019). ISO.
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>

- Krug, S. (2014). *Don't make me think, revisited: A common sense approach to web usability* (3.^a ed.). New Riders.
- López, V., & Ramírez, J. (2020). Experiencia de usuario (UX) y engagement en aplicaciones móviles de salud mental. *Interacción y Tecnología*, 8(2), 43–58.
<https://doi.org/10.1016/j.ixtec.2020.02.006>
- Martínez, P., & Gamboa, J. (2019). Factores psicosociales asociados al uso problemático de redes sociales en adolescentes. *Revista CES Psicología*, 12(2), 25–41.
<https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.3>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Política nacional de salud mental: Avances y retos 2021–2030*. Bogotá, Colombia.
- Nielsen, J. (1993). *Usability engineering*. Morgan Kaufmann.
- Nielsen, J. (1994). Enhancing the explanatory power of usability heuristics. En *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 152–158). Association for Computing Machinery.
- Norman, D. A. (2013). *The design of everyday things* (ed. rev.). Basic Books.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- Pérez, D., & Herrera, N. (2023). Usabilidad y accesibilidad en prototipos móviles: un enfoque desde el diseño inclusivo. *Revista Iberoamericana de Tecnología y Sociedad*, 6(1), 98–115. <https://doi.org/10.18004/rits.2023.6.1.98>
- Pineda, M., & Jiménez, L. (2020). Aplicaciones móviles y bienestar psicológico: una revisión desde el diseño centrado en el usuario. *Revista Colombiana de Computación*, 21(2), 34–48. <https://doi.org/10.29375/01239130.3942>

- Ries, E. (2011). *The lean startup: How today's entrepreneurs use continuous innovation to create radically successful businesses*. Crown Business.
- Rodríguez, D., & Sánchez, J. (2021). Ética y confidencialidad en la investigación con jóvenes en contextos de salud mental. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 21(1), 125–138.
<https://doi.org/10.18359/rlbi.4957>
- Ruiz, C., & Andrade, G. (2020). Diseño de interfaces empáticas para la promoción del bienestar emocional en entornos digitales. *Revista Kinesis*, 28(3), 12–28.
<https://doi.org/10.30554/kinesis.28.3.2020.3452>
- Sandoval, A., & Bautista, P. (2024). Evaluación de usabilidad en prototipos de baja y media fidelidad en entornos mHealth. *Journal of User Experience Research*, 7(2), 14–29.
<https://doi.org/10.1080/uxr.2024.1023>
- Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). (2023). *Guía institucional para la elaboración y presentación de trabajos de grado*. Bogotá, Colombia.
- World Health Organization. (2011). *mHealth: New horizons for health through mobile technologies: Second global survey on eHealth*. World Health Organization.
- World Wide Web Consortium. (2023). *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.2*.
<https://www.w3.org/TR/WCAG22/>

Apéndices

Apéndice A

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario semiestructurado aplicado a jóvenes entre 15 y 25 años.

Guía de entrevistas utilizada en la recolección cualitativa.

Apéndice B*Guía de entrevistas con Walter Felipe Peña*

Guión con preguntas sobre patrones de ansiedad, acceso a información y herramientas digitales usadas por los pacientes.

Extractos de testimonios (anonimizados) con aprobación ética.

Apéndice C

Evidencia del prototipo (MVP)

El presente Apéndice recopila las evidencias visuales y técnicas relacionadas con el diseño del MVP informativo de salud mental desarrollado en Figma. Estas evidencias permiten verificar el proceso de diseño, la estructura de navegación y la organización de las pantallas principales del prototipo.

Las evidencias visuales principales del prototipo se presentan en el apartado Diseño del MVP, específicamente en la Figura 2, correspondiente al diagrama de navegación; la Figura 3, correspondiente a los wireframes de baja fidelidad; y la Figura 4, correspondiente a los mockups de media fidelidad del prototipo desarrollado en Figma.

El Apéndice incluye:

Wireframes de baja fidelidad del MVP informativo, correspondientes a las pantallas de inicio, selección de emoción, información, señales, acción y ayuda.

Diagrama de navegación del MVP, en el cual se representa el recorrido del usuario desde la pantalla inicial hasta las rutas de ayuda profesional.

Mockups de media fidelidad del MVP informativo desarrollados en Figma, incluyendo las rutas de ansiedad, tristeza y “no sé qué tengo”.

Enlace público al prototipo navegable en Figma.

Evidencia de la lógica de navegación “Buscar–Aprender–Actuar”, aplicada a las rutas de ansiedad, tristeza y orientación general.

Capturas de las pantallas principales del prototipo: inicio, selección de emoción, información, señales, acción y ayuda profesional.

Enlace al prototipo:

<https://www.figma.com/make/mnFn7nfVHpRAsowuM7z94N/MVP-Informativo-Salud-Mental?fullscreen=1&t=nh8xkB6Z1ECAByx-1&code-node-id=0-9>

Nota. El prototipo se plantea como una herramienta informativa de orientación inicial y no sustituye la atención psicológica profesional.

Apéndice D

Resultados cualitativos

Categorización de hallazgos de entrevistas.

Relación entre hallazgos y decisiones de diseño UX.

Apéndice E*Consentimiento informado*

Formato de consentimiento voluntario de participación.

Declaración de confidencialidad de datos conforme a la Ley 1581 de 2012 y la Resolución 8430 de 1993.

Apéndice F

Cronograma y presupuesto

Cronograma del proyecto (diagrama de Gantt).

Estimación de recursos técnicos del desarrollo del MVP.

El siguiente diagrama representa la planificación temporal del proyecto de investigación

Figura 6

Diagrama de Gantt del proyecto de investigación

Actividad	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9
Revisión bibliográfica	■	■	■						
Marco teórico		■	■	■					
Entrevistas				■	■				
Análisis cualitativo					■	■			
Diseño MVP						■	■		
Documento final								■	■

Nota. El diagrama representa la planificación temporal del proyecto de investigación.

Elaboración propia.