

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



**Propuesta de Solución para Transformar la Accesibilidad a los Servicios de
Salud Mental en adolescentes y jóvenes de Lima Metropolitana**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAGÍSTER EN
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA DE EMPRESAS OTORGADO
POR LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ**

PRESENTADA POR

Anhiela Silvia Contreras Cubillas, DNI: 43458492

Armando Jesús Wong Ibarra, DNI: 43813401

Jackelin Alexandra Torre Vega, DNI: 47199064

Luis Javier Pérez Cortez, DNI: 44932280

ASESORA

Anna Katarzyna Florek-Paszkowska, CE: 001712153

ORCID: 0000-0002-1249-5069

JURADO

Percy Marquina Feldman

Leopoldo Arias Bolzmann

Anna Katarzyna Florek-Paszkowska

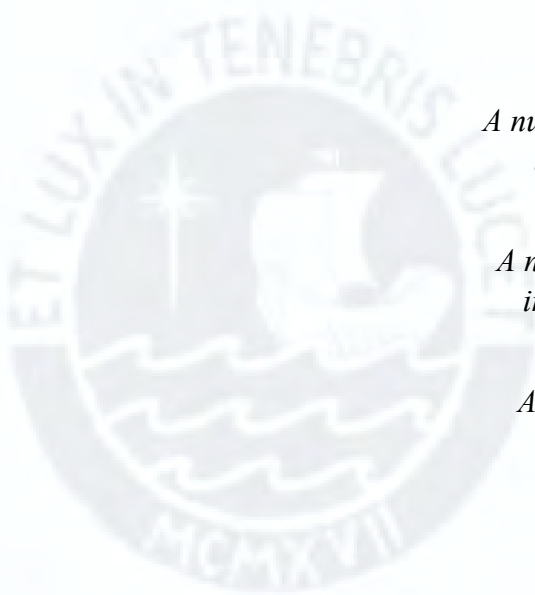
Surco, abril 2021

Agradecimientos

A nuestras familias, por el apoyo incansable brindado a lo largo de este viaje de aprendizaje y ser el soporte necesario para atravesar las adversidades.

A nuestros profesores, por el conocimiento impartido e incentivarnos a aprender cada día un poco más para poder contribuir al progreso de la sociedad.

A nuestros compañeros de clase, porque el compartir sus valiosas experiencias ayudaron a nuestro crecimiento personal y profesional.





Dedicatoria

Dedicamos esta tesis a la lucha constante y perseverante de los peruanos por salir adelante en un contexto tan adverso, como lo es la pandemia. Creemos que el bienestar mental es un derecho fundamental y ansiamos verlo alcanzado para la totalidad de peruanos pronto.

Resumen Ejecutivo

La salud mental es parte fundamental del bienestar integral de toda persona y gozar de un buen estado mental le permite desarrollar sus actividades con normalidad, superar los retos que le presenta la vida, y contribuir al progreso de la sociedad. No obstante, en el Perú, sólo 1 de cada 5 personas recibe algún tipo de atención en salud mental, evidenciando una situación crítica y de origen complejo debido a la combinación de diferentes factores socioeconómicos, políticos y culturales. En los adolescentes y jóvenes, además, los factores sociales como el estigma público que existe sobre las personas que sufren trastornos mentales y el desconocimiento de los servicios y especialistas disponibles son barreras que acrecientan esta brecha. Sin embargo, la tecnología y la telemedicina aparecen como una alternativa de solución para abordar las limitaciones logísticas, de alcance y accesibilidad.

En la presente tesis, a través de la aplicación de metodologías ágiles y elementos de investigación, se logra conseguir un mejor entendimiento de este problema desde la perspectiva del usuario, y así esbozar las mejores alternativas solución. Entre ellas, se opta por el desarrollo de una plataforma digital cuya misión es que más personas jóvenes puedan recibir atención de profesionales de salud mental de forma fácil, rápida y segura desde cualquier lugar y momento. El producto generado buscará transformar la propuesta de servicios de salud mental tradicional y contará con un modelo de negocio innovador, exponencial y sostenible. De esta manera, en la implementación de la plataforma se estima contar con alrededor de 300 profesionales de la salud mental afiliados y atendiendo a más de 1,500 usuarios en promedio en los próximos 5 años.

Abstract

Mental health is the main part of the integral well-being of every person and having a good mental state allows them to develop their activities normally, overcome the challenges that life presents and contribute to the progress of society. However, in Peru, only 1 out of 5 people receives some type of mental health care, showing a critical and complex origin situation due to a combination of different socioeconomic, political and cultural factors. In addition, in adolescents and young people, social factors such as the public stigma that exists on people who suffer from mental disorders and the lack of knowledge of the services and specialists available are barriers that increase this gap. Nevertheless, technology and telemedicine appear as an alternative solution to address logistical, scope and accessibility limitations.

In this thesis, through the application of agile methodologies and research elements, it is possible to achieve a better understanding of the problem from the user's perspective, and thus outline the best alternative solutions. Among them, the option is to develop a digital platform whose mission is that more young people can receive mental health care from professionals easily, quickly and safely from any place and time. The generated product will seek to transform the traditional mental health services proposal and this will have an innovative, exponential and sustainable business model. In this way, in the implementation of the platform, it is estimated to have around 300 affiliated mental health professionals and serving more than 1,500 users on average in the next 5 years.

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----|
| Agradecimientos | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Resumen Ejecutivo | iv |
| Abstract | v |
| Lista de Tablas | ix |
| Lista de Figuras | x |
| Capítulo I: Introducción | 1 |
| 1.1. Contexto en el que se determina el problema de negocio | 1 |
| 1.2. Definición del problema de negocio | 2 |
| 1.3. Sustento de la relevancia del problema de negocio | 4 |
| 1.3.1. Presentación del problema | 4 |
| 1.3.2. Sustento de la complejidad del problema a resolver | 4 |
| 1.3.3. Sustento científico al problema de negocio | 6 |
| 1.4. Conclusiones | 8 |
| Capítulo II: Revisión de la Literatura | 9 |
| 2.1 Mapa de la Literatura | 9 |
| 2.2 Análisis de la literatura vinculada al problema de negocio | 11 |
| 2.2.1 Salud mental en el mundo | 11 |
| 2.2.2 Salud Mental en el Perú | 13 |
| 2.2.3 Salud mental en adolescentes y jóvenes del Perú en la actualidad | 15 |
| 2.3 Aporte de la literatura a la solución del problema de negocio | 17 |
| 2.4 Conclusiones | 19 |
| Capítulo III: Planteamiento de la solución al problema de negocio | 20 |
| 3.1 Aplicación de metodologías ágiles para la solución del problema de negocio | 20 |

| | | |
|-------|---|----|
| 3.1.1 | Lienzo de Dos Dimensiones y Matriz de Meta-usuario | 20 |
| 3.1.2 | Lienzo de experiencia del usuario | 25 |
| 3.1.3 | Design Thinking aplicado | 28 |
| 3.1.4 | Lienzo Costo-Impacto | 34 |
| 3.1.5 | Lienzo de Propuesta de valor | 37 |
| 3.1.6 | Lienzo Bussiness Model Canvas | 37 |
| 3.1.7 | Lienzo Blueprint | 38 |
| 3.2 | Aplicación de los elementos de la investigación científica para la solución del problema de negocio | 42 |
| 3.2.1 | Aplicación y resultado del cuestionario | 45 |
| 3.2.2 | Encuesta a público objetivo | 45 |
| 3.2.3 | Encuesta a los Profesionales de la Salud Mental | 58 |
| 3.3 | Definición de la solución del problema | 71 |
| 3.3.1 | Prototipo de la Solución | 73 |
| 3.4 | Discusión sobre la innovación disruptiva en la solución al problema de negocio | 76 |
| 3.5 | Discusión sobre la exponencialidad en la solución al problema de negocio | 78 |
| 3.6 | Discusión sobre la sostenibilidad en la solución al problema de negocio | 80 |
| 3.6.1 | Sostenibilidad Social | 80 |
| 3.6.2 | Sostenibilidad Financiera | 82 |
| 3.7 | Implementación de la solución al problema de negocio | 91 |
| 3.8 | Métricas que definen el éxito de la solución al problema de negocio | 94 |
| 3.8.1 | Métrica de Net Promoter Score (NPS) | 94 |
| 3.8.2 | Métrica de Usuarios activos en la plataforma | 94 |
| 3.8.3 | Métrica de Productividad de plataforma | 95 |
| 3.8.4 | Métrica de Productividad de profesionales de salud mental | 95 |

| | | |
|--|--|-----|
| 3.8.5 | Métrica de Churn | 96 |
| 3.8.6 | Métrica de profesionales de salud mental inactivos en plataforma | 96 |
| 3.9 | Conclusiones | 97 |
| Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones | | 98 |
| 4.1. | Conclusiones | 98 |
| 4.2. | Recomendaciones | 99 |
| Referencias | | 102 |
| Apéndice A: Cuadro Comparativo de la Competencia | | 111 |
| Apéndice B: Encuestas a potenciales usuarios | | 112 |
| Apéndice C: Encuestas a profesionales de la salud mental | | 118 |
| Apéndice D: Prototipo de la solución | | 124 |
| Apéndice E: Supuestos económicos | | 133 |
| Apéndice F: Sustento de Inversión Inicial | | 134 |
| Apéndice G: Sustento de Costo de Ventas | | 138 |
| Apéndice H: Sustento de Gastos operativos | | 140 |
| Apéndice I: Costo de capital | | 142 |

Lista de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 <i>Preguntas generadoras e ideas de solución</i> | 34 |
| Tabla 2 <i>Matriz de consistencia</i> | 44 |
| Tabla 3 <i>Funcionalidades de la plataforma Mentalica</i> | 74 |
| Tabla 4 <i>Inversión Inicial</i> | 83 |
| Tabla 5 <i>Demanda Potencial de usuarios</i> | 84 |
| Tabla 6 <i>Demanda Potencial de psicólogos</i> | 85 |
| Tabla 7 <i>Proyección de Ingresos</i> | 86 |
| Tabla 8 <i>Cálculo del costo en publicidad en buscadores</i> | 88 |
| Tabla 9 <i>Cálculo de la planilla administrativa</i> | 88 |
| Tabla 10 <i>Costo de Ventas y Gastos Operativos</i> | 89 |
| Tabla 11 <i>Depreciación de activos</i> | 89 |
| Tabla 12 <i>Flujo de caja económico proyectado</i> | 90 |

Lista de Figuras

| | |
|--|----|
| <i>Figura 1.</i> Mapa de la literatura | 10 |
| <i>Figura 2.</i> Lienzo de dos dimensiones | 22 |
| <i>Figura 3.</i> Lienzo de Meta - Usuario | 23 |
| <i>Figura 4.</i> Lienzo Journey del usuario (pacientes). | 27 |
| <i>Figura 5.</i> Propuesta de Prototipo I..... | 31 |
| <i>Figura 6.</i> Feedback recibido a partir del primer prototipo. | 32 |
| <i>Figura 7.</i> Propuesta de prototipo II..... | 33 |
| <i>Figura 8.</i> Lienzo Costo-Impacto..... | 36 |
| <i>Figura 9.</i> Lienzo de propuesta de valor | 39 |
| <i>Figura 10.</i> Lienzo Business Model Canvas | 40 |
| <i>Figura 11.</i> Lienzo Blueprint | 41 |
| <i>Figura 12.</i> Datos de sexo del público encuestado. | 47 |
| <i>Figura 13.</i> Datos de edad del público encuestado. | 47 |
| <i>Figura 14.</i> Datos geográficos del público encuestado..... | 48 |
| <i>Figura 15.</i> Datos de ocupación del público encuestado. | 48 |
| <i>Figura 16.</i> Principales preocupaciones del público encuestado y sus niveles de prioridad. | 49 |
| <i>Figura 17.</i> Sensaciones de ansiedad, estrés o depresión ante problemas planteados..... | 50 |
| <i>Figura 18.</i> Cómo suelen manejar el estado de estrés, ansiedad o depresión | 51 |
| <i>Figura 19.</i> Buscaron ayuda especializada de un tercero..... | 52 |
| <i>Figura 20.</i> Sobre la búsqueda de ayuda especializada. | 52 |
| <i>Figura 21.</i> Razones por las que no buscaron ayuda especializada. | 53 |
| <i>Figura 22.</i> Éxito en la búsqueda de un especialista..... | 54 |
| <i>Figura 23.</i> Complicaciones al momento de la búsqueda de especialista..... | 54 |

| | |
|--|----|
| <i>Figura 24.</i> Probabilidades para solicitar una cita con un especialista vía online. | 55 |
| <i>Figura 25.</i> Rango de precios por sesión online. | 56 |
| <i>Figura 26.</i> Expectativas de los usuarios para sesiones online. | 57 |
| <i>Figura 27.</i> Datos de género de los profesionales de la salud encuestados. | 58 |
| <i>Figura 28.</i> Datos de edad de los profesionales de la salud encuestados. | 59 |
| <i>Figura 29.</i> Datos geográficos de los profesionales de la salud encuestados. | 59 |
| <i>Figura 30.</i> Grado académico de los profesionales de la salud encuestados. | 60 |
| <i>Figura 31.</i> Universidad de procedencia de los profesionales de la salud encuestados. | 60 |
| <i>Figura 32.</i> Profesionales de la salud encuestados que poseen colegiatura. | 61 |
| <i>Figura 33.</i> Especialización en terapias de los profesionales de la salud. | 62 |
| <i>Figura 34.</i> Instituto de especialización de los profesionales de la salud mental. | 63 |
| <i>Figura 35.</i> Situación laboral de los profesionales de la salud. | 63 |
| <i>Figura 36.</i> Años de experiencia de profesionales de la salud realizando terapias. | 64 |
| <i>Figura 37.</i> Opinión sobre la efectividad de las sesiones online. | 65 |
| <i>Figura 38.</i> Barreras que podrán presentar una sesión online. | 65 |
| <i>Figura 39.</i> Factores que causan el abandono en terapia. | 66 |
| <i>Figura 40.</i> Factores que facilitan el éxito de una sesión online. | 67 |
| <i>Figura 41.</i> Preferencias para prestar sus servicios en sesiones de terapia online. | 68 |
| <i>Figura 42.</i> Disponibilidad horaria para prestar servicios en sesiones de terapias online. | 69 |
| <i>Figura 43.</i> Customer Journey – PSM. | 75 |
| <i>Figura 44.</i> Gantt con las actividades planificadas para la implementación de la solución. | 93 |

Capítulo I: Introducción

En este capítulo se describe todo el contexto en el cual se desarrolla el problema de negocio. Se elabora una definición del problema, se presentan los factores que originan su complejidad y se sustenta su relevancia para la sociedad desde un enfoque científico. Al final se muestran las primeras conclusiones.

1.1. Contexto en el que se determina el problema de negocio

Es de conocimiento público que desde hace muchos años el sistema de salud en el Perú atraviesa una fuerte crisis, principalmente desde la perspectiva del sector público. La cuestionable calidad de atención en los nosocomios, los insuficientes beneficios sociales para el personal de salud y la lentitud de sus procesos terminan siendo una combinación dolorosa para los pacientes, quienes son los principales perjudicados.

Ahora bien, centrándose en un análisis más específico dentro de la amplia gama de servicios de salud, la rama de salud mental puede llegar a ser aún más complicada de abordar e incluso no contar con datos y/o estimaciones precisas por las reservas y estigmas sociales que muestran las personas al hablar de ello, los cuáles abordaremos más adelante. Lo que sí resulta ser un hecho son las falencias que presenta este rubro de la salud, muchas veces relegado, pero que la llegada de la pandemia a nuestro país no ha hecho más que poner bajo los reflectores esa situación crítica que incluso se vivía con anterioridad.

Para el año 2017, se tenía una cifra alarmante del nivel de atenciones de problemas de salud mental llegando solo a un 20.4% a nivel nacional; con disparidad entre regiones, siendo las provincias más alejadas las que presentaban porcentajes muchos menores (Loreto, 5.9%; Cajamarca, 6%); ello según el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria (Ministerio de Salud, 2018).

El artículo “El peso del aislamiento: la salud mental en cuidados intensivos” (Julio 2020) de Elizabeth Salazar desnuda claramente las brechas actuales que presenta dicho

sector. Según menciona Elizabeth, solo se cuenta con 154 centros de salud mental comunitarios en todo el territorio peruano, obteniendo una relación de 1 centro por cada 38 mil personas; mostrando una fuerte correlación con el insuficiente presupuesto que se obtiene para la salud mental, siendo solo el 2% del total de recursos del sector salud.

En cuanto al sector privado, durante el 2019 recién se promulgó la Ley de Salud Mental N°30947, que entre sus principales disposiciones ordena extender la cobertura para las condiciones de salud mental a las aseguradoras; diagnósticos que en años anteriores no eran avalados por las Empresas Prestadoras de Salud por lo que los gastos derivados de estas atenciones debían ser financiadas por los mismos pacientes.

Bajo este contexto es que se determina que aún hay mucho por reglamentar y trabajar para lograr una salud mental adecuada para todos los peruanos y centralizando las atenciones en la capital no es un escenario que funcionará a largo plazo. Se debe entender que esta problemática debe tratarse como prioridad y que el bienestar completo de las personas comienza desde el bienestar y estabilidad psicológica interior.

1.2. Definición del problema de negocio

La insuficiente atención en salud mental en el Perú es un problema complejo que involucra diferentes actores como el gobierno, los profesionales de salud mental, las escuelas de donde egresan dichos profesionales, la sociedad y los usuarios finales, en específico. El equipo tomó este problema como eje de la investigación para encontrar la manera más eficiente de ofrecer una solución concreta y que mejore la situación de poca accesibilidad actual, por supuesto, considerando los diversos factores que se involucran alrededor de la problemática. Es por ello que, antes de adentrarnos aún más en el desarrollo de la investigación, debemos conocer las principales definiciones de nuestro problema.

Según la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud, “La salud mental es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse

a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad.” (OMS, 2018). En el Perú, los padecimientos neuro-psiquiátricos representan el grupo de daños con mayor carga de enfermedad y de años de vida saludable perdidos, constituyéndose en una prioridad de salud pública siendo los problemas de mayor prevalencia la depresión, el abuso y dependencia del alcohol, los trastornos de ansiedad, las esquizofrenias, la violencia familiar, los trastornos de conducta y de las emociones en los niños y el maltrato infantil (MINSAs, 2018).

La Real Academia de la Lengua Española define a la ansiedad como un “estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo”, el mismo que no distingue edad y muchas veces es complicado identificarlo, incluso las personas pueden atravesar por un trastorno de ansiedad sin si quiera saberlo. Adicionalmente, la Asociación Americana de Psicología (APA, por sus iniciales en inglés) define a la ansiedad como una emoción que se caracteriza por presentar tensión, pensamientos preocupados e incluso aumento de presión sanguínea.

En base a lo mencionado, se ha podido detectar que la población de Lima Metropolitana enfrenta un deteriorado o nulo conocimiento sobre atención psicológica temprana, además se cree como un tabú el interés por mejorar la salud mental; por lo que la población es reacia a acudir a un especialista. Asimismo, hay una escasa exposición de los profesionales de la salud que contribuyan a la promoción, prevención y recuperación de la salud mental, y en consecuencia el bienestar de las personas y su contribución en la sociedad.

El presente trabajo abordará el problema sobre el déficit de acceso a los servicios de Salud Mental en adolescentes y jóvenes de Lima Metropolitana, que utilizaremos como muestra para sustentar el producto mínimo viable, la potencial escalabilidad y su sostenibilidad financiera. Además, para los fines académicos, estamos tomando como referencia el rango de edad de 15 a 30 años cuyas características emocionales y de adhesión a la tecnología, sustentan la relevancia de solución al problema planteado.

1.3. Sustento de la relevancia del problema de negocio

1.3.1. Presentación del problema

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, señaló el director general de la (OMS, 2017). El derecho a la salud para todas las personas significa que todo el mundo debe tener acceso a los servicios de salud que necesita, cuando y donde los necesite, sin tener que hacer frente a dificultades financieras.

La salud mental es el estado de equilibrio entre las personas y el contexto que la rodea, dicha armonía es determinada por componentes socioeconómicos, emocionales y físicos. En el Perú existen diversos factores que dificultan el acceso a la salud y más aún a la asistencia en salud mental; por lo que se puede inferir algunos principales generadores de su deterioro, como la pobreza, los estigmas sociales sobre los trastornos mentales y la escasez de profesionales de la salud mental entre otros.

1.3.2. Sustento de la complejidad del problema a resolver

En primer lugar, la pobreza, genera inequidad, discriminación, corrupción y violencia, en el Perú existen 6,5 millones de peruanos en esta situación, que equivalen al 20.2% de la población peruana (INEI, 2019). El grupo vulnerable que la conforma no sólo enfrentan a más dificultades en la vida de manera física y mental, sino que están mucho más propensos a trastornos psicológicos derivados de la desnutrición y el drama en el que viven; también tienen menos oportunidades de acceder a un cuidado adecuado por su condición económica.

En segundo lugar, se encuentran los estigmas arraigados de manera cultural, que genera en las personas ideas de pérdida de la dignidad y sientan vergüenza para manifestar sus emociones por miedo a la discriminación; y por lo tanto no busque ayuda, teniendo que sobrellevar además de su enfermedad, la percepción negativa de su entorno debido a su

situación de salud. Del mismo modo los problemas de salud mental no están limitados a la persona sino también a su familia, generalmente sometida a un sistema de salud opresivo que no las incluye en el tratamiento y afrontan el auto estigma dentro del entorno familiar; en este sentido es muy importante un marco legal adecuado para el aseguramiento al acceso a los servicios de salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación ineludible a los derechos humanos.

En tercer lugar, se encontraría el número de profesionales, en el Perú existe solo un psicólogo clínico por cada 10,000 habitantes, mientras que todo el país tiene menos de 1,000 psiquiatras (Gestión, 2016). La salud mental en el Perú es atendida tanto por psicólogos como psiquiatras, pero su formación es distinta; si bien ambos se encargan del diagnóstico, tratamiento, prevención y recuperación de la salud mental, el psiquiatra, debido a su formación especializada, tiene la facultad de prescribir medicamentos para el tratamiento de los problemas de salud mental. “El 20% de la población requiere atención especializada de salud mental y ese 20% se traduce en 1'800,000 de posibles atenciones a nivel Lima" (Gestión, 2016, párr. 2); por lo tanto, existe un desfase entre el número de posibles pacientes versus la cantidad de especialistas y la mayoría concentrados en la capital.

Finalmente, la respuesta del sistema de salud en el Perú es aún insuficiente y deficiente, de acuerdo con datos oficiales de (Ministerio de Salud [MINSA], 2018, pág. 13), “de cada cinco personas con trastornos mentales, solo una de ellas obtiene algún tipo de atención” , como lo hemos visto en los puntos anteriores, esta brecha en la atención a la salud mental se explica principalmente por la inequidad de los servicios de salud, la poca o nula promoción de temas trascendentales de la salud mental o la búsqueda tardía de tratamientos, e insuficiente oferta de servicios de salud mental, además de la escasa inversión tanto pública como privada en este sector.

1.3.3. Sustento científico al problema de negocio

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la salud mental abarca una serie de componentes relacionados con el bienestar, es decir no debemos pensar en ella solamente como la ausencia de alguna enfermedad o trastorno, sino como un enfoque positivo que asegura el bienestar completo del ser humano, tanto físico, mental y social. Los problemas de salud mental comprenden un amplio rango de patrones de comportamiento, pensamientos o emociones que generan malestar, sufrimiento, menoscabo del equilibrio emocional en la familia, escuela, trabajo u otros espacios sociales.

Los factores determinantes que influyen en la salud mental se presentan subdivididos en cuatro aspectos, estos factores no deben considerarse de manera aislada sino en constante integración ya que una sociedad con una deteriorada preocupación por su salud mental estará condenada a no generar un ambiente adecuado para su desarrollo integral, limitando así sus oportunidades académicas, laborales y de desarrollo sostenible. A continuación, se resumen los cuatro bloques:

- **Biología humana:** Investigaciones han encontrado que ciertos genes y variaciones genéticas se asocian con trastornos mentales. Algunos trastornos comparten componentes genéticos comunes: el autismo, el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, la enfermedad bipolar, la esquizofrenia y la depresión mayor.
- **Medio ambiente:** Los factores físicos, químicos, biológicos, psicosociales y socioculturales. El entorno permite a las personas manejar el estrés y llevar a cabo sus actividades de una manera más adecuada, reaccionando con mayor serenidad ante las dificultades.
- **Estilo de vida:** Las personas afectadas por un problema de salud mental, tienen más probabilidades de sufrir otras patologías como diabetes, cardiopatías y cáncer de colon y mama.

- **Sistema sanitario:** La salud es un derecho y es base para el desarrollo global, por lo tanto, es el estado el responsable de asegurar dicha prestación como derecho fundamental del individuo.

Por otro lado, encontramos que, en Perú, históricamente heredamos un problema de desigualdad debido a la centralización del desarrollo económico en la capital, generando pobreza, violencia, discriminación, corrupción y terrorismo; estos sucesos por los que ha atravesado gran parte de la población y sus familias han dejado trastornos en la formación biológica y cultural de nuestra sociedad. El terrorismo como una forma de violencia atroz que atravesó el Perú durante dos décadas pudo haber dejado serias consecuencias en la salud pública; el miedo y la ansiedad generada durante esos años convertidos en trastornos psicológicos aumentaron la discapacidad de las poblaciones afectadas. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que, en este caso, los impactos recaen sobre ámbitos específicos como la salud mental, el nivel de desarrollo social, económico y político (OMS, 2018).

Asimismo, podemos mencionar que el Perú es uno de los países de Latinoamérica con el índice de corrupción más alto, y de acuerdo con lo señalado por la psiquiatra Vanessa Herrera esta situación también repercute en la salud mental de los peruanos “La corrupción no es solo un problema legal que repercute económicamente. También afecta a la salud de todos, a la salud emocional principalmente” (Proética, 2018, párr. 3), ante un hecho de injusticia ocasionado por la corrupción, genera sentimientos de angustia, rabia, cólera, decepción; cuando estos sentimientos afloran pueden conducir a las personas a una reacción tan violenta y sumirlos en una profunda depresión.

A su vez, la OMS señala que 1 de cada 4 personas presenta un trastorno mental a lo largo de la vida. “Aunque pueda haber personas con más predisposición genética que otras a tenerlo, los factores ambientales pueden afectar de forma determinante en la aparición de

trastornos mentales, con lo que todos estamos expuestos a ello” (Tovar J., 2019, párr. 2). En este sentido es vital construir una red de servicios de salud mental que incluya a toda la población, no sólo para reaccionar ante dichas enfermedades, sino para promover hábitos saludables en la población, manejo de equilibrio vida trabajo, fomentar la ayuda profesional para el tratamiento adecuado y liberar estigmas sobre la salud mental.

En este contexto, los determinantes de la salud mental se reconocen en distintos ámbitos como el familiar, el contexto comunitario e incluso el laboral; la limitada identificación y tratamiento efectivo de problemas y trastornos mentales resulta como consecuencia de una limitada oferta de redes de servicio públicas o privadas, información limitada para liberar prejuicios, poca capacidad de las familias en situaciones vulnerables para afrontar este tipo de situación y reducido personal de salud para el tratamiento y rehabilitación.

1.4. Conclusiones

De acuerdo con lo mencionado en los puntos anteriores, podemos concluir que, el Perú posee un gran déficit en atención oportuna en salud mental, los cuales se ven determinados por la escasa promoción de atención ante problemas de salud mental, el desinterés de la población ante las escasas alternativas de ayuda, tanto pública como privada, la falta de profesionales capacitados para atender a los pacientes con problemas de salud mental. Es por ello que, la presente propuesta a tesis ayudará a generar una alternativa de solución, capaz de contribuir en cada uno de los puntos mencionados, los cual será expuesto en los siguientes puntos del presente documento.

Capítulo II: Revisión de la Literatura

En este capítulo se presenta toda la literatura examinada para profundizar en los diferentes aspectos de la problemática, esquematizar los contenidos a través del mapa de la literatura y luego revisar los temas que aportarán a la solución del problema.

2.1 Mapa de la Literatura

En esta sección se presentará el mapa de la literatura (ver Figura 1), el cual nos permite tener un marco conceptual para la investigación de las propuestas y diferentes alternativas de solución al problema de la salud mental en el Perú, para ello se coloca el contexto por el cual está atravesando la salud mental en el Perú, y los distintos estudios realizados dada la coyuntura COVID19. Por lo que, se muestran las distintas innovaciones tecnológicas que pueden ser empleadas para fortalecer el conocimiento de la importancia de una buena salud mental, así como las herramientas actuales para su tratamiento oportuno.

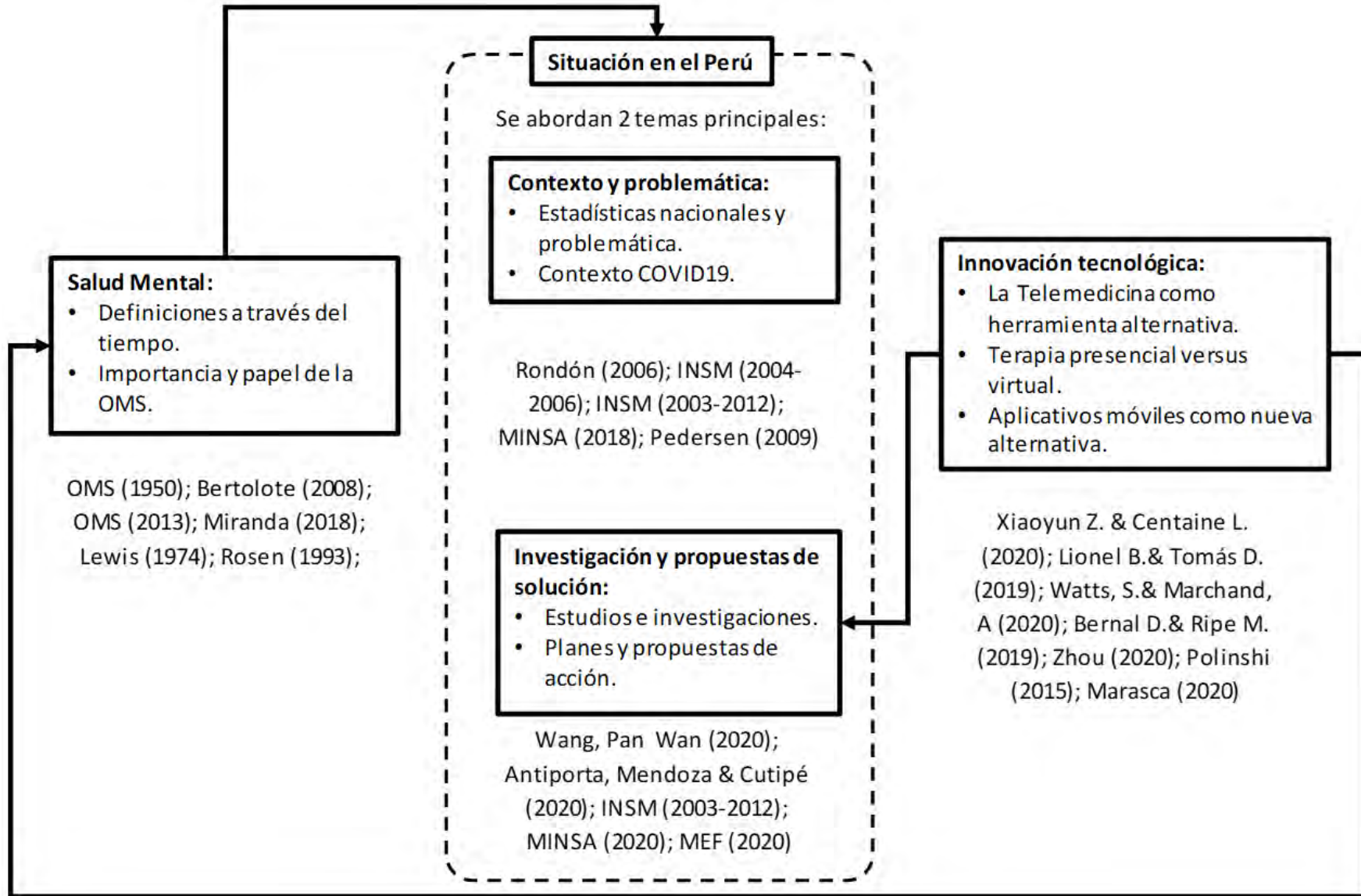


Figura 1. Mapa de la literatura

2.2 Análisis de la literatura vinculada al problema de negocio

2.2.1 Salud mental en el mundo

Hablar de salud mental, nos remonta a los conceptos e iniciativas que se generaron a través del tiempo, las cuales sentaron la bases, por las que ahora el mundo desarrolla planes de acción de manera constante, en búsqueda del bienestar de todas las personas del mundo. Por ello, Bertolote (2008) nos afirma que:

Dada la naturaleza polisémica y la imprecisión del concepto de salud mental, éste puede entenderse mejor desde una perspectiva histórica. Lo que, en la actualidad, se entiende por «salud mental» encuentra sus orígenes en el desarrollo de la salud pública, en la Psiquiatría clínica y en otras ramas del conocimiento (p. 1).

Las primeras referencias sobre salud mental se generan a través del concepto de higiene mental. Según Lewis (1974), se presentó por primera vez en la bibliografía inglesa de 1850, en un libro titulado “*Mental hygiene or an examination of the intellect and passions designed to illustrate their influence on health and duration of life*”, de William Sweetse. Mientras que Rosen (1993) nos indica que, en 1849 ya se había incluido el desarrollo mental y físico del ciudadano, como el primer objetivo de salud pública, para una posterior promulgación de ley presentada a la Sociedad Berlinesa de Médicos y Cirujanos.

En 1948, se creó la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante la celebración del primer Congreso Internacional de Salud Mental en Londres, por lo que, en la sesión de 1950, se definieron los términos de higiene y salud mental:

“La higiene mental se refiere a todas las actividades y técnicas que fomentan y mantienen la salud mental. La salud mental es una condición, sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales, que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos, potencialmente conflictivos; formar y mantener

relaciones armónicas con terceros, y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico” (OMS, 1951).

De acuerdo con lo expresado en la primera definición por la OMS, podemos indicar que el término mental, hace referencia a dimensiones de un estado y no a un dominio o disciplina específica. Lo que nos conlleva a cuestionar la incongruencia de hablar de salud física, mental o social, ya que, sería mucho más apropiado utilizar el bienestar y no salud al referirnos de una dimensión en particular (Bertolote, 2008).

Miranda (2018) afirma que, la primera definición de la OMS sobre salud mental está claramente influida por la psiquiatría dinámica, y que el mundo en la actualidad, al estar luego de una postguerra es conveniente utilizar la palabra armonía, para así buscar un mejor entendimiento, además de mencionar que en 1958, la psicóloga Marie Jahoda, publicó un libro acerca de la salud mental positiva titulado: *Current concepts of positive mental health* (1958), el cual sintetiza y constituye una referencia a todas las definiciones anteriores.

De acuerdo con anteriormente expuesto, las definiciones sobre la salud mental han evolucionado dependiendo de la situación que atraviesa el mundo, por lo que ahora en el siglo XXI, la OMS, en el informe publicado sobre la Salud en el Mundo del 2001, nos menciona que la salud mental abarca: “El bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales” (OMS, 2001, p. 5). Sin embargo, en el plan de acción sobre la salud mental del 2013-2020, la OMS indica que la salud mental es: “Un estado de bienestar en el que la persona materializa sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir al desarrollo de su comunidad” (OMS, 2013, p.9).

2.2.2 Salud Mental en el Perú

Las enfermedades mentales son causa de gran sufrimiento personal para quienes las padecen y para las personas de su entorno. En un país donde, la atención psiquiátrica no esté disponible en varias regiones y los seguros privados no estén obligados por ley a cubrir tales atenciones, la enfermedad mental empobrece rápidamente a la familia (Rondón, 2006, p.238).

La realidad que nos menciona Rondón (2006), es clave para entender la magnitud del problema de salud mental en el Perú, según los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental (EESM) determinan que, anualmente en promedio, el 20.7% de la población mayor a 12 años, padece algún trastorno mental, además de indicar que el 20% de la población adulta y mayor adulta sufre de un trastorno mental, principalmente: depresión, trastornos de ansiedad, consumo perjudicial, abuso y dependencia el alcohol; y el 20% de niños y niñas sufren trastornos de conducta y de las emociones (INSM, 2004-2006).

Además, debemos mencionar que, las brechas en el acceso a servicios de salud mental son del 69% en Lima Metropolitana y Callao, y entre 70% a 90% en regiones (INSM, 2003-2012). La población que, si logra acceder a estos servicios, no tiene asegurado el tratamiento, recuperación, ni la continuidad de cuidados a lo largo del curso de vida. Estas estadísticas colocan al Perú por encima del promedio estimado para América Latina y el Caribe, lo que nos lleva a indicar que la salud mental en el Perú posee una grave desprotección (MINSA, 2018).

En base a todos los datos mencionados, en el Perú, se promulgó la ley N° 29889, en el año 2012, que promueve la Reforma de la atención de Salud Mental, mediante el fortalecimiento del primer y segundo nivel de atención, garantizando así los derechos de las personas con problemas de salud mental, brindando el acceso universal y equitativo, así como la promoción y protección de la salud, siguiendo las recomendaciones de la OMS (El

Peruano, 2012). Por otro lado, a través del Ministerio de Salud, se presenta en el 2018, el Plan Nacional de fortalecimiento de servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, en el que se plantean los objetivos y actividades necesarias para incrementar progresivamente el accesos de la población a los servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación de salud mental, a través de las redes de servicios de salud, con el fin de desarrollar los compromisos del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3, el cual comprende: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades” (ONU, 2015). Cabe señalar que, en el 2019, se promulga la Ley de Salud Mental N° 30947, la cual asegura el tratamiento de la salud mental en base al aseguramiento universal en salud (El Peruano, 2019).

Por otro lado, pese al énfasis en las nuevas leyes generadas para el fortalecimiento de la salud mental, en el 2020 se determinó que sólo el 10.4% del PBI se destinaría a resolver los problemas de salud, y que sólo el 1.9% sería destinado a temas de salud mental (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019), lo que nos evidencia una grave problemática en la administración de recursos públicos para el sector salud. Es claro entonces evidenciar que, la postergación de las acciones y lineamientos de la salud mental en el Perú se relacionan con la agenda política del gobierno en curso, donde la salud no está dentro de sus planes y el completo desinterés de la población hacia su salud mental.

Por lo que, en el Perú se ha creado un estigma social hacia la salud mental, que suele clasificar a la persona con afecciones mentales como alguien indeseable, inútil y potencialmente peligroso y violento. Este estigma contribuye a empeorar la calidad de vida de este grupo de personas, al afectar en forma negativa el ejercicio de sus derechos, de sus capacidades y de su ciudadanía; a la vez, interfiere también en sus esfuerzos de rehabilitación, perturba su vida de familia, empobrece y debilita su red social de apoyo, entre otros aspectos (Pedersen, 2009, pág. 43).

2.2.3 Salud mental en adolescentes y jóvenes del Perú en la actualidad

Muchas veces los adolescentes no suelen buscar la ayuda que necesitan debido a factores, tales como: autopercepciones de omnipotencia, la auto estigmatización y el estigma público frente a personas con trastornos mentales, la preocupación sobre la confidencialidad de la atención recibida, el acceso limitado (por motivos de tiempo, transporte y costo, entre otros) y por el desconocimiento de los servicios de salud mental (MINSa, 2018, pág.33).

Según las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019), para el 2021 se tendrán alrededor 500 mil personas entre 12 a 17 años y 989 mil personas entre los 18 a 29 años, presentando problemas de salud mental, por lo que es necesario identificar adecuadamente cuales son los lineamientos y acciones necesarias para elaborar un plan de trabajo adecuado respecto a la salud mental en el Perú. Además, de acuerdo con los resultados de estudio en Lima Metropolitana y Callao (INSM, 2013) el 47.1% de personas no percibe o reconoce que padece un trastorno mental, por lo que cual no requiere algún tipo de ayuda o tratamiento, y el resto de las personas restantes que sí reconoce el problema, piensan que pueden resolverlo solos, no saben a dónde ir o tienen un nivel de información del tema muy bajo, por lo que no logran tener un tratamiento oportuno (INSM, EESM 2002-2013).

En la actualidad, debido al contexto del COVID-19, el Gobierno del Perú ha declarado un plan de salud mental que promueve enfrentar de forma adecuada el curso y consecuencias de la pandemia COVID-19, por lo que, se tiene como propósito promover el bienestar de la población mediante la promoción del autocuidado y cuidado mutuo para la mitigación del impacto de la pandemia y atención de la salud mental a la población afectada (MINSa, 2020).

De acuerdo con los estudios e investigaciones en otros países, el impacto de la pandemia en la salud mental ha generado un crecimiento acelerado de reacciones como: estrés, ansiedad, depresión, insomnio, negación, ira y miedo. Según Wang, Pan y Wan (2020), en China se muestra que entre el 29.3% y el 53.8% de la población sufre un impacto psicológico moderado a severo, entre el 16.5% y el 29.9% sufre síntomas depresivos moderados a severos, un 28.8% padece de síntomas ansiosos moderados a severos y un 8.1% sufre de estrés moderado a severo, además nos indican que, los grupos de edad más afectados fueron los de 18-30 años y los mayores de 60 años.

Por otro lado, según Antiporta, Mendoza y Cutipé (2020), en el Perú, los hallazgos preliminares de la encuesta poblacional sobre salud mental durante la pandemia por COVID-19 y toque de queda, donde participaron más de 58 mil personas, se encontró que, el 28.5% de todos los encuestados refirieron presentar sintomatología depresiva, de este grupo, el 41% de los encuestados presentaron sintomatología asociada a depresión moderada a severa y el 12.8% refirió ideación suicida, las mujeres reportaron sintomatología depresiva en el 30.8% y en los hombres el 23.4%, mientras que el grupo etario con mayor afectación depresiva fue el de 18 a 24 años. Además, según el reporte de INFOSALUD (Ministerio de Salud, 2020), el 76.6% y 13.5%, de grupos etarios entre 26 a 59 años y 18 a 25 años respectivamente, utilizaron la línea de ayuda que el Gobierno, en la cual pudieron encontrar apoyo e información sobre temas de salud mental.

Por todo lo mencionado, está claro indicar que, en el Perú se están generando únicamente planes de acción de manera reactiva, impulsados por el efecto de la coyuntura del COVID-19, además de que los recursos de financiamiento y presupuesto nacional, necesarios para una mejor atención, prevención y promoción de la salud mental, continúan siendo escasos respecto a América Latina, por lo que es necesario la participación de mayores investigaciones, tanto nacionales como internacionales, estadísticas actuales y alternativas

innovadoras, para así elaborar un plan trabajo que aborde todos los puntos de manera oportuna, garantizando así el bienestar de la sociedad peruana.

2.3 Aporte de la literatura a la solución del problema de negocio

Como se ha revisado, la problemática del déficit de salud mental tiene múltiples factores y a pesar de los esfuerzos en los últimos años por priorizar la inversión en servicios de salud mental, en el contexto de pandemia actual, COVID19, esta brecha cobra especial relevancia pues el distanciamiento social y otras medidas restrictivas dificultan aún más el acceso a estos servicios. Por lo que, ante esta nueva realidad, en países más avanzados, como en el caso de Australia y China, está tomando mayor relevancia la telemedicina aplicada a la salud mental como herramienta más apropiada para dar soporte psicológico a los pacientes afectados por Covid y sus familiares (Zhou et al., 2020). Se resalta el uso de diferentes herramientas de comunicación para proveer los servicios de salud mental como la videoconferencia, email, teléfono y aplicaciones móviles. Además, un punto importante que destaca el artículo es la conveniencia de la utilización de telemedicina para atender a la población aislada o rural, pues no depende de su ubicación geográfica para poder recibir la atención.

Entonces, la telemedicina aparece como una alternativa de solución para abordar las limitaciones logísticas, de alcance y accesibilidad donde muchas veces, se requiere una gran inversión en infraestructura para poder crear más centros especializados de salud mental, sin embargo, ¿Pueden las atenciones o terapias remotas tener la misma efectividad que las presenciales? Para revisar este cuestionamiento, existen algunos estudios que empiezan a mostrar resultados alentadores sobre el impacto de los servicios de telemedicina en el tratamiento de diferentes afecciones de pacientes.

Por ejemplo, En Estados Unidos se realizó un estudio a un grupo de pacientes donde algunos de ellos no contaban con acceso a un seguro primario de salud o no tenían un centro

de salud cercano y se les asistió con un programa de telemedicina (Polinski et al., 2015). Los resultados son satisfactorios en cuanto a la experiencia de los pacientes con la telemedicina por su conveniencia y accesibilidad, además, percibieron una buena calidad de la atención recibida, inclusive, calificándola de igual o mejor que una visita tradicional. Ahora, desde el punto de vista médico, un estudio que se realizó en Italia, donde se utilizó herramientas de telemedicina como mensajes de *WhatsApp*, para monitorear el tratamiento de pacientes que sufrían de Acné, destacan una notable mejoraría y mayor adherencia al tratamiento médico en comparación con un grupo de control que no tenía ese seguimiento remoto (Marasca et al., 2020).

Los casos presentados reportan las ventajas de la aplicación de la telemedicina en la atención médica primaria, sin embargo, ¿Tendrá los mismos efectivos positivos en el tratamiento de trastornos mentales? Así, en este estudio canadiense se comprueba que pacientes que presentaron trastornos de ansiedad se sintieron más cómodos, seguros y lograron establecer un vínculo más fuerte con sus terapeutas a través de sesiones por videoconferencia, en comparación con otro grupo que lo realizó sólo de manera presencial (Watts et al., 2020).

Si bien todos estos estudios presentan resultados optimistas sobre la aplicación de la telemedicina, es importante mencionar que los estudios se aplicaron sobre una muestra de pacientes con características particulares y en un entorno de desarrollo económico, social y cultural diferente a la realidad peruana. Sin embargo, hay que reconocer las ventajas de utilizar esta tecnología y el reto para llegar con este servicio a más peruanos, evitando las barreras geográficas, el déficit de centros de salud y las largas colas de espera con pésima experiencia para los usuarios. Además, la posibilidad de otorgar un acceso más inclusivo y así, conectar un mayor número de profesionales con un mercado más amplio, diverso y urgido por servicios de calidad. Es por lo que, en este proyecto abordaremos un enfoque de la

telemedicina como parte de la propuesta de solución al problema planteado, se denomina también tele psicología.

2.4 Conclusiones

Como se ha revisado, la salud mental constituye una parte fundamental del desarrollo y bienestar integral de la persona. En el Perú, la problemática del déficit de salud mental tiene múltiples factores, desde aspectos culturales y sociales hasta las políticas económicas en materia de salud del estado, y a pesar de los esfuerzos en los últimos años por priorizar la inversión en servicios de salud mental, la respuesta todavía es insuficiente y básicamente reactiva. Inclusive ahora, en el contexto de pandemia COVID19, esta brecha cobra especial relevancia pues el distanciamiento social y otras medidas restrictivas dificultan aún más el acceso a estos servicios. Es por este motivo que, ante esta nueva realidad, en países más avanzados están acelerando la adopción de la telemedicina como un servicio regular para poder asistir a más personas a pesar de la distancia y otras dificultades logísticas. De igual manera, esta solución se presenta como una alternativa viable para el Perú y los países de la región.

Capítulo III: Planteamiento de la solución al problema de negocio

En este capítulo, primero se presentarán las metodologías y herramientas aplicadas para comprender mejor el alcance del problema y poder esbozar las diferentes alternativas de solución. Luego, mediante un estudio a través de encuestas y entrevistas, se validarán las principales hipótesis sobre los factores que influyen en el problema desde la perspectiva del usuario. Con estos insumos, además de todo lo revisado en el capítulo anterior, se explicará el proceso para llegar a la propuesta definitiva de la solución, y los detalles de su alcance se apreciarán mediante el diseño de un prototipo. Asimismo, se discutirá el grado de innovación y exponencialidad presentes en la solución planteada, y se revisará su sostenibilidad financiera. Por último, se explicará el plan para su implementación y lanzamiento.

3.1 Aplicación de metodologías ágiles para la solución del problema de negocio

3.1.1 Lienzo de Dos Dimensiones y Matriz de Meta-usuario

A través del pensamiento abductivo se pudo determinar, qué no es parte del problema planteado como objetivo, para ello se utilizó el Lienzo de 2 dimensiones (ver Figura 2) y la Matriz de Meta-usuario (ver Figura 3) generado por Piscina Lab PUCP, obteniendo las siguientes ideas clave:

- Comunicación familiar constante, este aspecto nos indica la importancia de contar con empatía y confianza entre los miembros de la familia, lo que conllevará a la creación de un ambiente de respeto y seguridad.
- Equidad de oportunidades en el sistema social, político y económico, de una manera justa y digna, esta idea nos brinda la posibilidad de que todas las personas posean la capacidad de acceder al seguro y bienestar social.
- Detección y tratamientos oportunos, este aspecto nos indica la oportunidad de contar con sistema de salud adecuado y en constante desarrollo, el cual debe

preocuparse por la prevención, detección, tratamiento e investigación de los diferentes problemas de salud mental.

- Adolescentes y jóvenes mentalmente sanos, aptos y desarrollando todo su potencial, este aspecto nos indica que es sumamente importante generar vínculos adecuados con la sociedad, además de retribuir con experiencias propias a otros, para crear así una cadena de apoyo.



1 2 DIMENSIONES (2D)

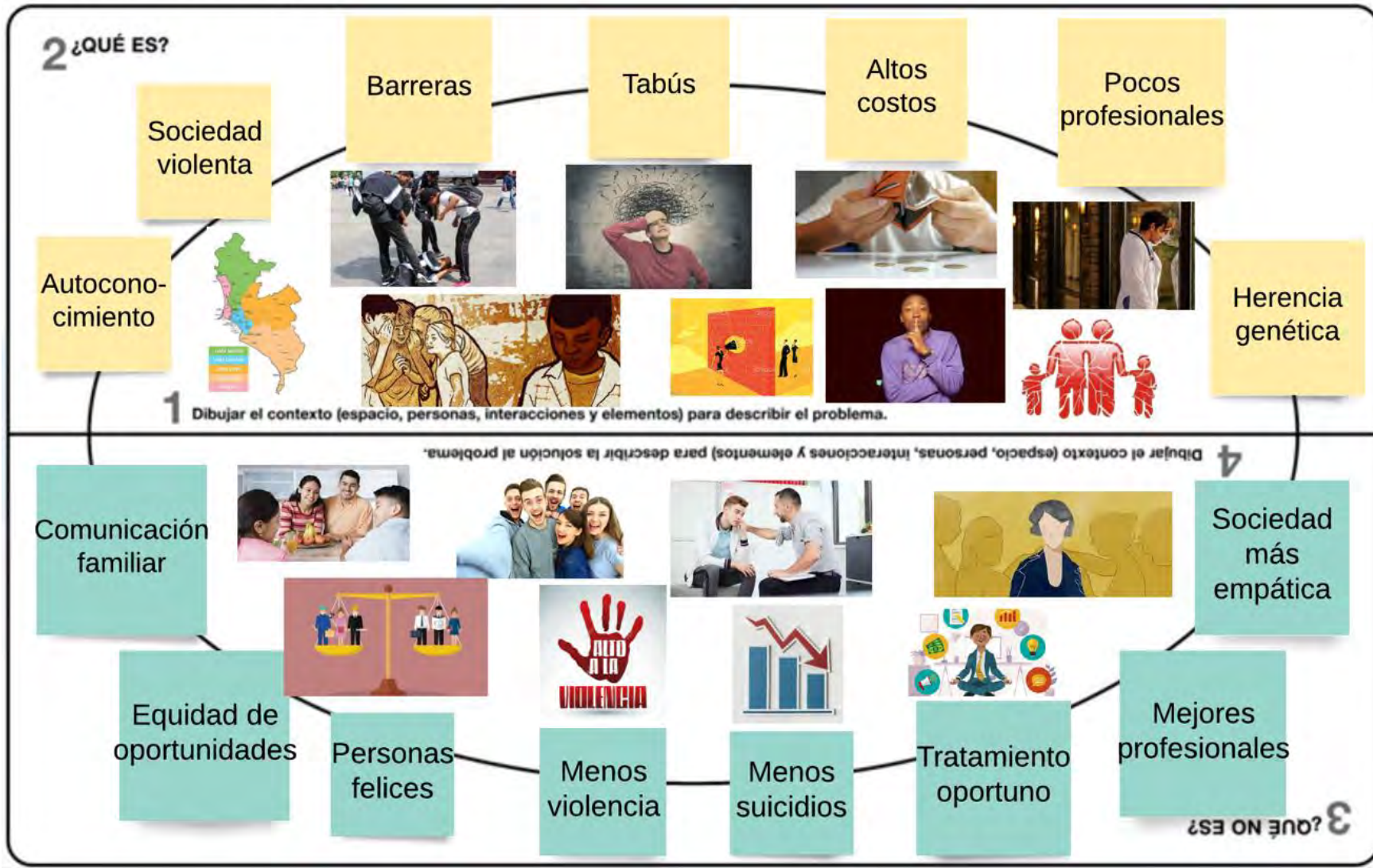


Figura 2. Lienzo de dos dimensiones

3 Matriz de META-USUARIO

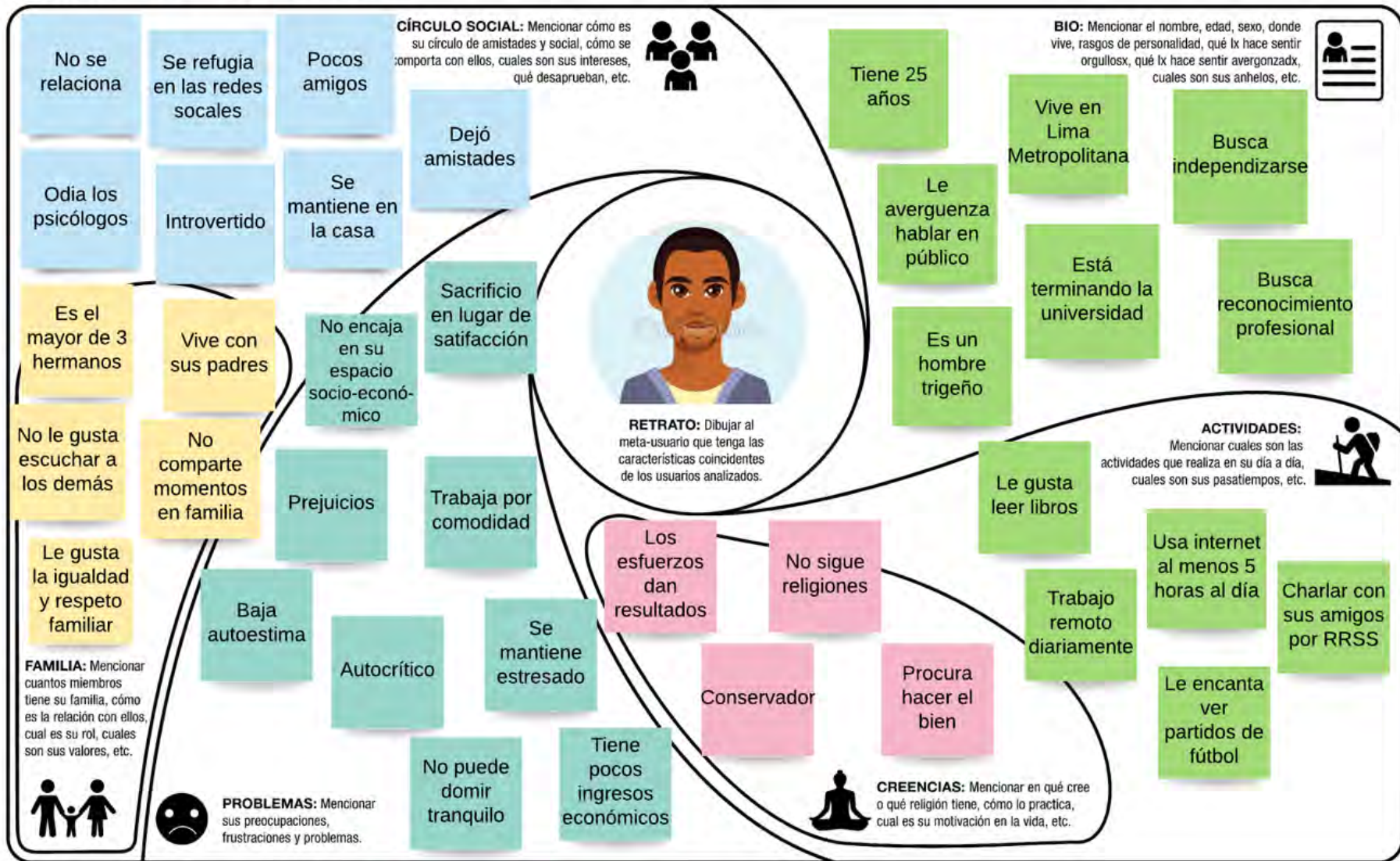


Figura 3. Lienzo de Meta - Usuario

A través del uso de los lienzos, se generaron soluciones potenciales a alto nivel, respecto al problema planteado, por ejemplo:

- Plataforma *e-learning* en salud mental, esta iniciativa nos ayudaría a identificar las emociones que generen incomodidad en la persona, así como un procedimiento de autoayuda para aprender a controlarlas.
- Test con inteligencia artificial en redes sociales, esta iniciativa nos permitiría identificar a través de preguntas clave, en las diferentes redes sociales existentes, el patrón de comportamiento de una persona que necesita atención psicológica.
- Atención online a través un *chatbot* en la plataforma, esta iniciativa nos ayudaría a establecer un canal de comunicación 24x7 para determinadas consultas sobre salud mental, así como ejercicios de meditación guiada.

Por otro lado, se generaron las siguientes preguntas respecto a la información recolectada:

¿Dónde se desarrolla el problema? El problema se desarrolla por lo general en casa, colegio o lugar de trabajo, ya que es donde el afectado presenta dificultades para socializar, el presente estudio se situará en la ciudad de Lima Metropolitana, ya que posee una brecha de acceso al servicio de salud por morbilidad sentida que asciende al 69%, según los estudios epidemiológicos de salud mental del MINSA (2019).

¿Cuándo se desarrolla el problema? El problema ocurre cuando el usuario se ve atacado por problemas que afectan su salud mental, como el *bullying*, acoso, discriminación, falta de acceso a servicios y apoyo de calidad (OMS, 2019), las cuales se generan en su entorno familiar, académico o laboral, lo que genera dejar de lado la comunicación con su entorno, creyendo así que lo sucedido es parte de lo normal y no hay problemas con la gente que lo rodea.

¿Quiénes son los afectados?: El problema afecta a los adolescentes y jóvenes de 15 a 30 años, los cuales corresponden a una adolescencia tardía - juventud temprana, que cuenta con seguro integral de salud y sin ningún tipo de seguro de salud, según el MINSA (2019), se observan alrededor de 1'495,456 personas aproximadamente, entre los 12 a 29 años.

3.1.2 Lienzo de experiencia del usuario

A través del lienzo de experiencia del usuario (ver Figura 4), se plasmó el viaje de los pacientes a través de una atención psicológica tradicional. Así, se identificó los momentos más importantes del viaje con las emociones positivas y negativas que se generaron. A continuación, se detallará cada uno de ellos.

- **Desconocimiento:**

En esta etapa la persona ha generado diversas emociones, como la decadencia, desinterés, entre otros, los puntos de contacto observados son su entorno social, amigos de estudios, así como el centro laboral. Todo lo mencionado en conjunto, puede causar eventos donde la persona sienta incertidumbre laboral o la incapacidad de obtener un trabajo o terminar sus estudios, por lo que aún no es consciente del problema que padece.

- **Conciencia:**

En esta etapa la persona se encuentra reacia a generar comunicación con su entorno, es consciente de que posee algún problema, pero no está del todo seguro de cual, por lo que genera búsquedas de información en páginas web o medios a su alcance. En esta etapa es posible observar señales de ansiedad y depresión.

- **Escucha:**

En esta etapa la persona genera un proceso de introspección, por lo que se busca un espacio donde se sienta tranquilo y en confianza para así comunicar adecuadamente el problema que posee, es sumamente importante que los puntos de contacto (familiares, amigos

cercados, redes sociales) sean los adecuados para buscar ayuda especializada y motivar así a la persona a tomar la mejor decisión.

- **Consideración:**

En esta etapa la persona muestra una mayor apertura sobre sus problemas de salud mental y considera observar como otras personas, con los mismos problemas, han podido generar progresos y tener una mayor calidad de vida, por lo que, motivado por sus familiares y amigos cercado, busca figuras y acciones a replicar por su bienestar.

- **Selección:**

En esta etapa la persona ha evaluado conscientemente, cuál será el tratamiento más adecuado al problema de salud que posee, por lo que el profesional a cargo de su tratamiento será pieza clave para motivarlo constantemente, por otro lado, la persona debe considerar que no está solo en este tratamiento y que cuenta con el apoyo de todo su entorno más cercano, por lo que deberá entender que todo tiene una solución.

- **Uso:**

En esta etapa la persona es capaz de reconocer y generar mayores actitudes y sentimientos positivos, además de observar los resultados satisfactorios de otras personas que acudieron al especialista que lo está apoyando, por lo que puede continuar y culminar satisfactoriamente el desarrollo de su tratamiento.

- **Ayuda a otros:**

En esta etapa la persona ha culminado satisfactoriamente el tratamiento del problema de salud mental y puede generar empatía con su círculo de familiares y amistades para así ayudar a personas que posean algún problema similar al que él pudo salir adelante.

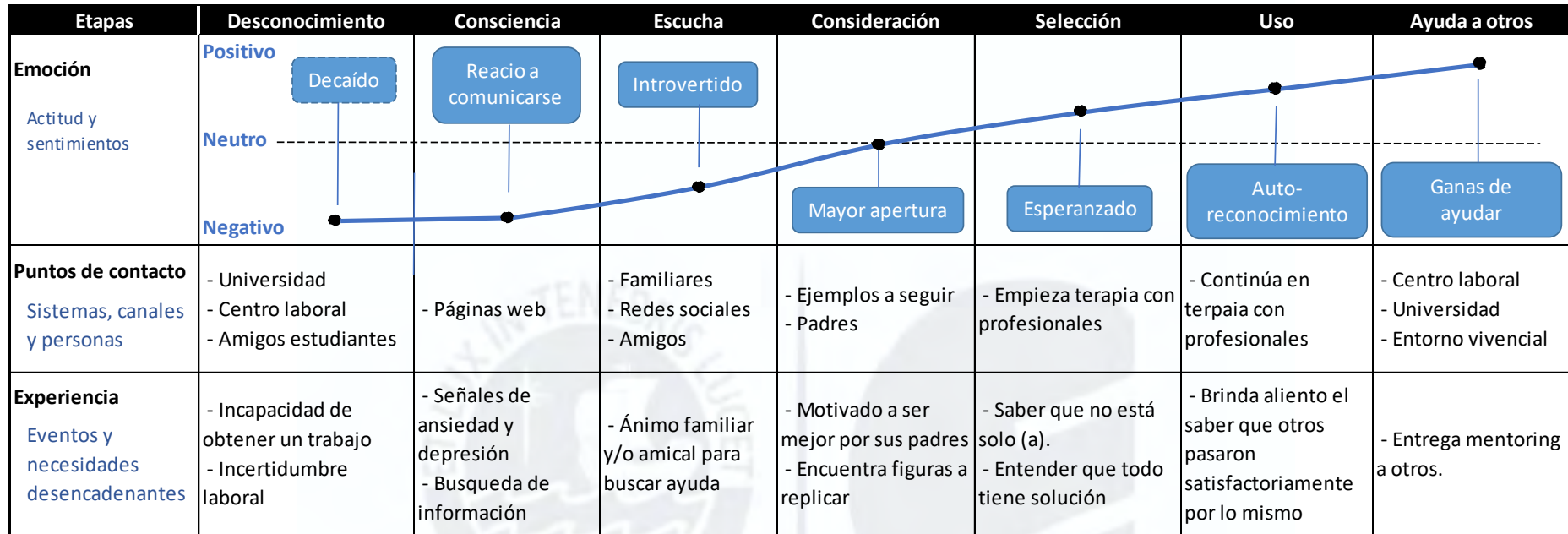


Figura 4. Lienzo Journey del usuario (pacientes).

3.1.3 Design Thinking aplicado

El proceso de *Design Thinking* empleado permitió generar un entendimiento más amplio del problema, centrándolo en los usuarios y, además, permitió esbozar los primeros prototipos de la solución y recoger el *feedback* del público objetivo. A continuación, se va a describir el proceso seguido:

En las etapas de Empatizar y Definir, se hizo un primer acercamiento con el público objetivo contactando a adolescentes y jóvenes entre 15 y 30 años, tanto hombres como mujeres, que vivieran en Lima Metropolitana, se encuentren estudiando, trabajando o sin actividad educativa o laboral, para recoger sus impresiones a través de llamadas telefónicas y plantear preguntas abiertas sobre su estado emocional. Con este grupo, conformado por 10 personas, se inició la escucha activa individual, generando empatía en un espacio privado donde pudieron comentar sus experiencias y posibles soluciones al problema. Fue necesario mantener una comunicación fluida y transparente con los participantes, al cierre de estas acciones pudimos conocer algunas de sus preocupaciones y las acciones que realizan normalmente. Con esta información se elaboraron las encuestas usadas posteriormente en el marco de la investigación y se construyó el *customer journey* descrito en el punto anterior.

En esta etapa también se contactó vía telefónica a algunos profesionales de la salud mental, certificados como Psicólogo Clínico o Psiquiatras, que residan en Lima Metropolitana, que hayan sido certificado en algún tipo de terapias, y que actualmente se encuentra trabajando de manera independiente o dependiente, con ellos se recogió sus experiencias aplicando terapias y también conocer su apreciación sobre ofrecer sus servicios de manera digital con sesiones de consulta no presenciales. Ellos, principalmente, recomendaron enfatizar en la mejora de la experiencia del paciente y analizar sus preocupaciones para evitar deserciones. Asimismo, se mostraron a favor de incentivar el uso de técnicas que les permitan realizar la observación de sus pacientes a través de medios

digitales y un punto importante que resaltaron es que con esta tecnología podrían llegar a más pacientes y reducir su inversión en consultorios físicos.

Para la etapa de Idear, a medida que se iban recogiendo las apreciaciones de los usuarios y encontrando los puntos de dolor de su experiencia reflejada en el *customer journey*, el equipo se empezaba también a formular preguntas sobre las diversas formas en que podemos abordar estos dolores y aproximarnos a solucionar el problema de fondo. Es así como se definió seis preguntas generadoras con sus respectivas ideas de solución y se evaluó su prioridad en el Lienzo de Costo-Impacto explicado en la siguiente sección. Después de este análisis y considerando también todo lo investigado en el capítulo de literatura científica y en la etapa de empatizar con los usuarios, se decide optar por la idea de desarrollar una plataforma digital de asistencia psicológica *online* apoyada fuertemente en tecnología de telemedicina. Además, para plasmar el modelo de negocio que la acompaña y detallar la propuesta de valor, se utilizó el lienzo *Business Model Canvas* y el Lienzo de Propuesta de Valor.

En las etapas de Prototipar y Probar, se generaron maquetas de la plataforma que fueron afinándose en un proceso iterativo a medida que se revisaban con el público objetivo y se validaban diversos aspectos entre diseño, experiencia y funcionalidades. En el primer esbozo del prototipo se plasmó las principales ideas del funcionamiento de la plataforma y la interacción entre los pacientes y los profesionales de la salud mental (ver Figura 5). Luego, en una sesión con usuarios se recogió el primer *feedback* clasificándolo en críticas constructivas, inquietudes y nuevas ideas que se pueden incorporar (ver Figura 6). Posteriormente, se elaboró un segundo prototipo acompañado de una mayor especificación de las secciones que tendrá la plataforma denominada ahora *Mentalica* y, en esta versión, se explica mejor la propuesta de valor (ver Figura 7). Para probar este segundo prototipo se encuestó a 18 personas del público objetivo donde el 62% indicó que el diseño era fácil de

entender y el otro 38% indicó que era muy fácil e intuitivo. Además, un 83% indicó que se sienten cómodos recibiendo una terapia *online* y todos mencionaron que les útil contar con la información y el perfil de los profesionales que atienden en la plataforma. Asimismo, comentaron que entre las cosas que están faltando se destaca la posibilidad de implementar un sistema de puntuaciones o valoraciones respecto al nivel de atención y experiencia de los profesionales y que sea visible junto con testimonios de otros usuarios.

Finalmente, todo el conocimiento generado en el proceso de *Design Thinking*, lo avanzando con estos prototipos preliminares y el *feedback* recibido se utilizó para elaborar el prototipo web de la plataforma que está descrito en el capítulo 3.3 sobre la definición de la solución.

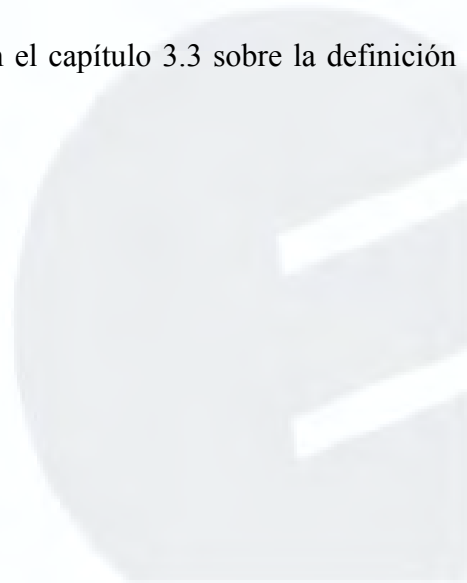
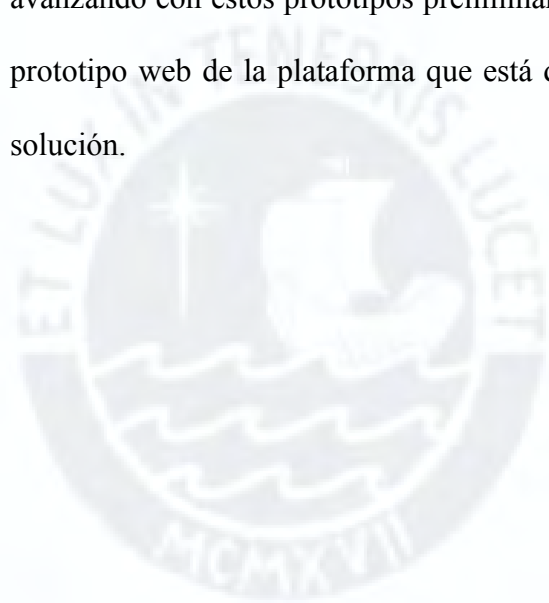




Figura 5. Propuesta de Prototipo I.

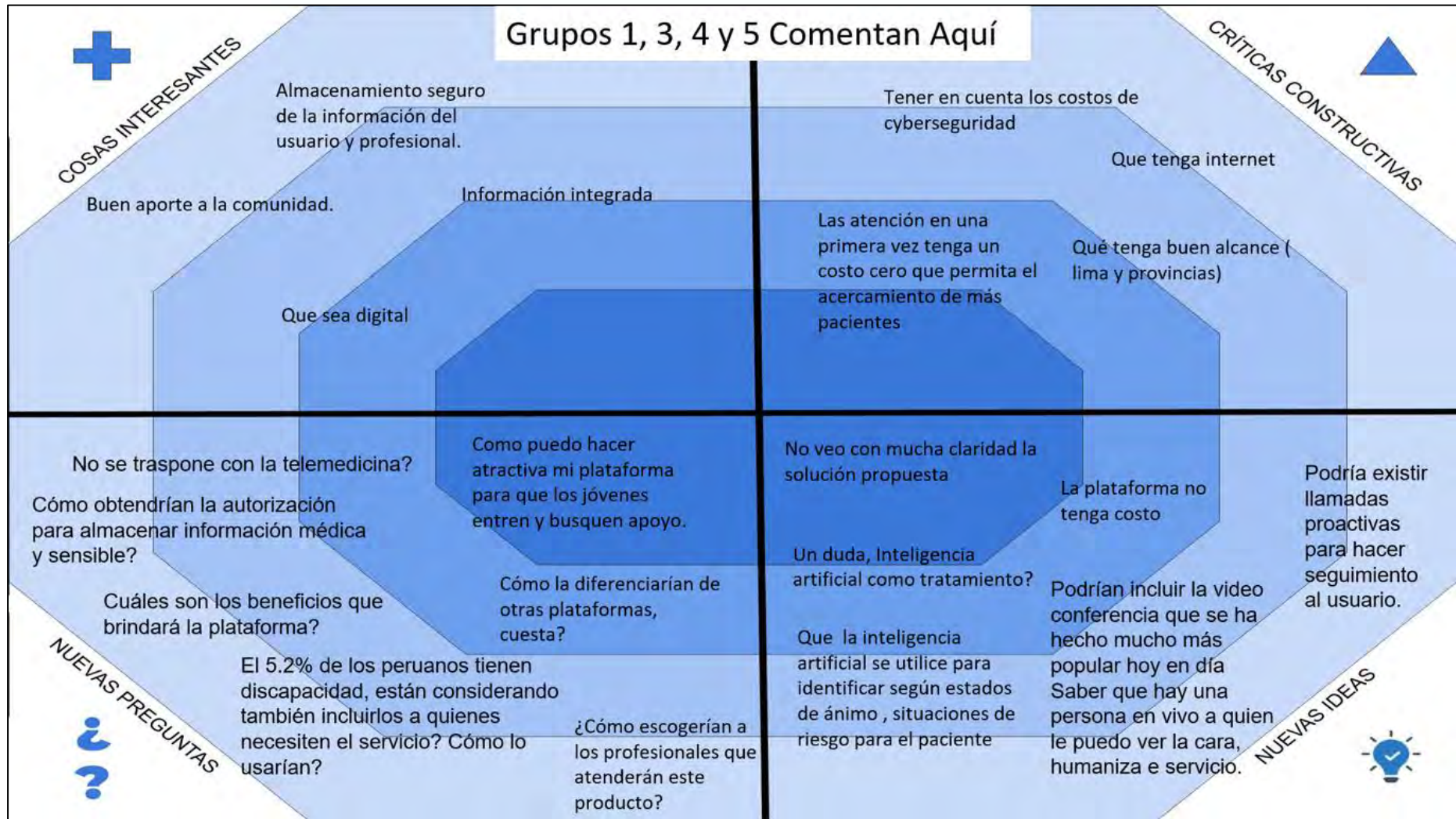


Figura 6. Feedback recibido a partir del primer prototipo.



Figura 7. Propuesta de prototipo II.

3.1.4 Lienzo Costo-Impacto

Para complementar el prototipo resultante del proceso de *Design Thinking* y luego de revisar el viaje del cliente e identificar los principales puntos de dolor, se formularon seis preguntas relevantes (ver Tabla 1), que abordan lo descubierto en la investigación del problema y que generaron las siguientes ideas de solución:

Tabla 1

Preguntas generadoras e ideas de solución

| Pregunta | Idea de Solución |
|---|--|
| ¿Cómo podríamos identificar de manera temprana y oportuna una necesidad de atención psicológica? | Usar un motor de inteligencia artificial para detectar patrones a través de las redes sociales de potenciales usuarios |
| ¿Cómo podríamos contactar de manera efectiva al usuario, que presenta un trastorno mental, con un profesional que le brinde una atención especializada? | Un espacio virtual que brinde la oportunidad de conectar diferentes especialistas en salud mental con usuarios que necesitan atenciones de manera remota |
| ¿Cómo podríamos ayudar al usuario para que aprenda a llevar una vida con bienestar mental y estado emocional positivo? | Plataforma E-Learning con contenidos entorno al bienestar mental y actividades para mantener un estado mental positivo |
| ¿Cómo podemos tener más centros y profesionales de salud mental? | Una plataforma digital especializada en salud mental que brinde la oportunidad de conectar un mayor número de especialistas con usuarios mediante sesiones remotas |
| ¿Cómo podríamos generar mayor confianza del usuario para contactar a un profesional? | Información disponible online del perfil del profesional de salud, con una valoración colaborativa sobre su calidad atención y nivel de recomendación |
| ¿Cómo podríamos asegurar la calidad de la atención y la continuidad del tratamiento? | Sistema de aseguramiento de calidad que realiza seguimiento a las métricas de las atenciones remotas, monitorea cumplimiento del periodo de tratamiento y mide satisfacción del usuario mediante encuestas |

A través del lienzo Costo-Impacto (ver Figura 8), se revisó cada idea generada para clasificarla y luego priorizarla según su nivel de costo de implementación e impacto en la resolución del problema. El *Quick Win* que se identificó fue disponer de manera online la información de los profesionales de salud mental y mostrar una valoración sobre su calidad de atención o nivel de recomendación por parte de sus pacientes. Esto impacta altamente en el nivel de confianza y disposición para atenderse por parte del usuario y su familia.

Sin embargo, nuestro equipo apuesta por la estrategia de ejecutar un proyecto más ambicioso que involucra la construcción de una plataforma digital que integre las soluciones planteadas y así desarrollar una solución robusta de telepsicología apoyada en tecnología, que si bien es más demandante en recursos, consideramos que tendrá un mayor impacto en los usuarios finales, sus familias y la sociedad en conjunto. Este enfoque también está sustentado en los resultados positivos de la aplicación de telemedicina en otros países que se revisaron en la sección de literatura.

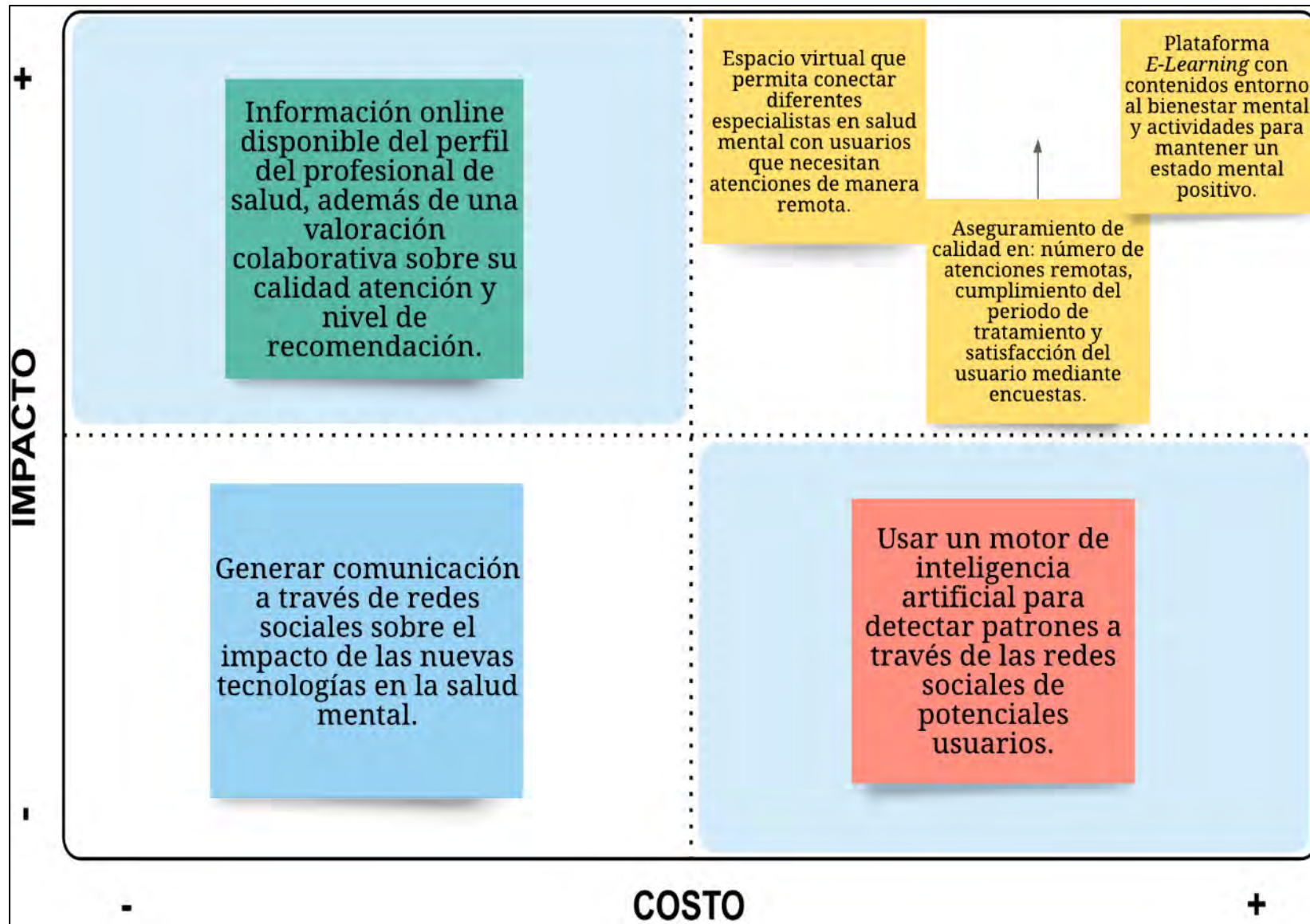


Figura 8. Lienzo Costo-Impacto

3.1.5 Lienzo de Propuesta de valor

A través del lienzo de propuesta de valor (ver figura 9), se describe los beneficios que espera obtener el público objetivo al recibir una atención en salud mental y también las desventajas o dolores que experimentan en este proceso. En el bloque de productos y servicios se colocan los atributos de la solución que deben aliviar los dolores y potenciar los beneficios que espera el usuario. Luego de este ejercicio, se pudo evidenciar la necesidad de creación de una plataforma digital multidispositivo (web, móvil, pc) que en base a preguntas clave pueda recomendar al tipo de especialista en salud mental que necesite el usuario. Por otro lado, la plataforma mostrará información relevante para conocer a los especialistas que se encuentren disponibles y recomendaciones para identificar adecuadamente los trastornos mentales, emocionales y conductuales.

Se realizó un cuadro comparativo de la propuesta de solución versus las alternativas más relevantes del mercado (ver Apéndice A), que podrían significar una competencia directa, en el cuadro se describe la propuesta de valor, plataformas ofertadas, especialidad a la cual está dirigida la plataforma, las funcionalidades y el modelo de ingreso de cada competidor.

3.1.6 Lienzo Bussiness Model Canvas

La propuesta del desarrollo de una plataforma digital, como solución al problema estudiado, se materializa a través de un modelo de negocio, donde se indica cómo se va a entregar el valor al cliente, la estructura de costos, el modelo de ingresos y los recursos involucrados en las operaciones. Entonces, a través del lienzo de *Bussiness Model Canvas* (ver Figura 10) se esquematiza de manera sintetizada todos los aspectos claves del negocio, el cual está constituido por nueve bloques que se enfocan, principalmente, en detallar las áreas de segmento de clientes, propuesta de valor, actividades clave del negocio y flujo económico.

3.1.7 Lienzo Blueprint

A través del lienzo de *Blueprint* que está enfocado en detallar los procesos que se originan de la prestación del servicio, se puede mostrar los puntos de interacción con el cliente, las acciones visibles que experimenta al utilizar la plataforma y los procesos internos no visibles que se desencadenan. El proceso mostrado se inicia con el registro del usuario y los diferentes paneles por donde podrá generar una cita con un profesional que esté dentro de sus expectativas (ver Figura 11). Los procesos que ve el cliente estarán centrados en el seguimiento y facilidad para llegar a concretar las citas programadas. Asimismo, proporcionarles información sobre los contenidos que desarrollamos en nuestra plataforma web que de acuerdo con las interacciones en la plataforma serían de su interés.

Por otro lado, los procesos que no observa el cliente principalmente son automatizaciones de la plataforma en la gestión de cuentas, citas y suscripciones. Asimismo, se utilizará algoritmos para recolectar los datos que permitan generar un modelo predictivo para plantear las sugerencias de los profesionales de la salud y brindar a los usuarios información oportuna de requerir tratamientos especializados. Con el propósito de que el modelo sea cada vez más acertado, se empleará inteligencia artificial en la plataforma que permita retroalimentar el modelo.

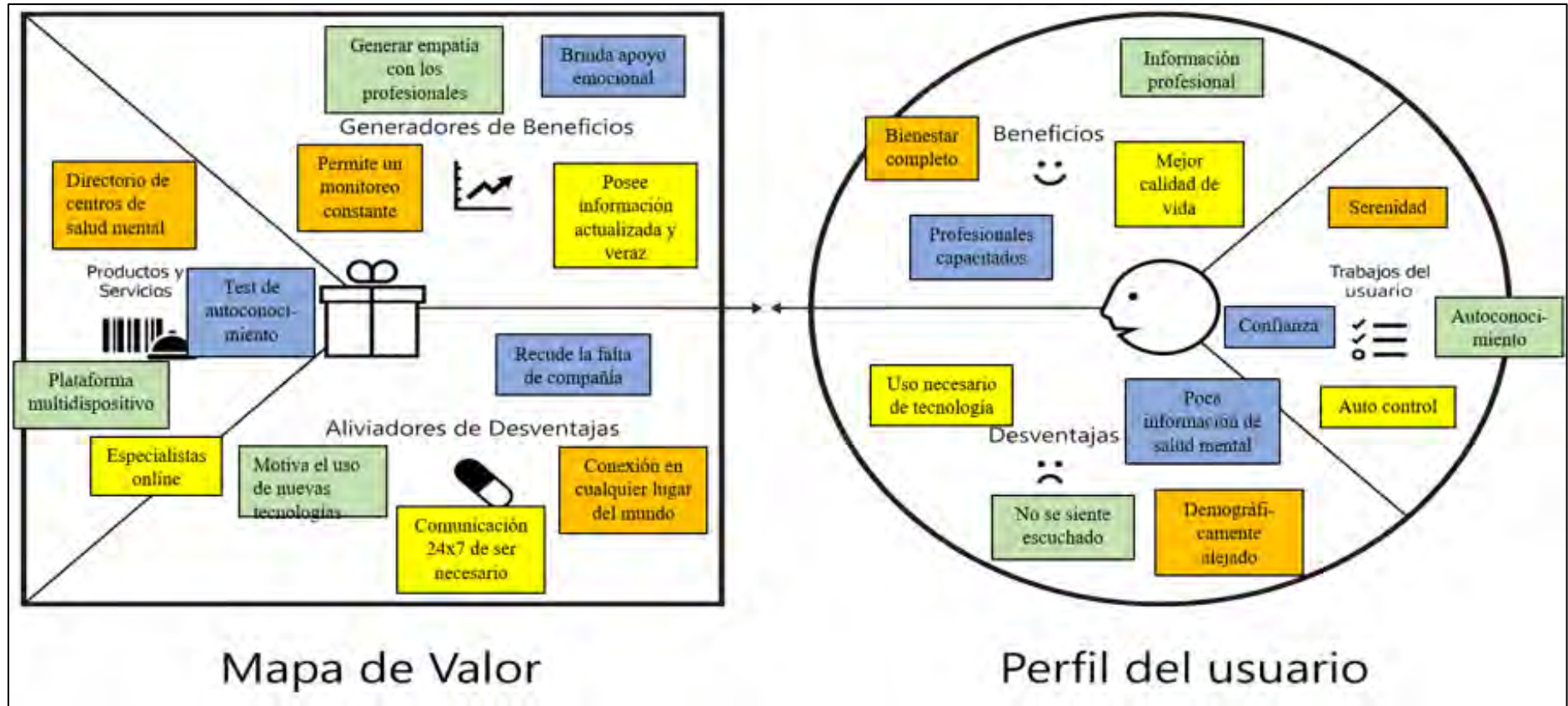


Figura 9. Lienzo de propuesta de valor








| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| <p>Aliados Clave</p>  <ul style="list-style-type: none"> • MINSAs (Ministerio de Salud) • MIDIS (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social) • Colegio de Psicólogos del Perú • Academias pre-universitarias • Universidades del Perú • Empresas privadas • ONGs | <p>Actividades Clave</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Triaje psicológico • Psicoterapias / Consultas Online • Afiliación de Especialistas • Gestión de Plataforma Digital • Creación de Contenido | <p>Propuesta de Valor</p>  <p>Ser una plataforma de nexos para que más personas jóvenes puedan recibir atención de profesionales de salud mental (PSM) de forma fácil, rápida y segura desde cualquier lugar y momento, a través de la web. Los PSM pueden suscribirse para utilizar la plataforma que les permitirá gestionar sus citas, promocionar sus servicios y así poder llegar a más personas. Además, la plataforma brindará un porcentaje de atenciones a tarifa social a población vulnerable</p> | <p>Relación con el Cliente</p>  <p>Experiencia personalizada, acompañamiento cercano para el desarrollo de bienestar mental, comunicación simple y directa.</p> | <p>Segmentos de Clientes</p>  <p>Adolescentes y jóvenes de 15 a 30 años, pertenecientes al nivel socio-económico A/B, localizados en Lima Metropolitana</p> |
| <p>Estructura de Costos</p>  <p>Mantenimiento de plataforma web, pago de planilla administrativa, publicidad en redes.</p> | | <p>Estructura de Ingresos</p>  <p>Suscripción mensual para los PSM</p> | | |

Figura 10. Lienzo Business Model Canvas

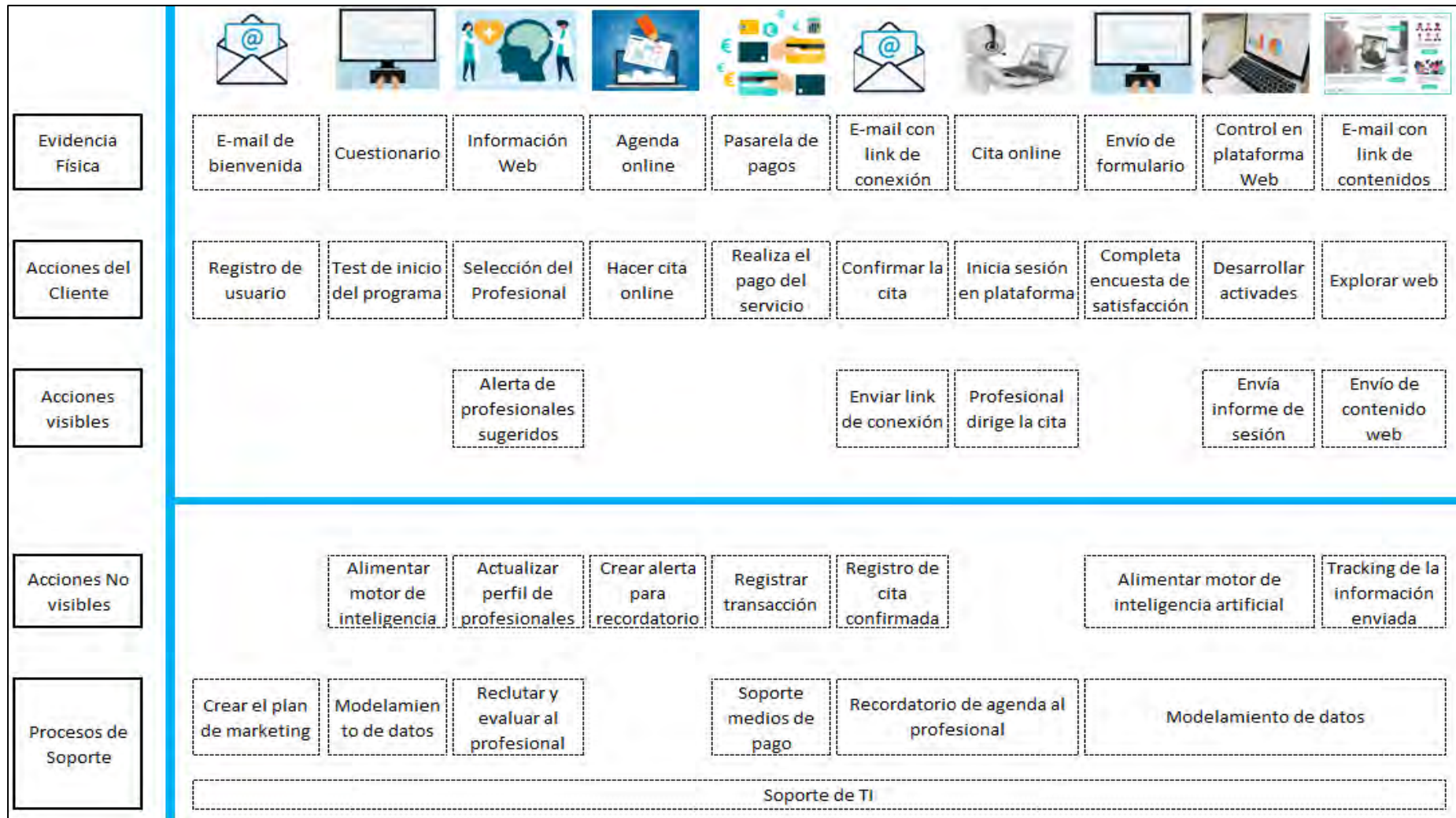


Figura 11. Lienzo Blueprint

3.2 Aplicación de los elementos de la investigación científica para la solución del problema de negocio

El principal elemento de la investigación que utilizamos ha sido la matriz de consistencia, esta nos ha ayudado a delimitar la hipótesis principal y las secundarias, así como los objetivos que deseamos alcanzar. Así también, aquí se declara el diseño metodológico, técnicas e instrumentos a utilizar, con esta base sentada se puede empezar a trabajar para desarrollar la investigación. La matriz de consistencia centraliza los aspectos más importantes a investigar de la problemática y ha sido un recurso valioso para elaborar los cuestionarios aplicados a los potenciales usuarios que se verán más adelante.

El delimitar esta investigación a adolescentes y jóvenes, de 15 a 30 años, fue el resultado de un debate respecto a qué rango edad es el más crucial en cuanto a influencias externas, sentimientos de incertidumbre, pero con mayor posibilidad de cambios y aprendizaje. De esta manera, se pueden diferenciar dos sub-rangos importantes, los de adolescencia tardía de 15 a 17 y jóvenes de 18 a 30; ambos grupos con preocupaciones distintas pero que atraviesan por procesos que podrían considerarse estresantes.

Asimismo, el Centro para El Control y Prevención de Enfermedades (2021), describe algunas características emocionales importantes en las personas de 15 años, que corresponden al inicio del rango de edad establecido para la presente investigación:

- Se interesan más por las relaciones románticas y la sexualidad.
- Muestran más independencia de los padres.
- Tienen una mayor capacidad para mostrar afecto, compartir y desarrollar relaciones más íntimas.
- Pasan menos tiempo con sus padres y más con los amigos.

- La tristeza o la depresión pueden afectar su rendimiento escolar y hacer que consuman alcohol y drogas, tengan relaciones sexuales sin protección y enfrenten otros problemas.

Del mismo modo, se considera nativos digitales a las personas nacidas a partir de los años 1990, que hoy tienen 30 años, según el Instituto Mexicano de la Juventud (2020), estas personas “tiene mayor capacidad para asimilar con rapidez las Nuevas Tecnologías de Comunicación”, debido a su desarrollo psico-cognitiva por la cantidad y calidad de estímulos tecnológicos recibidos en su entorno.

Otra herramienta principal utilizada para la investigación fueron las encuestas, que nos permitió recoger el *input* de la población objetivo y entender mejor los factores determinantes para que el usuario opte o no por un servicio de atención mental *online*. Desde el primer momento se generó la hipótesis de que existen dos problemas importantes con el acceso a la salud mental, por un lado, está el tabú social de buscar ayuda en salud mental y, por el otro, se encuentran las personas que una vez superado el dilema de si contactar o no a un profesional, se deben tomar el trabajo de saber cómo ubicarlo. Si bien existe información en internet, esta llega a estar muy dispersa y no termina generando la confianza necesaria en el público. A continuación, en la Tabla 2, se muestra la Matriz de Consistencia que reúne los puntos mencionados:

Tabla 2
Matriz de consistencia

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPOTESIS PRINCIPAL | DISEÑO METODOLÓGICO | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS |
|---|---|---|---|--|
| ¿Cuáles son los principales factores por los que hay un déficit de salud mental en Lima? | Determinar los principales factores que provocan un déficit en la salud mental en Lima | Usuarios presentan tabú para ser atendidos por un PSM | <p>- Investigación aplicada. - Enfoque: mixto. - Diseño de investigación: Descriptivo. - Población: Adolescentes y jóvenes de 15 a 30 años de Lima Metropolitana. - Muestro probabilístico.</p> | <p>Técnicas: - Entrevista - Encuesta Instrumentos: - Guía de entrevista - Cuestionario</p> |
| PROBLEMAS SECUNDARIOS | OBJETIVOS SECUNDARIOS | HIPÓTESIS SECUNDARIAS | | |
| ¿Población objetivo posee temor a comenzar un tratamiento con un PSM? ¿Todavía es un tabú? | Comprender si nuestro público objetivo presenta tabúes para relacionarse con PSM | El público objetivo desconoce los tratamientos con los PSM y existe prejuicio social | | |
| ¿Cuáles son las opciones que poseen los usuarios para contactarse/atenderse con un PSM? | Determinar qué opciones poseen los usuarios para la elección y contacto con el PSM | Hay una escasa oferta canales de contacto a un PSM | | |
| Escasa confianza del público objetivo y su entorno familiar hacia el PSM. | Conocer que factores generan desconfianza para el usuario y su entorno familiar. | Los factores predominantes que influyen en la confianza son la confidencialidad y privacidad. | | |
| ¿Cuánto invierte nuestro público objetivo en salud mental y con qué frecuencia? | Determinar el presupuesto que destinan los usuarios a salud mental y la frecuencia para ello. | Los usuarios no poseen un presupuesto específico para la salud mental y no priorizan dicha inversión. | | |

3.2.1 Aplicación y resultado del cuestionario

De acuerdo con el diseño y técnicas de investigación declaradas en la Matriz de Consistencia para alcanzar los objetivos de la investigación, se decidió aplicar una encuesta, a través de un cuestionario virtual, a los potenciales pacientes y profesionales de la salud mental. Asimismo, se realizó una entrevista a dos psicólogos clínicos para obtener retroalimentación de la propuesta de solución al problema planteado en el presente trabajo, una de ellas fue grabada y documentada en este estudio. Con esta información esperamos obtener conclusiones para validar las hipótesis sobre los factores del déficit en salud mental.

3.2.2 Encuesta a público objetivo

La encuesta fue enviada a través de *Google Form* del 29 de agosto al 04 de setiembre de 2020 y completada por 127 personas que residen en la ciudad de Lima Metropolitana, quienes respondieron a 15 preguntas y cuyos resultados fueron tabulados, En el Apéndice B se observa la encuesta y el link de los resultados tabulados.

Como primer punto la encuesta pretende recoger los datos demográficos de sexo, edad, ubicación geográfica y ocupación (ver Figura 12-15), que nos permita segmentar a la población objetivo. Asimismo, en el siguiente bloque de preguntas se abordó las preocupaciones y las acciones que realizaban los encuestados en situaciones de estrés (ver Figura 16-22), el bloque final de preguntas busca tener información sobre la posibilidad de recurrir a sesiones online (ver Figura 23-25), las recomendaciones para su elección, percepciones de los usuarios y recomendaciones finales.

Respecto al primer bloque tenemos que, el 63% de la muestra son mujeres y el 37% varones (ver Figura 12), para efectos de la presente encuesta ambos sexos son objetivo de nuestra propuesta de solución. Este grupo se encuentra distribuido en 4 rango de edades (ver Figura 13), donde la muestra más representativa es el 34.65% de la población con edades de 27 a 30 años, mientras que el 22.05% tiene entre 19 y 22 años; por lo tanto, ayudará a recoger

información de la situación emocional en la que se encuentran diferentes grupos generacionales. Asimismo, la ubicación geográfica de los encuestados (ver Figura 14), se concentra en Lima Centro con 45.67%, pero también tenemos una distribución más o menos uniforme entre Lima Este, Norte y Sur, que nos permitirá representar a la muestra de Lima Metropolitana.

En cuanto a la ocupación de los encuestados (ver Figura 15), el 33.86% de las personas son estudiantes de Educación Superior, seguido de 28.35% que trabajan, 26.77% que se dedican a realizar ambas actividades, 5.51% de los encuestados se encuentran finalizando el nivel secundario y con un 5.51% también tenemos un grupo que no realiza ninguna de las actividades mencionadas. Estos resultados permitirán tener un mayor alcance de las preocupaciones o situaciones de estrés de los encuestados en diferentes ámbitos de interacción con otras personas.

Respecto al segundo bloque, para recoger la escala de prioridades en las preocupaciones de los encuestados (ver Figura 16), se plantearon cinco temas, teniendo como resultado que son los temas familiares y salud como principal preocupación, seguido de desempeño laboral y desempeño académico respectivamente; por último, los temas financieros alcanzan el último nivel de preocupación en este grupo. En este sentido podemos inferir que los problemas que abarcan la principal atención de los encuestados se encuentran en sus vínculos como es la familia, a continuación de la interacción que tienen con otras personas en el trabajo y la escuela, pasando al último lugar los temas financieros, demostrando que las principales preocupaciones se encuentran en nuestro interior. Por otro lado, los temas de salud se ubican en el segundo lugar, esto responde a los efectos que ha generado el contexto de la pandemia COVID-19, incrementando los niveles de estrés, ansiedad y depresión en las personas, en casos más graves estos problemas de salud se han acrecentado.

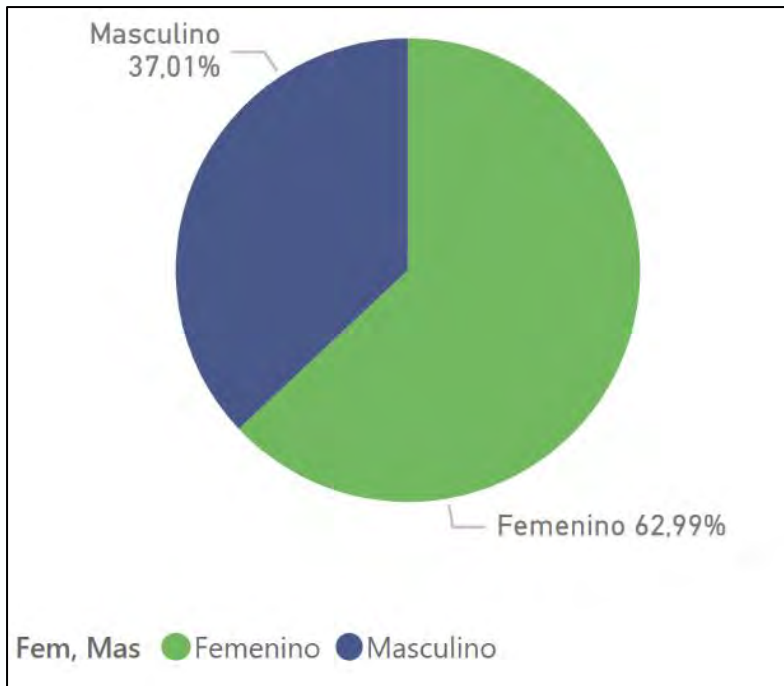


Figura 12. Datos de sexo del público encuestado.

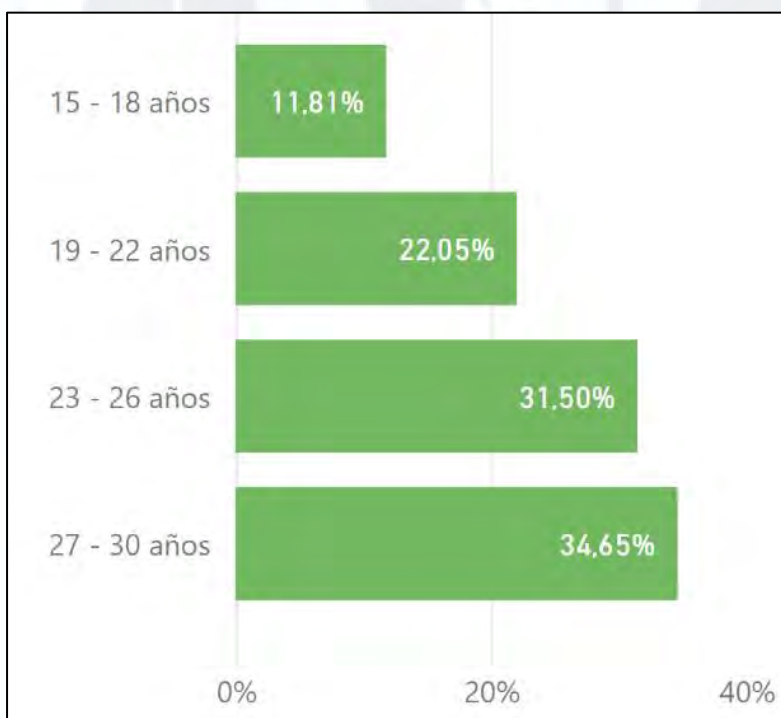


Figura 13. Datos de edad del público encuestado.

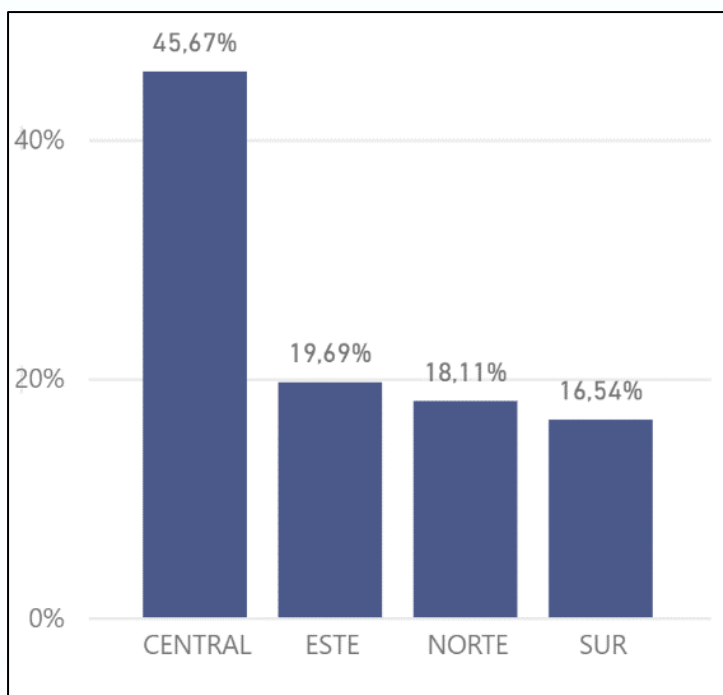


Figura 14. Datos geográficos del público encuestado.



Figura 15. Datos de ocupación del público encuestado.

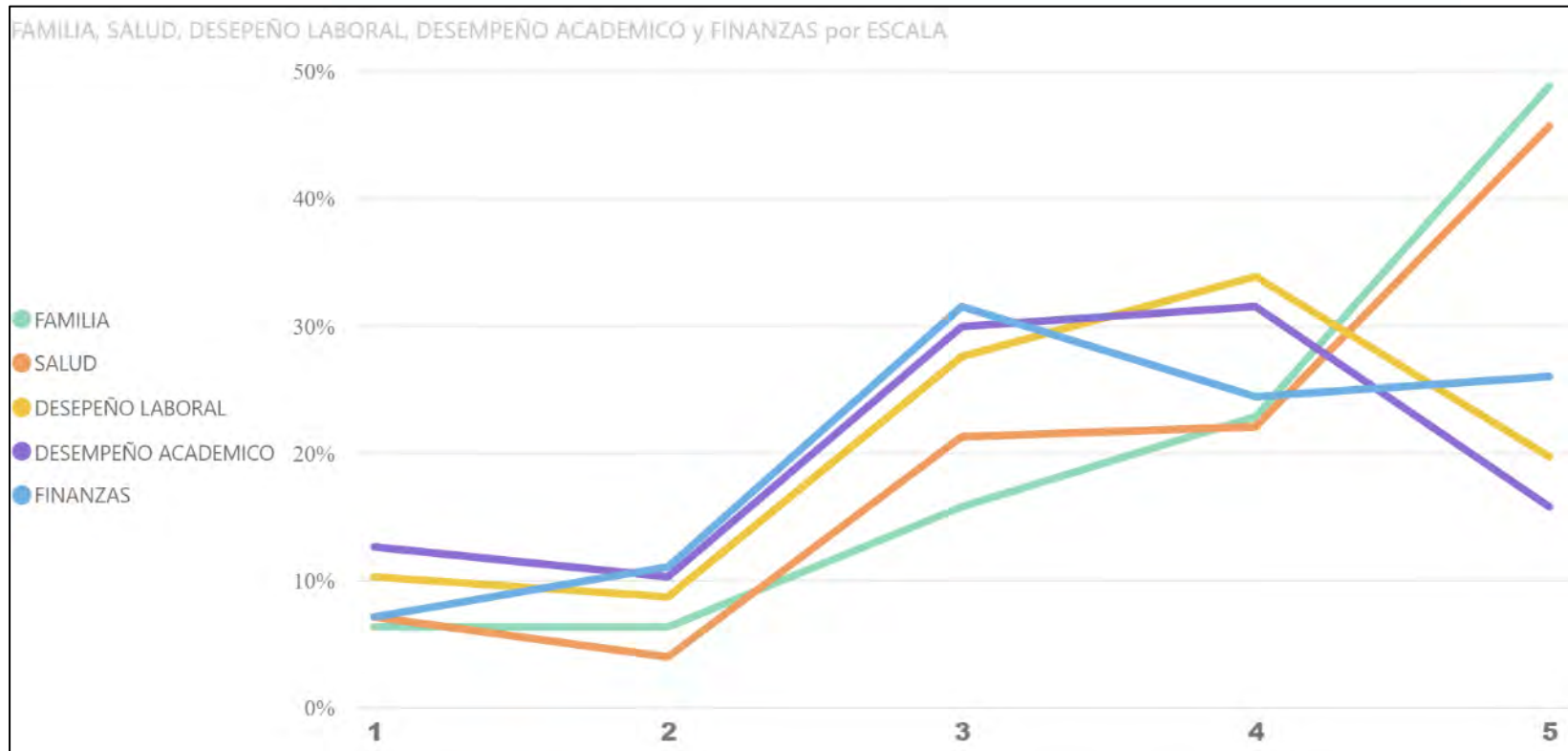


Figura 16. Principales preocupaciones del público encuestado y sus niveles de prioridad.

Asimismo, la encuesta identificó con qué frecuencia los temas planteados como principales preocupaciones generan en las personas estrés, ansiedad o depresión (ver Figura 17); teniendo como resultado, que cuando estos se presentan un 14.96% de los encuestados siempre tiene este tipo de sensaciones, mientras el 47.24% respondió que estas sensaciones se presentan de vez en cuando; concluyendo que la identificación de estos malestares ayudará a que los encuestados puedan reflexionar sobre la solución planteada al problema de la salud mental.

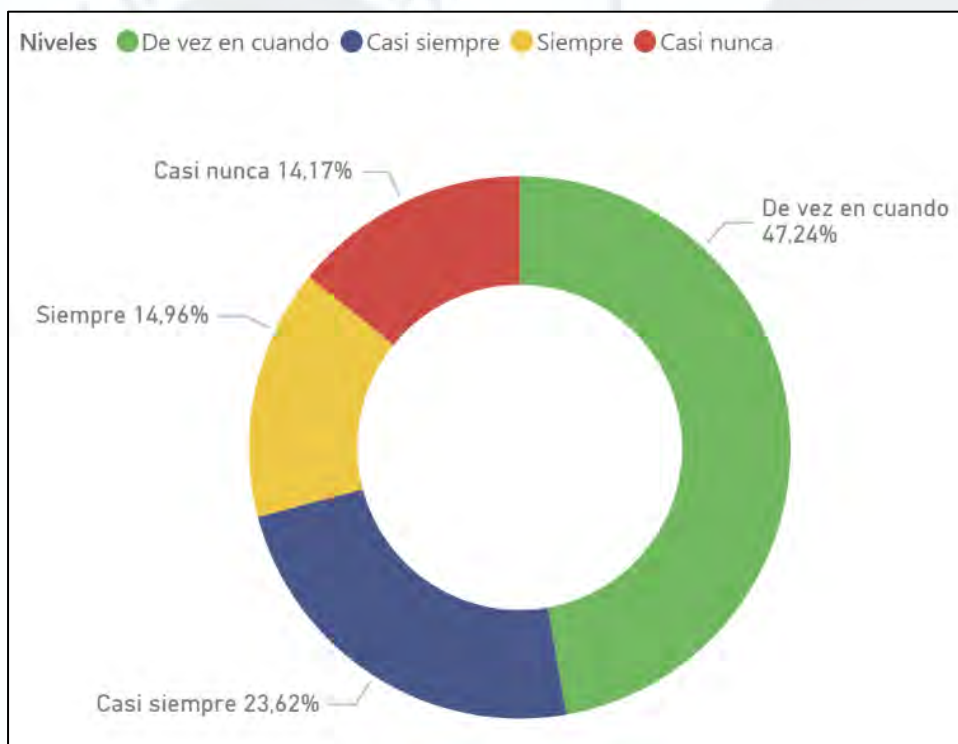


Figura 17. Sensaciones de ansiedad, estrés o depresión ante problemas planteados.

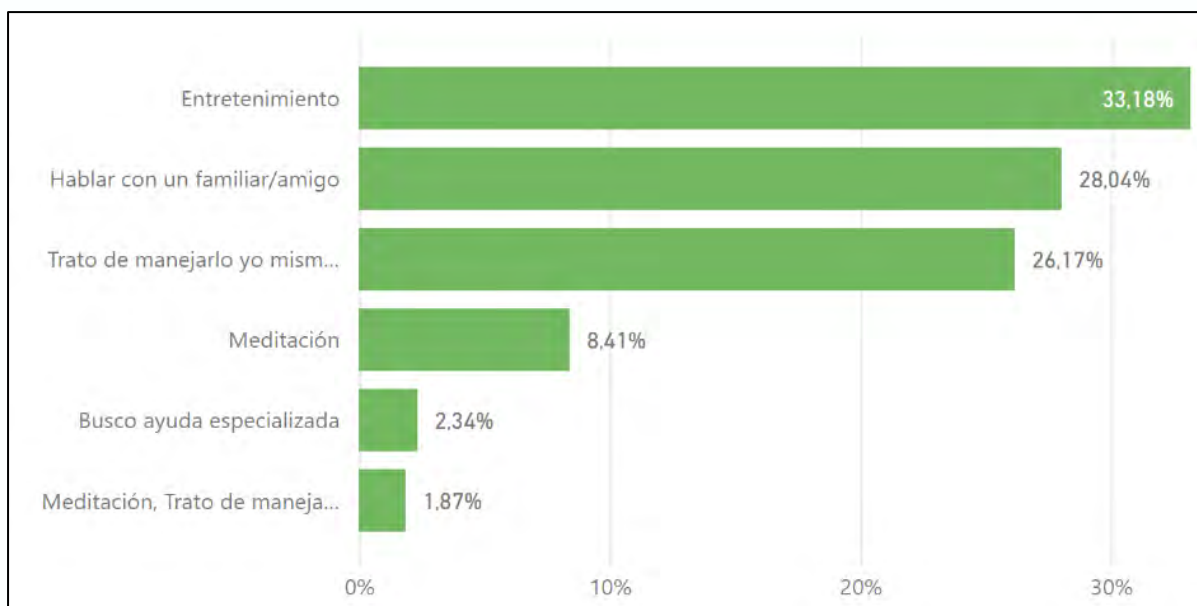


Figura 18. Cómo suelen manejar el estado de estrés, ansiedad o depresión

A continuación se planteó la pregunta de cómo suelen afrontar los estados de estrés, ansiedad o depresión (ver Figura 18), la mayoría coincidió que suele recurrir a medios de entretenimiento con un 33.18%, a continuación el hablar con un amigo o familiar resulta la siguiente opción con un 28.4% y otro grupo importante trata de manejarlo por sí mismo con un 26.17%, un grupo más pequeño respondió que recurre a la meditación con un 8.41%. Finalmente es preocupante de que sólo un 2.34% busca algún tipo de ayuda especializada, pero por otro lado también es positivo de que sólo el 1.87% respondió que trata de resolverlo por sí mismo; en consecuencia, se evidencia que la mayoría tiene la intención de hacer algo para restablecer su estado de salud mental.

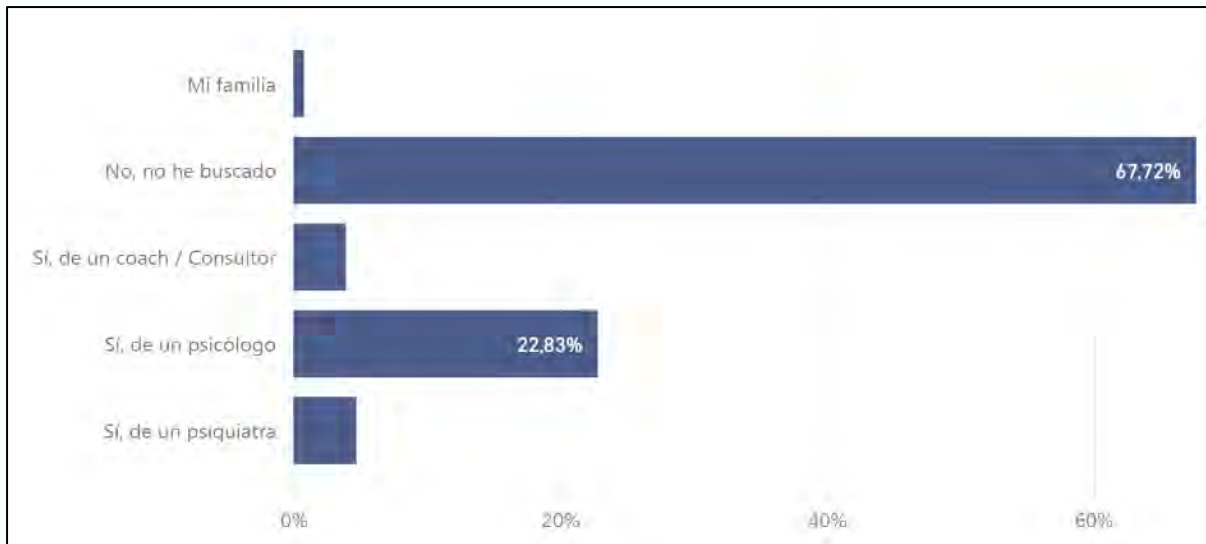


Figura 19. Buscaron ayuda especializada de un tercero.

En la pregunta planteada sobre la búsqueda de ayuda especializada (ver Figura 19), es predominante que el 67.72% de los encuestados respondieron no haber buscado ayuda especializada, que guarda relación con la pregunta anterior. Los que buscaron un psicólogo representa el 22.83% y otros grupos más pequeños respondieron que buscaron ayuda con psiquiatras, coach o un familiar.

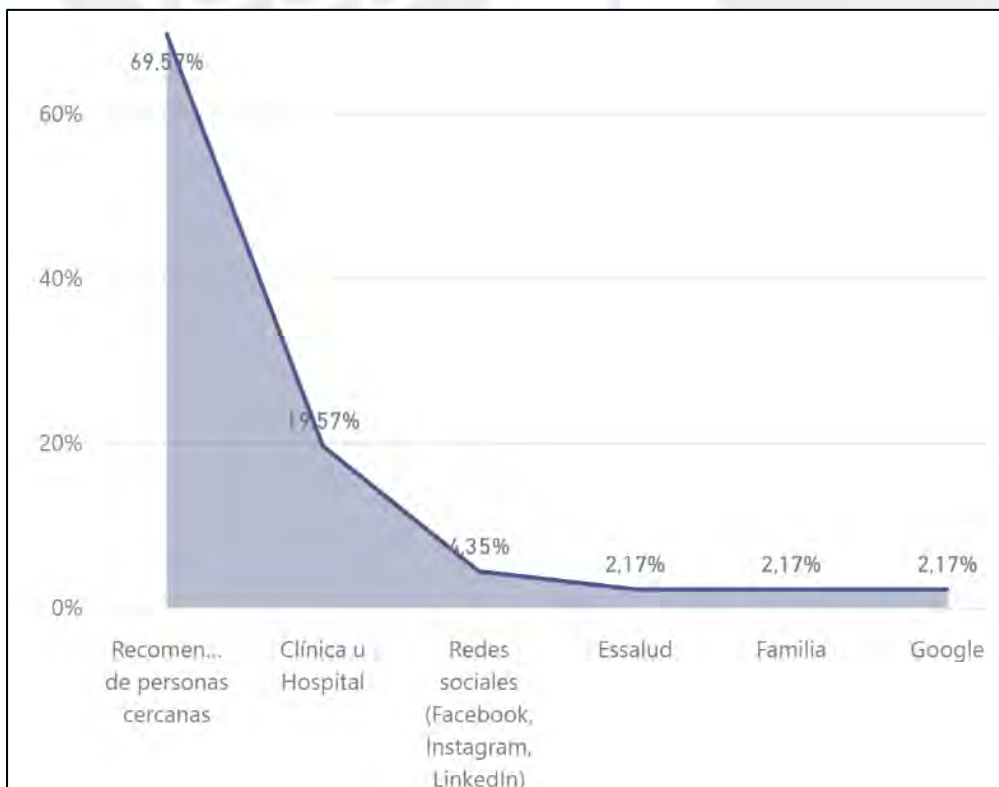


Figura 20. Sobre la búsqueda de ayuda especializada.

Los que no buscaron ayuda especializada (ver Figura 20), siguieron recomendaciones de otras personas en primer lugar y representa el 69.57% de los encuestados, en segundo lugar, recurrieron a Clínicas u Hospitales con 19.57%, un 6.35% buscaron en redes sociales y otros en EsSalud, familia e inclusive Google.

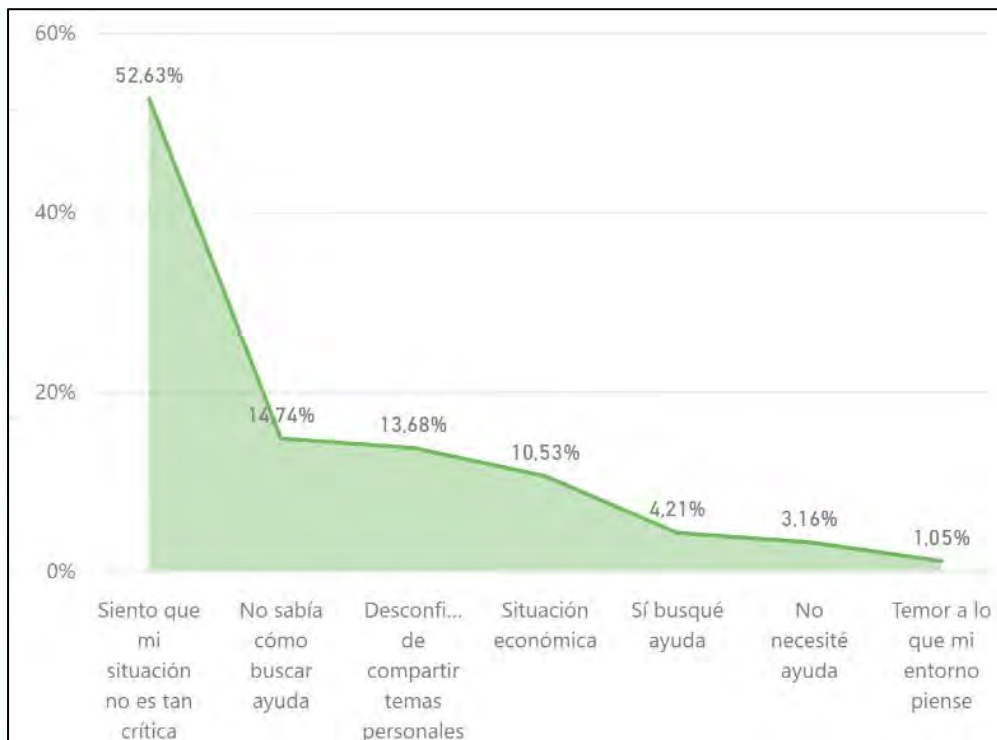


Figura 21. Razones por las que no buscaron ayuda especializada.

En el grupo de personas que no buscaron ayuda especializada (ver Figura 21), un 52.63% piensa que su situación no es tan crítica por lo que no requieren especialista, el resto de los encuestados respondieron casi uniformemente que no sabían cómo buscar ayuda, tenían desconfianza para compartir temas personales y tienen problemas económicos para buscar ayuda especializada.

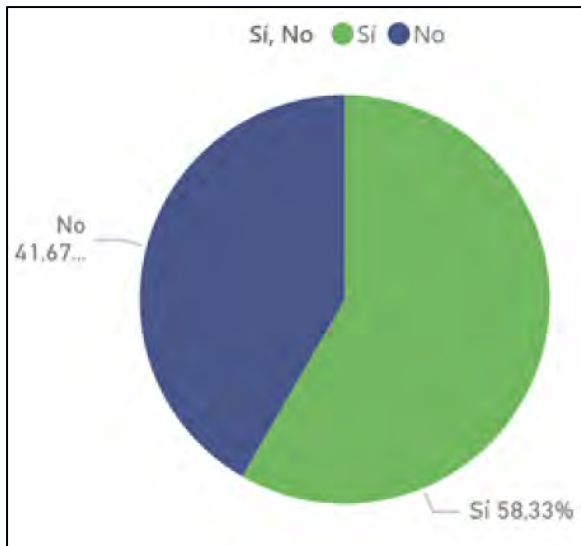


Figura 22. Éxito en la búsqueda de un especialista.

Ante la pregunta sobre éxito para encontrar un especialista de la salud mental (ver Figura 22), 41.67% de las personas encuestadas respondieron que no tuvieron éxito y por el contrario 58.33% acertaron en la búsqueda. A pesar de que un poco más de la mitad de las personas respondieron efectividad en la búsqueda, un importante número no, por ello reafirmamos de la importancia de la propuesta de solución planteada para el problema de la salud mental.

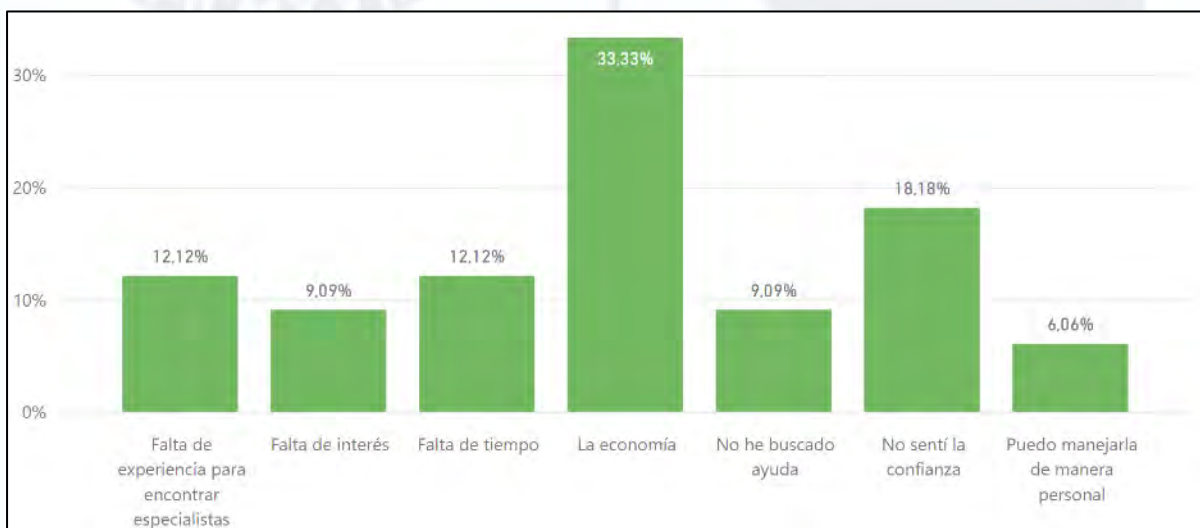


Figura 23. Complicaciones al momento de la búsqueda de especialista.

Sabemos que la búsqueda de especialistas podría presentar algún tipo de complicaciones (ver Figura 23), ante esta situación la respuesta de los encuestados fue que su economía era limitada para acceder a un especialista, esta respuesta representa al 33.3% de la muestra; en segundo lugar con 18.18%, los encuestados indican no sentir confianza en la búsqueda de especialista, esto se entiende porque aún es un tema tabú manifestar que la persona requiere ayuda; en tercer lugar con porcentajes iguales 12.12%, se encuentra la falta de experiencia para encontrar especialistas y falta de tiempo para buscar especialistas, ambas respuestas están relacionadas puesto que este tipo de profesionales de la salud son escasos y los servicios que brindan son pocos conocidos, lo que hace que las personas requieran tiempo y algún tipo de información para poder contactarlos. El resto respondió falta de interés, no ha realizado una búsqueda y pudo manejarlo de manera individual, estas respuestas si bien son minoría nos muestra que todavía no existe una cultura de prioridad en la salud mental de las personas en comparación con la salud corporal.

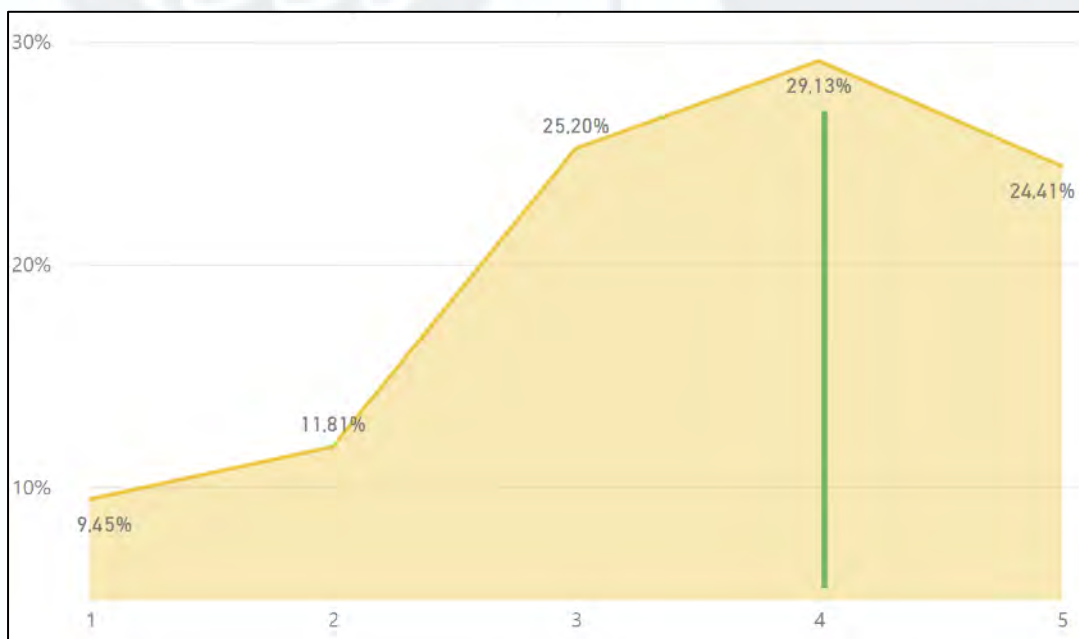


Figura 24. Probabilidades para solicitar una cita con un especialista vía online.

Respecto al tercer bloque, planteamos a los encuestados la posibilidad de acceder a una cita con un especialista de la salud mental vía online (ver Figura 24), teniendo como resultado que en la escala del 1 al 5, siendo 5 muy probables, el 29.13% es probable que solicite una cita online y el 24.41% es muy probable que lo haga; en tanto sólo el 9.45% respondió que sería poco probables, esto respalda que la solución planteada tendría acogida por los usuarios.

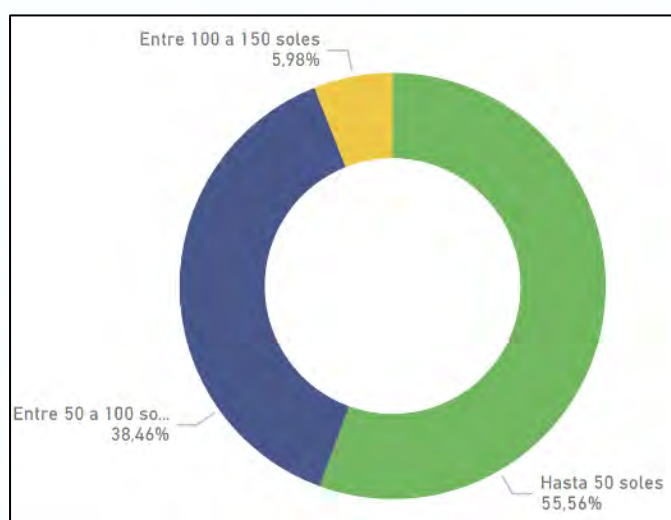


Figura 25. Rango de precios por sesión online.

En cuanto al rango de precios que estarían dispuestos a pagar por las sesiones online (ver Figura 25), el 55.56% de los encuestados respondieron que pagarían hasta 50 soles, mientras que el 38.46% pagaría entre 50 y 100 soles, sólo el 5.98% pagará entre 100 a 150 soles. Los rangos de precio elegidos por los usuarios se han considerado para la propuesta de solución.

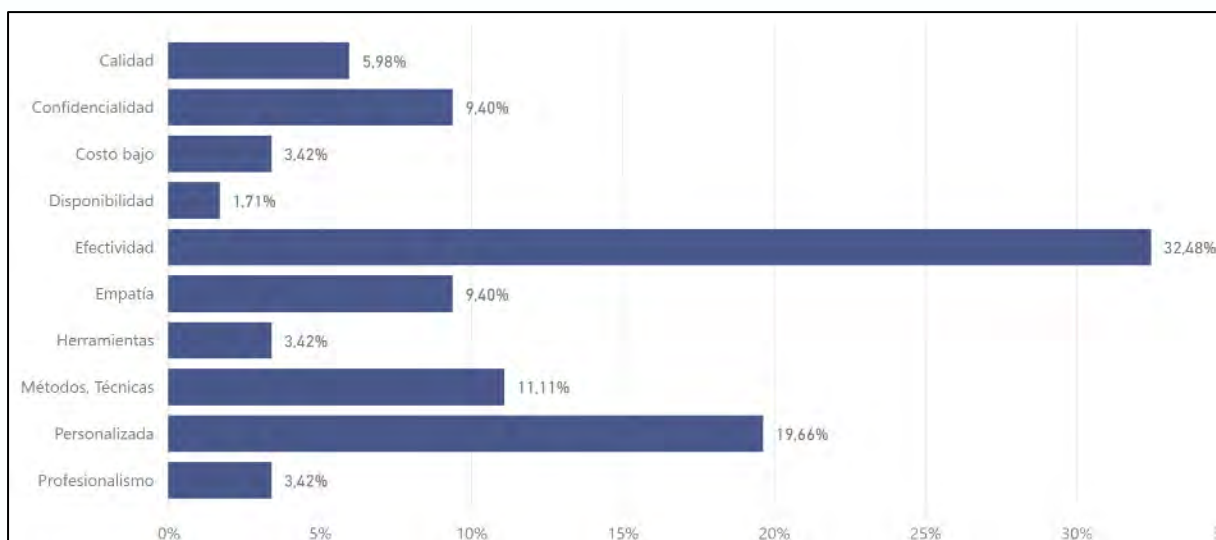


Figura 26. Expectativas de los usuarios para sesiones online.

Finalmente se solicitó a los encuestados a responder una pregunta abierta que nos permita recabar sus expectativas para llevar a cabo una sesión online con los profesionales de la salud mental, se tuvieron diferentes respuestas y fueron agrupadas (ver Figura 26), teniendo como resultado que 32.48% espera efectividad en las sesiones, seguido de un 19.66% que solicitaron personalización en sus sesiones y un 11% solicitó métodos y técnicas para manejar sus preocupaciones; otras respuestas como: empatía, confiabilidad y calidad en la atención fueron compartidas por varios usuarios y representa el 24% de las respuestas y es importante indicar que también se mencionaron bajos costos, disponibilidad de horarios y herramientas tecnológicas como factores importantes para una buena sesión de terapia online.

Para el presente trabajo estas respuestas contribuirán al desarrollo de nuestro MVP (producto mínimo viable) y nos ayudará a reforzar el alineamiento con los profesionales de la salud y sus pacientes.

3.2.3 Encuesta a los Profesionales de la Salud Mental

La encuesta fue enviada a través de *Google Form*, desde el 26 de enero al 4 de febrero del 2021, y completada por 23 profesionales de la salud mental, que residen en la ciudad de Lima Metropolitana, quienes respondieron a 21 preguntas. En el Apéndice C se observa la encuesta y el link de los resultados tabulados.

Como primer bloque la encuesta pretende recoger los datos demográficos de sexo, edad, ubicación geográfica, nivel de instrucción, universidad de procedencia y colegiatura (ver Figura 27-32), que nos permita segmentar a la población objetivo de esta encuesta. Asimismo, en el segundo bloque de preguntas se abordó la formación y experiencia de los profesionales en terapias, seguido de cómo abordar la terapia online, y finalmente sus expectativas como profesionales de la salud para el asumir costos y horarios para que puedan participar en sesiones de terapias online.

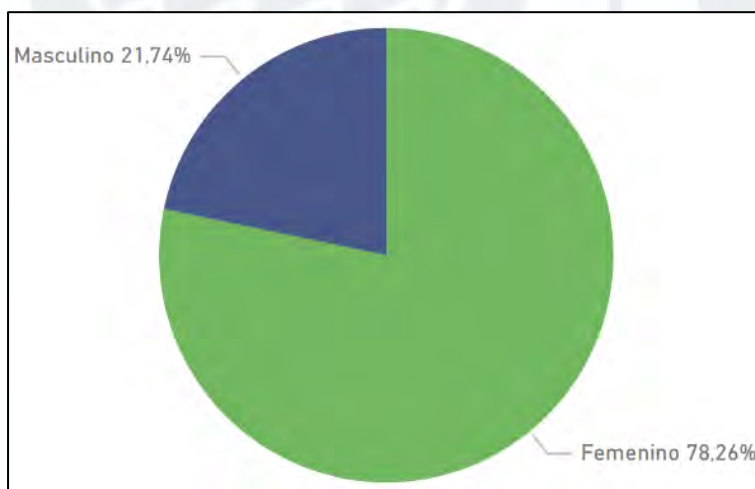


Figura 27. Datos de género de los profesionales de la salud encuestados.

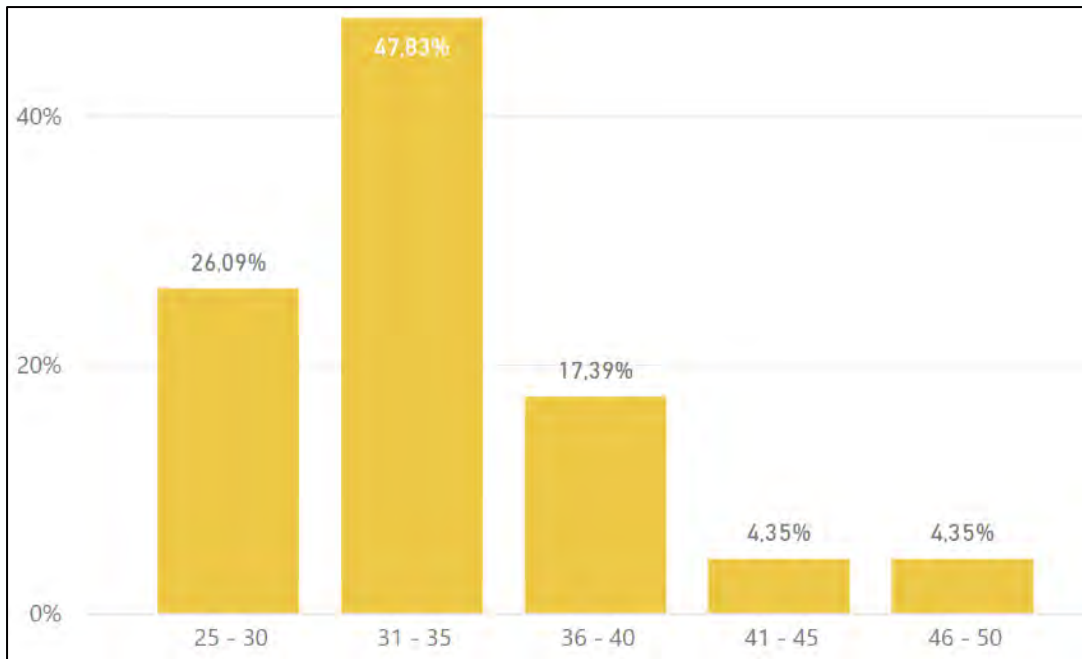


Figura 28. Datos de edad de los profesionales de la salud encuestados.

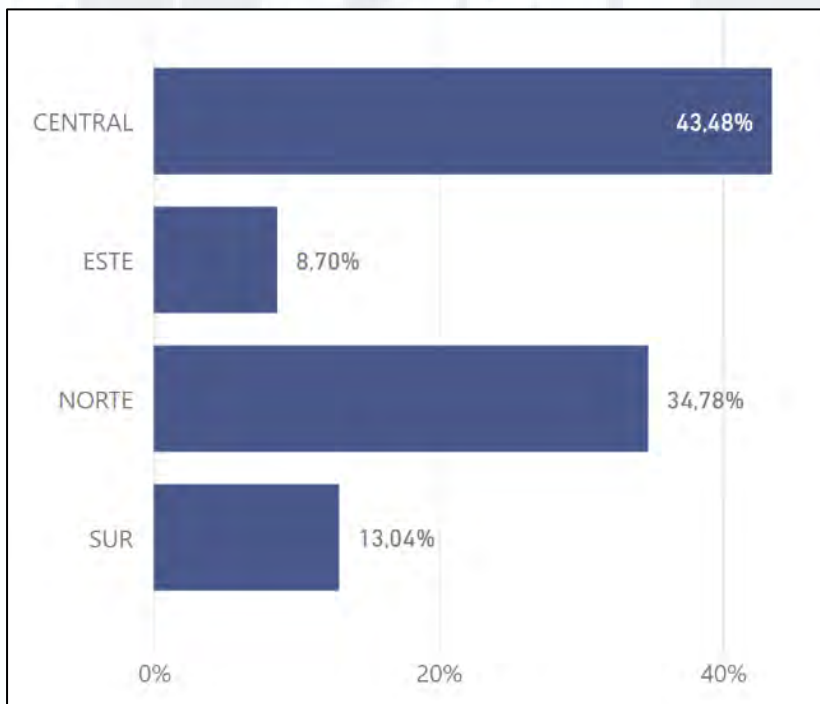


Figura 29. Datos geográficos de los profesionales de la salud encuestados.

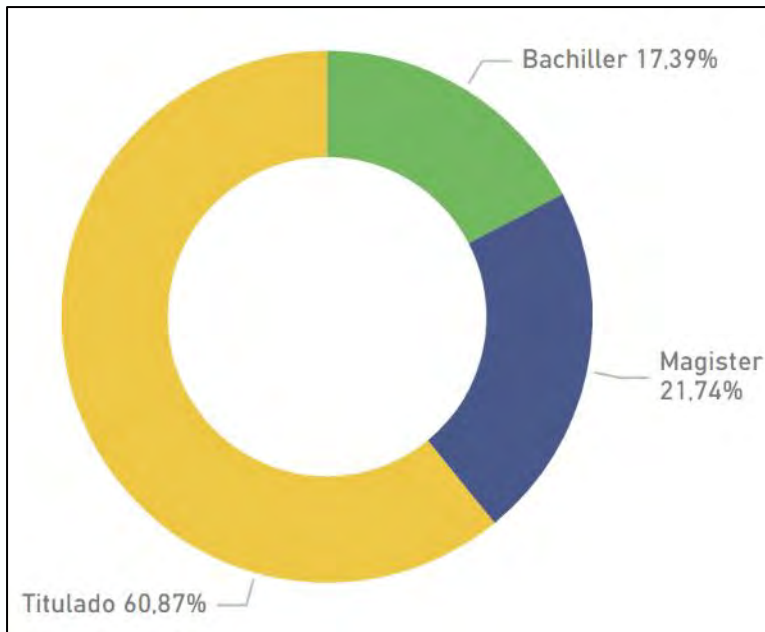


Figura 30. Grado académico de los profesionales de la salud encuestados.

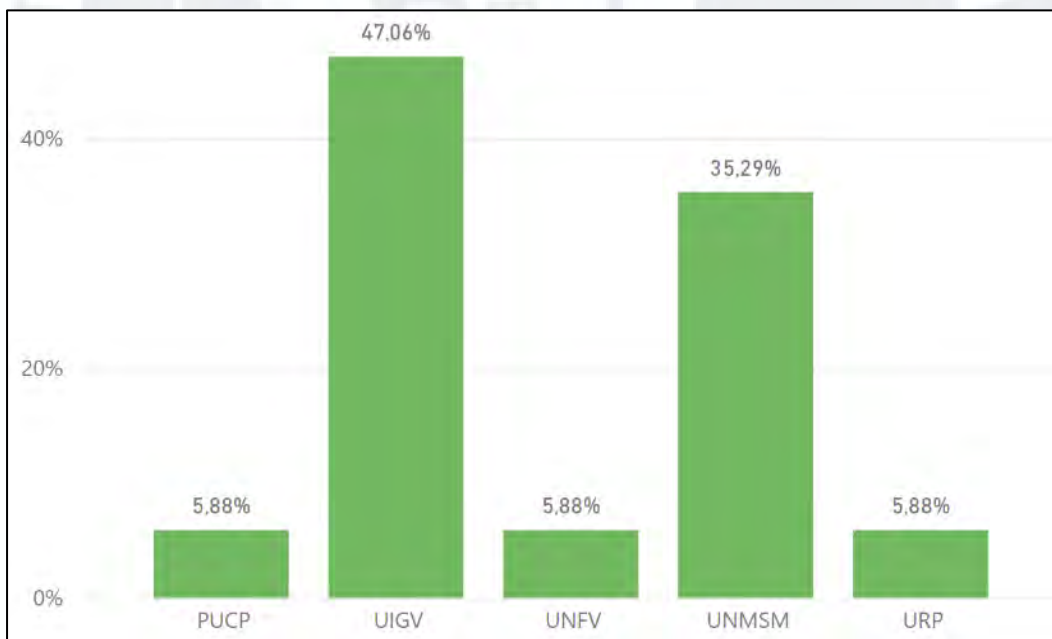


Figura 31. Universidad de procedencia de los profesionales de la salud encuestados.

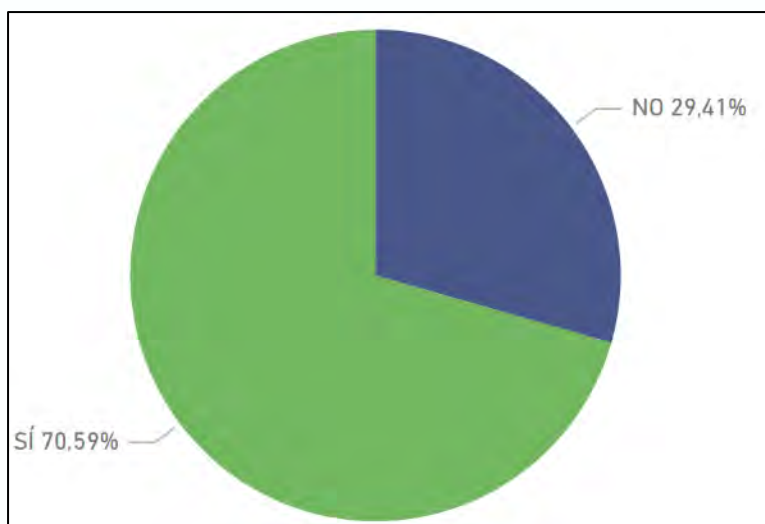


Figura 32. Profesionales de la salud encuestados que poseen colegiatura.

Respecto al primer bloque tenemos que, el 21.74% de la población encuestada es masculina y el 78.26% es femenina (ver Figura 27), coincidiendo con el porcentaje de género que inclina por esta carrera profesional; mientras que la mayoría de encuestados está en el rango de los potenciales profesionales de la salud que podrían utilizar la plataforma online para atención de sus servicios, estos estarían entre 25 y 40 años, que equivale a un total de 91.39% de encuestados (ver Figura 28); además la ubicación geográfica se encuentra distribuida entre 43.48% en Lima Centro y 34.78% en Lima Norte (ver Figura 29).

En cuanto al nivel de instrucción (ver Figura 30), el 60.87% se encuentra titulado, el 21.74% tiene un grado de maestría y un 17.39% es bachiller, este último grupo corresponde a los profesionales más jóvenes que fueron encuestados. El grupo de profesionales encuestados corresponden a 5 universidades entre pública y privadas del país (ver Figura 31), considerando un 70.59% de encuestados que sí cuenta con colegiatura y un 29.41% que aún no cuenta con ella (ver Figura 32).

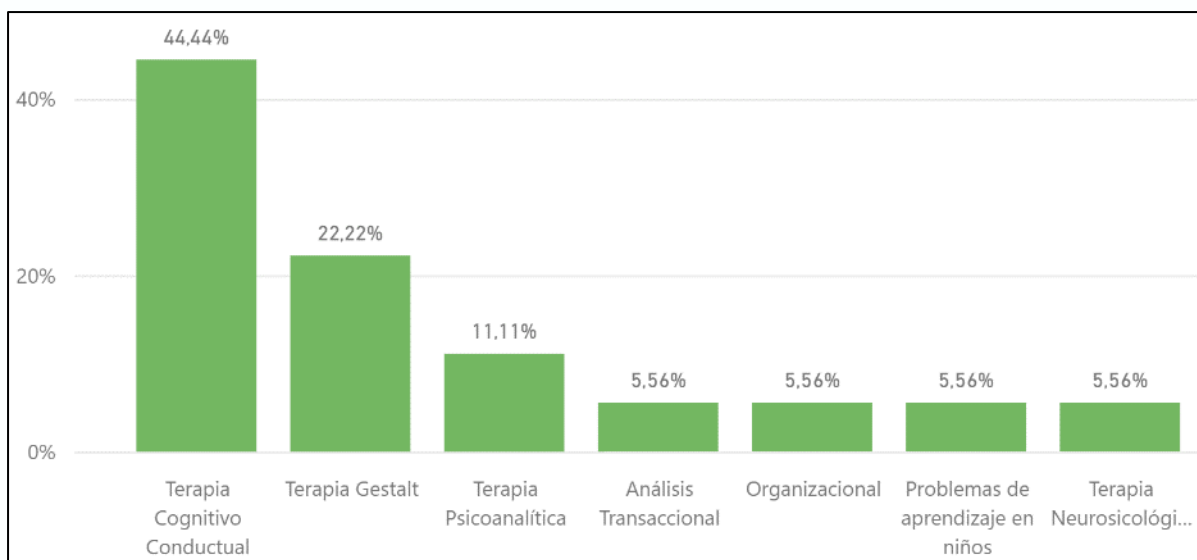


Figura 33. Especialización en terapias de los profesionales de la salud.

Respecto al segundo bloque de preguntas, para poder recoger información sobre la especialización en terapias (ver Figura 33), se cuenta con 44.44% en Terapias Cognitivo Conductual, enfocadas en la vinculación del pensamiento y la conducta, que es la más usada según información recogida por los profesionales de la salud, en segundo lugar se encuentra la Terapia Gestalt con un 22.22%, este tipo de terapia tiene como objetivo sobreponerse a ciertos síntomas, permitir llegar a ser más completo, liberar de los bloqueos y asuntos inconclusos que disminuyen la satisfacción óptima, la autorrealización y el crecimiento personal.

En tercer lugar, se encuentra la terapia psicoanalítica con un 11.11%, es una práctica terapéutica y técnica de investigación fundada por el neurólogo austriaco Sigmund Freud, actualmente una de las más usadas. Finalmente, las terapias de Análisis Transaccional, Terapia Organizacional, Problemas de Aprendizaje en Niños y Terapias Neuropsicológicas, se encuentra dentro de las especialidades alcanzadas por los encuestados con un 5.56% cada una.

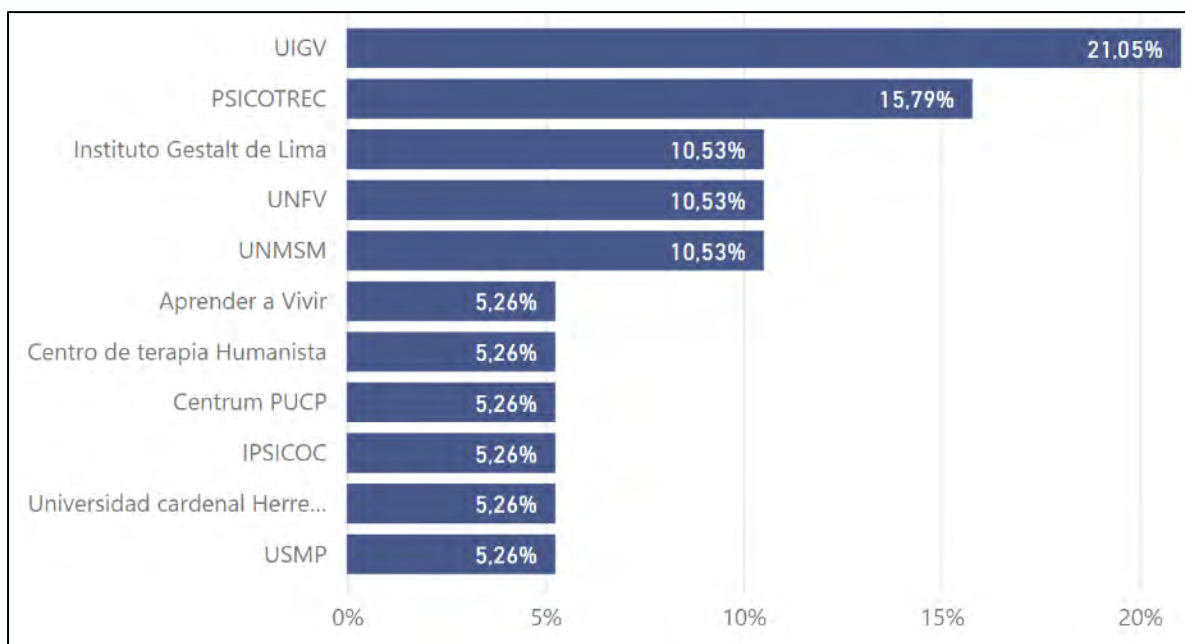


Figura 34. Instituto de especialización de los profesionales de la salud mental.

De acuerdo con la información de los encuestados la mayoría de las especializaciones se realizaron en Universidades y Centros especializados (ver Figura 34).

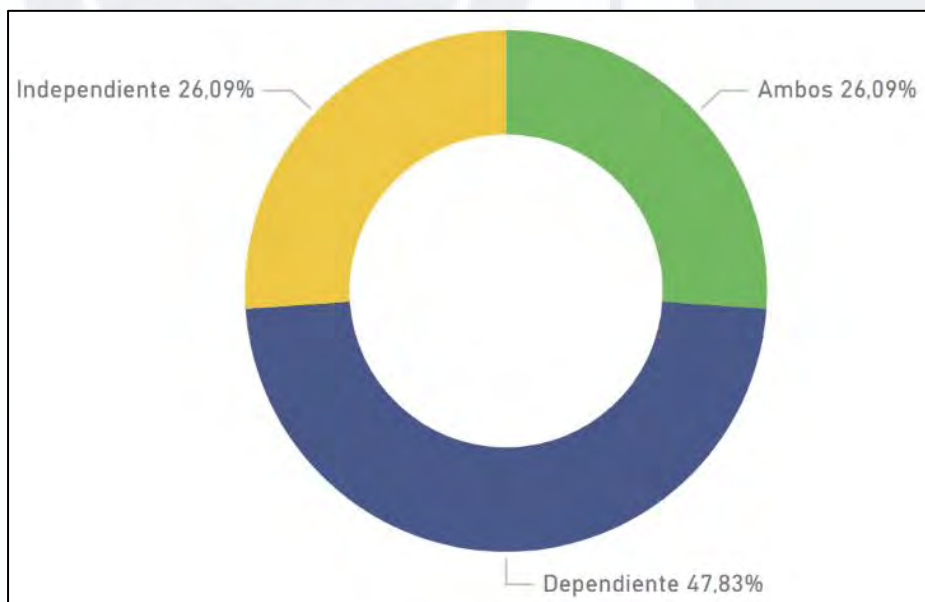


Figura 35. Situación laboral de los profesionales de la salud.

En cuanto a la situación laboral de los profesionales de la salud (ver Figura 35), la mayoría respondió que son dependientes, es decir trabaja para una empresa o institución en total un 47.83%. Asimismo, tenemos un 26.09% que trabaja de forma independiente, es decir tiene su propio consultorio y/o cartera de pacientes; con un porcentaje igual, 26.09% respondieron que dedican su tiempo a ambas actividades.

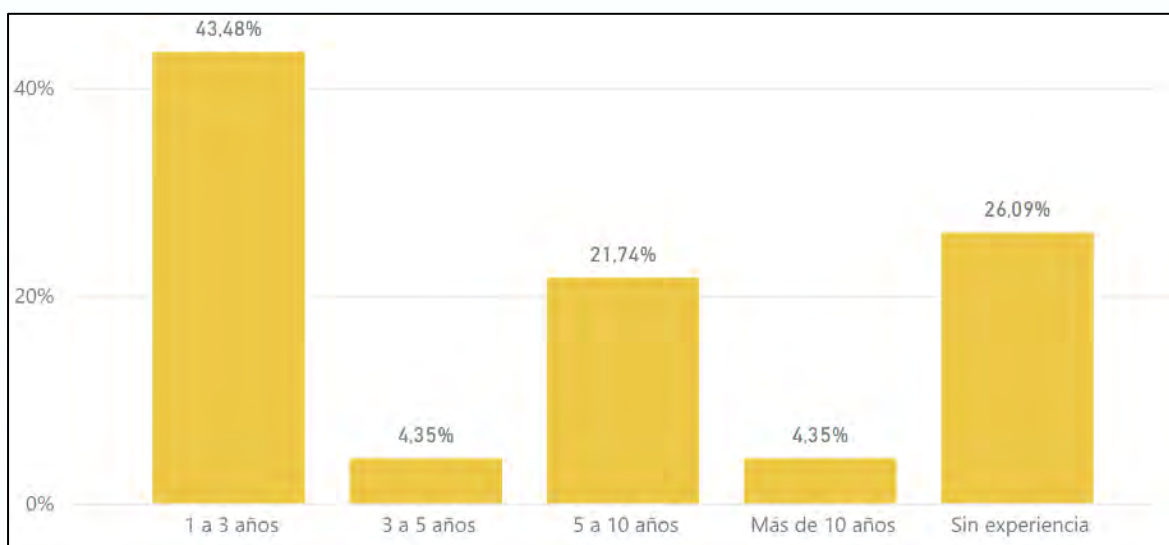


Figura 36. Años de experiencia de profesionales de la salud realizando terapias.

Para obtener información sobre la experiencia de los profesionales realizando terapias (ver Figura 36), vimos por conveniente plantear la consulta sobre los años de experiencia y obtuvimos que el 21.74% de los encuestados tiene de 5 a 10 años de experiencia, mientras el 43.48% de los encuestados tiene entre 1 a 3 años de experiencia, 4.35% tienen entre 3 a 5 años y más de 10 años; también hubo un grupo que respondió no haber tenido experiencia en terapias 26.09%, puesto se encuentra en etapa de formación. Dicho resultado nos permitirá recoger diversas experiencias de los encuestados ejecutando terapias desde los más jóvenes a los que cuentan con amplia experiencia que nos permitirá tener diversas perspectivas.

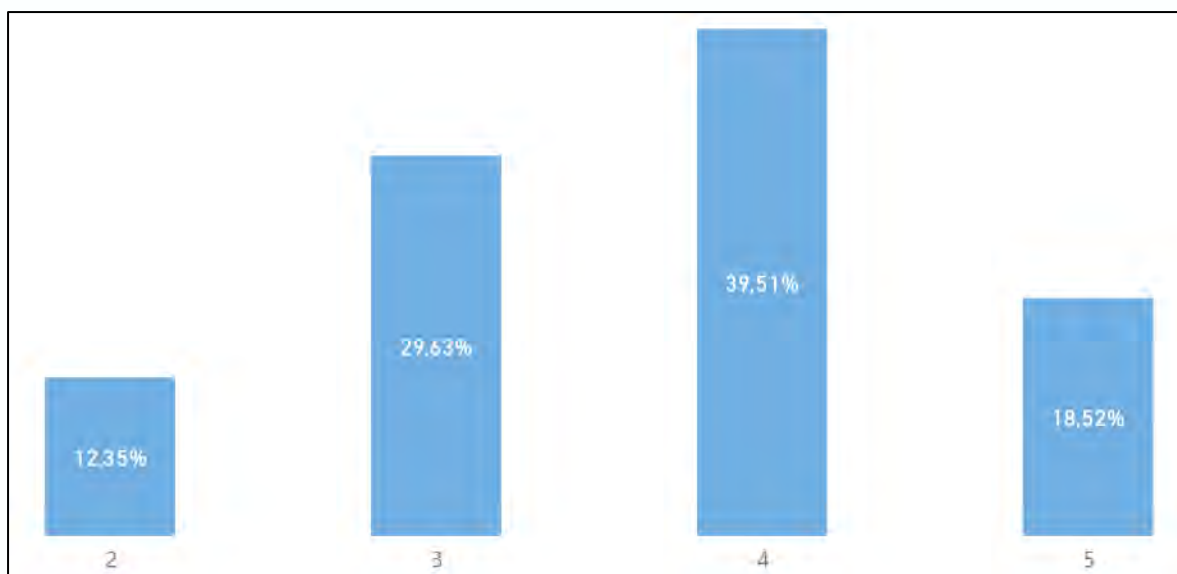


Figura 37. Opinión sobre la efectividad de las sesiones online.

Considerando la experiencia de los especialistas realizando terapias, se planteó un tipo de terapia realizando esta actividad en sesiones online, planteando una calificación del 1 al 5, siendo 1 poco efectivas y 5 muy efectivas (ver Figura 37), un 18.52% respondió ser muy efectivas, un 39.51% medianamente efectiva, 29.63% respondió que son efectivas y sólo un 12.33% respondió ser poco algo efectivas, por último, ninguno respondió que pueda ser poco efectivas. Con este tipo de respuesta, podemos indagar cuáles serían los factores de acierto o desacierto al plantear las terapias online.



Figura 38. Barreras que podrán presentar una sesión online.

Continuando con la pregunta anterior se planteó cuáles serían las barreras que podrían presentar una sesión online (ver Figura 38), obteniendo que la principal preocupación de los profesionales serían la conexión defectuosa con un 33.33% un tema que es clave para la sesión, falta de privacidad 23.33% debido a que el paciente tenga que buscar un lugar físico para que se sienta en un ambiente privado, un 13.33% respondió que la distancia física es un factor fundamental puesto que el contacto visual con los pacientes, sobre todo los más pequeños requieren este tipo de contacto, 10% también coincidió que limitaría la capacidad de observación al paciente y el 6.67% respondió que un *rapport*, que significa compenetración con el paciente, podría ser un obstáculo en la terapia online, otras opinaron, dificultad de concentración, dificultad para interactuar con medios audiovisuales, dificultad de observación clínica y que preferencia de los padres para terapias presenciales. Toda esta información nos brinda información relevante para que los profesionales de la salud adquieran nuevas técnicas que contribuyan a la efectividad en las terapias online y puedan guiar mejor a los pacientes.

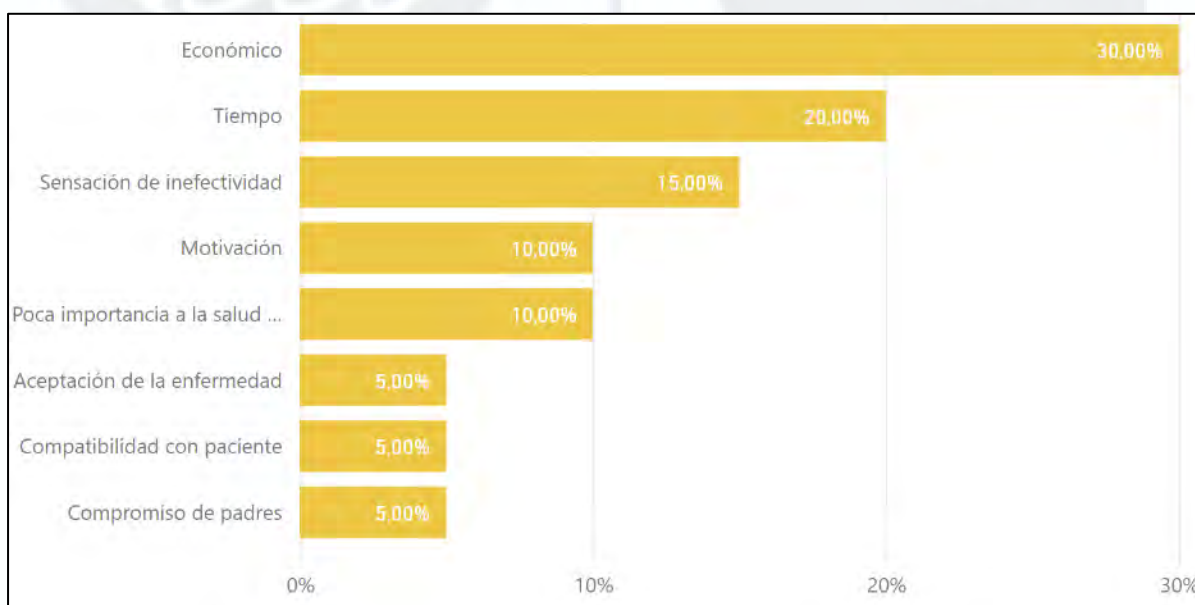


Figura 39. Factores que causan el abandono en terapia.

Independientemente de las competencias del profesional de la salud, se intentó conocer aquellas razones por las cuales el paciente abandona las terapias (ver Figura 39), en su mayoría contestaron que es por razones económicas con un 30%, puesto que la oferta de este tipo de tratamientos es escaso, no está cubierto por las aseguradoras y requiere de varias sesiones; en segundo, el tiempo que le dedican a las terapias con un 20%, ya que puede ser extenso dependiendo del diagnóstico y sobre todo en este tipo de campo una sesión no es suficiente para recuperar la salud mental del paciente; la sensación de ineffectividad también alcanzó uno de los porcentajes más alto con 15%, esto en consecuencia a las respuestas anteriores ya que en algunos casos los pacientes esperan respuestas inmediatas; otras respuesta fueron poca importancia de la salud con 10%, aceptación de la enfermedad con 5%, compatibilidad con el paciente con 5% y compromiso de padres con 5%.

| | |
|---|--------|
| Adaptación del paciente a una sesión online | 3,57% |
| Calidad de la conexión de internet | 28,57% |
| Capacidad del terapeuta para captar atención del paciente | 3,57% |
| Claridad del contrato de evaluación | 3,57% |
| Desarrollo de Tecnología de la Información y Comunicación | 3,57% |
| Establecer un vínculo | 3,57% |
| Incrementar sesiones por semana | 3,57% |
| La confianza en el terapeuta | 3,57% |
| La motivación del paciente | 10,71% |
| La participación efectiva del paciente | 10,71% |
| Mayor interacción directa | 3,57% |
| Privacidad durante la sesión | 14,29% |
| Seguimiento del terapeuta | 3,57% |
| Sesiones didácticas | 3,57% |

Figura 40. Factores que facilitan el éxito de una sesión online.

Para obtener información sobre lo que sí funcionaría en las terapias online, se planteó la pregunta a los encuestados de cuáles considerarían factores de éxito con el fin de obtener opiniones abiertas (ver Figura 40), de tal manera que podamos entender cuáles serían las palancas para nuestra propuesta de solución al problema de la salud mental en el país.

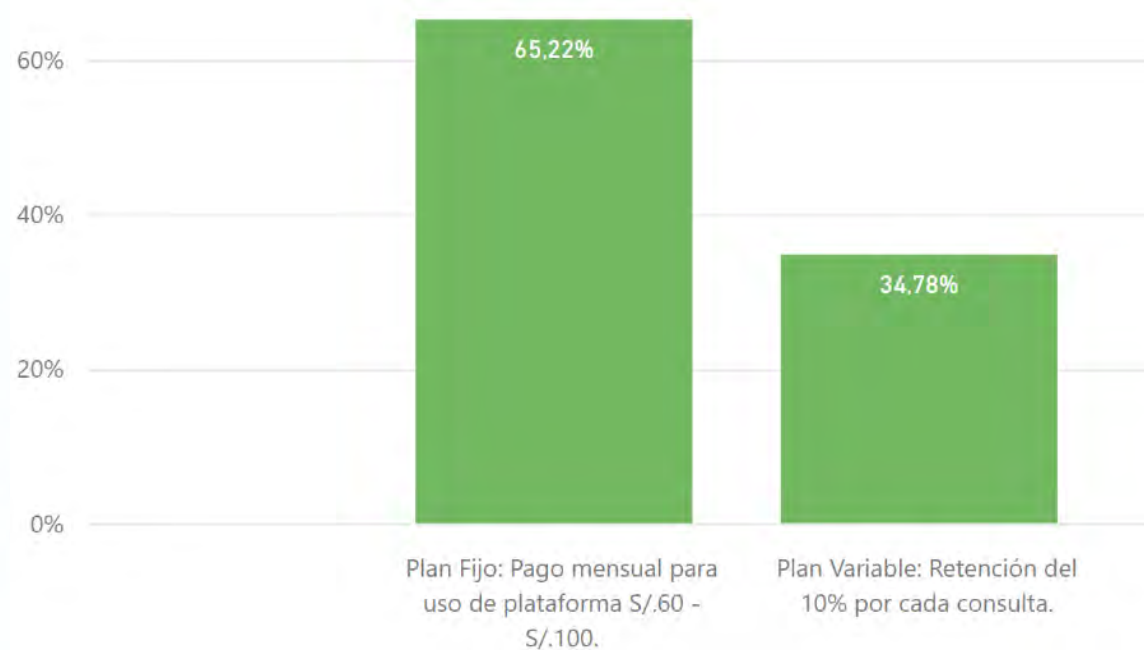


Figura 41. Preferencias para prestar sus servicios en sesiones de terapia online.

Finalmente, en el tercer bloque, las últimas preguntas se plantearon con el fin de capturar sus percepciones sobre el uso de la plataforma virtual para las terapias y el costo que tendrían que asumir para poder usarla brindando una opción de costo fijo con un plan mensual y una de costo variable con una retención porcentual por cada paciente atendido (ver Figura 41); la opción que obtuvo más acogida fue la de plan fijo con un 65.22% y la de plan variable con un resultado de 34.78%.

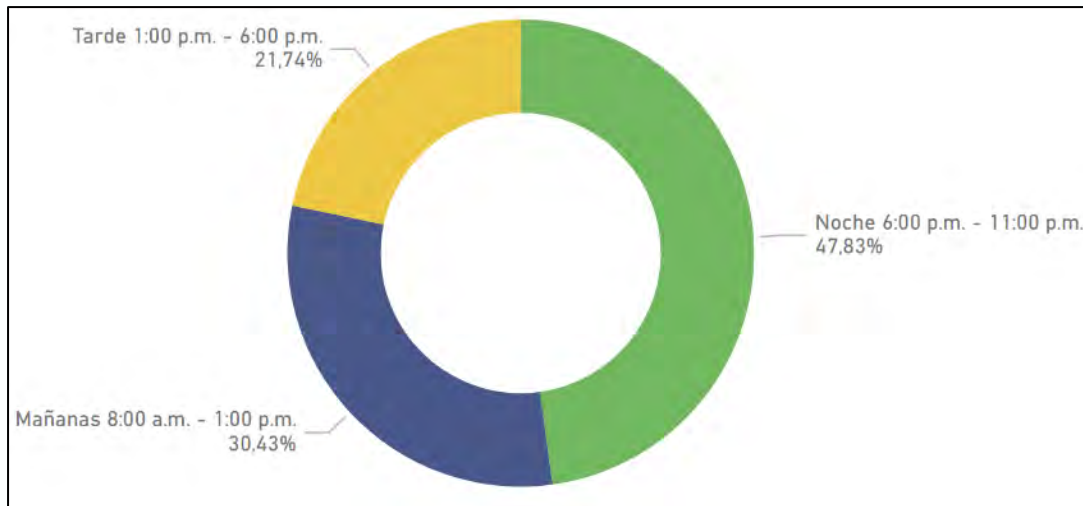


Figura 42. Disponibilidad horaria para prestar servicios en sesiones de terapias online.

La pregunta final fue para indagar su disponibilidad horaria y que ellos puedan observar que este tipo de plataforma se podría ajustar a sus actividades (ver Figura 42). Sobre esta pregunta la mayoría respondió que estaría disponible en el horario nocturno con un 47.83%, en segundo lugar respondió que tendría disponibilidad por las mañanas con un 30.43% y finalmente por las tardes con un 21.74%, con estas respuestas podemos observar que el horario nocturno podría ser uno de los más acogidos por los pacientes, cambiando la perspectiva de las terapias tradicionales que se brinda en horarios laborales o escolares.

Para complementar la investigación, se realizó una entrevista a un Psicólogo Clínico, la reunión se realizó a través de *Microsoft Teams*, duró 1 hora y se abordó en 4 etapas:

- i. Presentación:
 - Presentación Equipo de TESIS
 - Solicitar al entrevistado que se presente.
- ii. Introducción:
 - Describir el problema: Resumen Ejecutivo
- iii. Preguntas:
 - ¿Qué es la salud mental? ¿Cómo deben entender las personas este tema?

- ¿Cuáles crees que son los principales factores por los hay un déficit de la salud mental en el mundo y en nuestro país?
 - ¿La población tiene problemas para iniciar un tratamiento de salud mental?
¿cuáles crees que son esos factores? ¿es un tabú?
 - La confianza, privacidad y confidencialidad son factores que solicitan los pacientes en sus terapias, ¿qué opinas de ellos, consideras otros factores?
 - ¿Cómo influye la familia en los tratamientos de salud mental? ¿también deben llevar un tratamiento?
 - ¿Cuáles serían las opciones que tiene un peruano para recibir un tratamiento de salud mental?
 - ¿Cuánto invierten las personas en su salud mental y con qué frecuencia?
 - En esta nueva normalidad, ¿crees que las terapias online sería una buena alternativa de tratamiento en nuestro país?
- iv. Agradecimiento y Cierre.

El profesional de la salud, Gonzalo Reyes, Psicólogo Clínico, egresado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, con experiencia en atención a pacientes con cáncer, nos respondió a las inquietudes planteadas sobre la atención de la salud mental que contribuyó a sustentar la importancia del problema planteado en el presente trabajo a través de los argumentos que se detallan a continuación. La salud mental es el bienestar pleno y que a pesar de los episodios emocionales que tiene todos ser humano, las personas deberían ser capaces de identificar, controlar y enfrentar con habilidades cognitivas las situaciones de desequilibrio emocional.

El déficit de la salud mental en Perú es cultural y económico, el problema más complejo es el cultural, porque está estigmatizado cuidar la salud mental ya que es

considerado un signo de debilidad o peyorativo para la persona que lo padece. Asimismo, el factor económico es un factor que afecta la recuperación de la salud mental, puesto que la falta de inversión en este sector, para generar plazas de trabajo mejor remuneradas a los profesionales de la salud mental, ocasiona que solo un pequeño porcentaje de la población pueda acceder a una consulta psicológica.

Los trastornos derivados de la falta de atención de la salud mental deben ser considerados como cualquier otra enfermedad, la prevención es importante para que estos episodios de desequilibrio emocional sean tratados oportunamente y no se vuelva una creencia central que genere bloqueo en el desarrollo integral de las personas.

En conclusión, las terapias online sería una gran alternativa para la prevención de trastornos mentales, la atención en crisis, la orientación para crianza respetuosa y diversas especialidades que puedan contribuir al autoconocimiento, generando un cambio cultural en la sociedad para la promoción de un estilo de vida saludable. En el Apéndice C se puede encontrar la entrevista completa en un código QR.

3.3 Definición de la solución del problema

A continuación, se va a describir el proceso por el cual se llegó a determinar la solución al problema. En primer lugar, se revisó el viaje del cliente en una atención psicológica tradicional, esto está explicado a detalle en el punto 3.1. Así, se identificó tres momentos importantes dentro del viaje: la etapa de la escucha, donde la persona, luego de tomar conciencia de su problema, empieza a buscar apoyo y se apertura a una primera comunicación con su entorno. Luego, en la etapa de consideración es crucial que se aborde el problema con mayor amplitud y aquí es clave el soporte de la familia y del entorno más cercano para que la persona de manera voluntaria decida recibir ayuda especializada. Entonces, el siguiente momento importante es la etapa de selección, que involucra decidir a dónde acudir y qué tipo de atención o especialista se necesita. De acuerdo con la información

recolectada en la encuesta anterior, la mayoría de los usuarios de la población objetivo acude al centro de salud o especialista por referencias de familiares o amigos, pero las opciones de recomendación son limitadas.

Dentro de estos tres momentos, hemos considerado que la etapa de consideración y selección representan la parte más crítica de la experiencia del usuario y la que contiene, actualmente, los principales puntos de dolor. Entre ellos, el desconocimiento de los servicios y los profesionales existentes de salud mental, barreras de tiempo, transporte y costo, y, sobre todo, un prejuicio en torno al tratamiento. Según un estudio realizado en el Perú, los adolescentes no suelen buscar ayuda debido a factores como: una autopercepción de poder resolver la situación ellos mismos, la auto estigmatización y el estigma público que existe respecto a los trastornos mentales (Saavedra, 2012). Además, los padres y la familia juegan un rol importante en estos momentos críticos porque valoran mucho la privacidad y confidencialidad al considerar el problema de salud mental un tema sensible y, muchas veces, evitan la exposición frente a terceros y prefieren manejarlo en la intimidad familiar.

De esta manera, la solución que se planteará deberá estar centrada en atender los principales puntos de dolor de las etapas de consideración y selección del viaje de un usuario de salud mental. Entonces, para definir las posibles soluciones en estas etapas, se formuló una serie de preguntas generadoras explicadas en el punto 3.1 que abordaron las diferentes maneras que podemos aliviar los puntos de dolor y crear una mejor experiencia para los usuarios. Dentro de ese ejercicio se evaluaron diferentes alternativas de solución clasificadas por costo e impacto y se identificó una solución tipo *Quick Win*, que lograba un gran impacto en el usuario y era rápida de implementar: Proveer de manera online la información de los profesionales de salud mental y mostrar una valoración sobre su calidad de atención o nivel de recomendación por parte de los mismos pacientes. Esto influye altamente en el nivel de confianza y disposición para atenderse por parte del usuario y su familia.

Sin embargo, considerando también el prototipo elaborado con *Design Thinking* en el capítulo de metodologías aplicadas, nuestro equipo apuesta por la estrategia de plantear un proyecto de mayor envergadura que involucre el desarrollo de una plataforma digital que integre las soluciones planteadas y así desarrollar un servicio robusto de asistencia psicológica *online* apoyada en tecnología que, si bien es más demandante en recursos, consideramos que tendrá un mayor impacto en los usuarios finales, sus familias y la sociedad en conjunto. Esta iniciativa también está sustentada en los resultados positivos de la aplicación de telemedicina en otros países que se revisaron en el capítulo de literatura. Para plasmar la propuesta de valor de esta solución y los diferentes elementos del modelo de negocio que la acompaña, se utilizó el *Business Model Canvas* detallado al inicio de este capítulo.

De esta manera, tomando todos los elementos mencionados, finalmente, nace el concepto *Mentalica*, plataforma digital cuya misión es que más personas jóvenes puedan recibir atención de profesionales de salud mental (PSM) de forma fácil, rápida y segura desde cualquier lugar y momento. Los PSM pueden suscribirse a un plan para utilizar la plataforma que les permitirá gestionar sus citas, promocionar sus servicios y así poder llegar a más personas. Además, *Mentalica* brinda contenido educativo entorno al bienestar mental y actividades para mantener un estado mental positivo.

3.3.1 Prototipo de la Solución

Mentalica se concibió como una plataforma web que pueda utilizarse desde una PC, laptop, tablet o teléfono móvil que tenga acceso a internet. Presenta un diseño de interfaz intuitiva y simple con una comunicación juvenil y amigable para el público objetivo. Se pueden ver sus principales funcionalidades en la siguiente tabla:

Tabla 3

Funcionalidades de la plataforma Mentalica

| Tipo de Usuario | Funcionalidad |
|-----------------|---|
| Paciente | <ul style="list-style-type: none"> ● Registro de Usuario / Inicio de Sesión ● Test para recibir recomendación de PSM ● Búsqueda de PSM por especialidad mostrando experiencia, calidad de atención y nivel de recomendación. ● Agendar citas virtuales ● Valorar calidad de atención del PSM ● Monitoreo de Terapia / Tratamiento ● Notificaciones y recordatorios automáticos |
| PSM | <ul style="list-style-type: none"> ● Registro de Usuario / Inicio de Sesión ● Suscripción a planes ● Gestión de Pacientes. ● Gestión de Citas ● Gestión de Terapias / Tratamientos ● Sistema de Pagos ● Notificaciones y recordatorios automáticos |

De acuerdo con estas especificaciones mencionadas en la Tabla 3 se desarrollaron todos los módulos y vistas que pueden ser observadas en el Apéndice D. Adicionalmente, considerando el prototipo en mención, se elaboró un *Customer Journey* para los psicólogos y los puntos de contacto con la plataforma antes, durante y después de cada atención psicológica brindada (ver Figura 43).


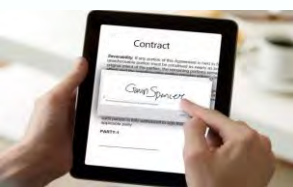




| | Pre - Venta | Venta | | | Post - Venta |
|--------------------|---|--|--|---|---|
| Fases |  Búsqueda herramienta online |  Suscripción |  Inducción plataforma |  Consulta Online |  Retroalimentación |
| Necesidades | <ul style="list-style-type: none"> Agendamiento Más pacientes Consultorio virtual | <ul style="list-style-type: none"> Registro en plataforma Sustentar acreditación Buscar referencias | <ul style="list-style-type: none"> Saber cómo funciona Entender flujo paciente Ejecución de pruebas | <ul style="list-style-type: none"> Programación de citas Administrar historia clínica Ejecución de pruebas | <ul style="list-style-type: none"> Expansión Resultados de encuestas |
| Actividades | <ul style="list-style-type: none"> Buscadores Workshop | <ul style="list-style-type: none"> Suscribir contrato y Crear perfil médico | <ul style="list-style-type: none"> Capacitación virtual Asesoría por zoom | <ul style="list-style-type: none"> Pasarela de pagos Definir diagnóstico Completar formatos | <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de contenidos Evaluación de Indicadores |
| Puntos de contacto | <ul style="list-style-type: none"> Redes sociales, Google, Zoom | <ul style="list-style-type: none"> Plataforma Mentalítica, Zoom | <ul style="list-style-type: none"> Plataforma Mentalítica | <ul style="list-style-type: none"> Plataforma Mentalítica | <ul style="list-style-type: none"> Plataforma Mentalítica |
| Sensaciones | <p>Positivo</p> <p>Neutro</p> <p>Negativo</p>  | | | | |
| Oportunidades | <ul style="list-style-type: none"> Expansión en regiones | <ul style="list-style-type: none"> Suscripción de socios | <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de formularios | <ul style="list-style-type: none"> Aplicación de modelos predictivos | <ul style="list-style-type: none"> Conferencias, Investigación |

Figura 43. Customer Journey – PSM.

3.4 Discusión sobre la innovación disruptiva en la solución al problema de negocio

La innovación propicia que un determinado producto o servicio, que puede ser complejo y costoso, pueda ser convertido en algo más simple, conveniente y accesible (Hwang & Christensen, 2008). Además, según la investigación de estos autores, esta innovación puede darse de forma incremental y sostenida aplicando mejoras sobre productos o servicios en mercados ya existentes y siguiendo una línea de progreso evidente. Esto beneficia a los usuarios que reciben mayores prestaciones, valor y a las organizaciones que pueden obtener también mayores beneficios con esta estrategia. Sin embargo, la innovación disruptiva es la que apuesta completamente por una nueva categoría de producto o modelo de negocio para un mercado emergente o que todavía no existe. Este tipo de innovación disruptiva toma un tiempo todavía en madurar, en atraer nuevos clientes, pero tiene el potencial para otorgar un valor sin precedentes a los usuarios y ostenta una escalabilidad para revolucionar la industria.

Una vez definidos los conceptos de innovación y disrupción, analizaremos qué tanto están presentes en la solución planteada. La plataforma *Mentalica* busca transformar la propuesta de servicios de salud mental tradicional, habilitando un espacio virtual moderno para que más usuarios jóvenes pueden atenderse fácilmente con profesionales en salud mental. Nuestra solución empleará la tecnología como potenciador del acceso inmediato del usuario a una gama de servicios en salud y bienestar mental, desde la posibilidad de conectar con diversos perfiles de profesionales de la salud mental de forma segura y privada, llevar sesiones y terapias completamente en línea, y aprender actividades para mantener un estado mental positivo. Todo esto realizado en una plataforma digital que centraliza toda la información y que, mediante analítica de datos, puede poner a disposición de los usuarios y los profesionales, un mayor conocimiento de los procesos mentales y conductuales para un

mejor diagnóstico y efectividad del tratamiento.

De esta manera, esta solución reúne una serie de características que simplifican, optimizan y potencian los procesos de atención en salud mental y, así entregan un mayor valor a los usuarios, a la comunidad y al sector salud en general. Entonces, este proyecto representa una innovación sobre la propuesta presencial que existe, la cual depende de una ubicación física, limitados consultorios, y una logística más compleja para colocación de profesionales calificados. Este desarrollo tecnológico está acompañado, asimismo, de un modelo de negocio tipo *marketplace*, utilizado también en otros servicios digitales, adaptado ahora para los servicios de salud mental. Este modelo logra conectar la oferta con la demanda: por un lado, el paciente en el centro la experiencia, facilitándole el agendamiento de atenciones con profesionales calificados de su preferencia en un ambiente de confianza y privacidad. Por otro lado, brinda a los profesionales la posibilidad de acceder a una base más grande y diversa de usuarios que necesitan sus servicios.

Finalmente, luego de revisar los criterios por los que se considera a *Mentalica* como una innovación en los servicios de salud mental, hay algunos aspectos de esta solución que tienen el potencial para generar una disrupción significativa. Es la posibilidad de explotar la información que genere *Mentalica*: analizar las historias clínicas, progreso de terapias, perfiles de los usuarios y sus interacciones con la plataforma, todo esto mediante modelos de *machine learning* y algoritmos de inteligencia artificial. Esto posibilita una serie de aplicaciones como la detección de patrones cognitivo-conductuales, predicción temprana de trastornos mentales, disminución de abandonos de tratamiento, y la identificación de los factores que aumentan la efectividad de las terapias. Esto generaría una disrupción sobre los métodos psicoterapéuticos convencionales y sus aplicaciones podrían impactar en toda la gestión en salud y dar una nueva perspectiva de cómo abordar la problemática de salud mental, esta vez apoyado y de la mano de la ciencia de los datos.

3.5 Discusión sobre la exponencialidad en la solución al problema de negocio

El concepto de exponencialidad de un negocio hace referencia a la rapidez en la que crecen las empresas, tal como lo mencionan Álvarez y Sampablo (2020), lo exponencial permite conseguir rendimientos muy por encima del comportamiento normal del mercado en un espacio de tiempo muy corto. Desde 2015, Salim Ismail detalla aún más este fenómeno e introduce el concepto de Organizaciones Exponenciales (ExO), donde estas organizaciones se caracterizan por contar con un Propósito de Transformación Masiva (PTM) junto con otros diez atributos que reflejan los mecanismos internos y externos utilizados para alcanzar el crecimiento exponencial (Lima, Rainatto, Andrade & Silva, 2019). Estos atributos están bajo el acrónimo en inglés de IDEAS (Interfaces, Tableros de Mando, Experimentación, Autonomía y Tecnologías Sociales) para la gestión interna y de SCALE (Recursos a Demanda, Comunidad, Algoritmos, Activos Apalancados y Relacionamiento) para la gestión externa. Entonces, explicado estos atributos de exponencialidad, se procederá a revisar qué elementos están presentes en la solución planteada.

Este proyecto tiene el propósito de transformar la propuesta de servicios de salud mental tradicional, desarrollando un espacio virtual para que un mayor número de usuarios pueda atenderse fácilmente con profesionales en salud mental desde cualquier lugar y momento. Este el propósito de transformación masiva que plantea la ExO y que debe estar acompañado de ciertos atributos que se analizarán a continuación. Comencemos por los atributos de gestión interna IDEAS, donde identificamos tres elementos que están presentes: interfaz, tableros de mando, y tecnologías sociales. En primer lugar, el desarrollo de la plataforma *Mentalica* es la interfaz que permite la interacción con los pacientes y profesionales. La elaboración de tableros de mando permitirá visualizar los indicadores más importantes del uso de la plataforma y van de la mano con una solución de esta naturaleza, intensa en generación de datos. El equipo detrás de *Mentalica* utilizará redes y herramientas

de comunicación digital para su gestión interna y también para interactuar con el público objetivo, así las tecnologías sociales estarán presentes en el proyecto.

En lo que respecta a los atributos externos SCALE, identificamos cuatro atributos más: recursos a demanda, algoritmos, activos apalancados y relacionamiento. Así, el proyecto presenta un modelo a demanda, es decir, según el volumen de usuarios y atenciones, se puede recurrir a más profesionales de salud mental de forma rápida y escalable, manteniendo la estructura flexible, ligera y con costos fijos reducidos, sólo gestionado por un equipo administrativo compacto.

Además, los algoritmos permitirán automatizar las notificaciones y recordatorios de citas; y los algoritmos más avanzados con *machine learning* permitirán la predicción temprana de trastornos mentales, y mejorarán la efectividad de las terapias. Asimismo, la plataforma no estará alojada en servidores propios que representan un alto costo, sino utilizará una infraestructura en la nube a través de un servicio de suscripción, por lo que el principal activo estará apalancado y preparado en caso se requiere una mayor potencia de procesamiento o espacio en base de datos. Por último, el relacionamiento o *engagement* está presente en el diseño de la plataforma con características que personalizan la experiencia del usuario: guardado de preferencias, recordatorios de citas y recomendaciones, y poder visualizar el progreso de sus terapias. Todo esto comunicado mediante un lenguaje simple, ameno y cercano.

Finalmente, para realizar el balance de la exponencialidad, de acuerdo con la definición de ExO, se ha revisado que la presente solución posee un Propósito de Transformación Masiva (PTM) y, además, siete atributos que la acompañan y sirven como palancas para alcanzar el crecimiento exponencial. Estos atributos están presentes tanto en la estructura interna de gestión, como en los factores externos que aprovecha el modelo para escalar. Por lo tanto, la plataforma *Mentalica*, con el modelo de negocio propuesto, tiene el

potencial para crecer rápidamente en el mercado.

3.6 Discusión sobre la sostenibilidad en la solución al problema de negocio

Palacios, L. y Coppa, R. (2015) mencionan que una empresa llega a ser sostenible si involucra 3 ámbitos para su desarrollo: económico, ambiental y social; estos tres pilares como parte clave para implementarse desde la priorización para los *stakeholders* hasta las estrategias de corto y largo plazo como empresa. La importancia de basarse en esos tres ejes reside en evaluar cada acción con ojos desde diferentes ángulos críticos y así reconocer que se está creciendo de la mano de los empleados, los usuarios y el medio ambiente.

3.6.1 Sostenibilidad Social

El presente proyecto propone el mejoramiento de la salud mental en los usuarios de Lima Metropolitana, con esa premisa estamos abarcando algunos de los principales Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para las Naciones Unidas que se detallarán más adelante. Además de ser un aspecto más que necesario por mejorar en el Perú, tomando en cuenta los críticos números presentados en el contexto de esta investigación. A través de la solución encontrada presentamos una plataforma que ofrece reducir las brechas de alcance a un servicio de atención mental de calidad.

Las ODS u objetivos mundiales ahora muestran integrados a los involucrados en un país, como lo son el gobierno, las empresas y las personas; es por ahí que se desprende la necesidad de alinear todo emprendimiento hacia un aporte a las ODS. En el caso de Mentalica, su aporte va alineado principalmente a la ODS *Salud y Bienestar*. Tal como lo menciona la ONU, el principal objetivo es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades” (ONU, s.f., párr. 1), enfatizando el bienestar integral y las facilidades de acceso al mismo; con este proyecto se propone brindar mayor acceso del usuario a un profesional de la salud mental, dándole el soporte necesario para su elección y acompañamiento en todo el camino.

La inaccesibilidad hacia los PSM no solo se da por el lado económico, sino también por ignorar su importancia en el desarrollo de las personas y sus interrelaciones; por ende, este será uno de los principales focos en los que se trabajarán desde Mentalica, concientizar a las personas de la relevancia de la salud mental, el mismo no es un trabajo sencillo y se requiere de exponer y hablar sobre el tema; de igual manera de alianzas, punto que se conecta directamente con el siguiente objetivo.

El segundo objetivo alineado con los propósitos de Mentalica es *Alianzas para lograr los objetivos*, si bien desde la ONU se habla de alianzas mundiales y entre países, fácilmente este objetivo se puede extrapolar a una situación local y sentar las bases para alianzas inter-instituciones públicas y privadas trabajando juntas para la mejora de salud de las personas de un mismo territorio. Lo mencionado es precisamente a lo que Mentalica apunta como prioridad; además de ser consciente que el cambio no puede darse desde un solo eje, se propone contar con el apoyo de las instituciones públicas, privadas y organismos no gubernamentales (ONG).

Es así que, el proyecto contempla que cada PSM inscrito en la plataforma debe prestar 2 atenciones mensuales a una tarifa social; es decir, según nuestras proyecciones, al tener un promedio de 300 profesionales activos, se tendría 600 citas mensuales que estarán a disponibilidad de las entidades que las requieran a un precio accesible. La idea es abrir las sesiones a más personas, principalmente las limitadas económicamente y ayudar en mejorar su estilo de vida; sería valioso poder contar con alianzas con el Estado y así llevar a personas vulnerables esta oferta, en todo caso, a ONG que trabajen directamente con personas que sí requieren este servicio, el mismo que sería subvencionado por la entidad de contacto y pagada directamente al profesional, sin cobro de comisiones por parte de Mentalica pero sí con el respaldo y la seguridad de total confidencialidad.

Finalmente, otro objetivo mundial con el que el proyecto se alinea es la *Igualdad de género*, esto porque Mentalica se crea con la premisa de igualdad de oportunidades sin discriminación, valor que será aplicado en sus procesos de selección, trato de los profesionales y atención al usuario final. La igualdad de género junto con el empoderamiento de las mujeres es una parte importante del crecimiento como sociedad, y es parte de las terapias que serán impartidas mediante la plataforma.

En resumen, se puede aseverar que la propuesta de solución es sostenible socialmente ya que abarca el desarrollo de la persona, su entorno y posee perspectivas de crecimiento formando alianzas constructivas. Si bien no existe un componente medio ambiental significativo o es impactado de manera directa por la propuesta planteada, es importante reconocer que al ofrecer atenciones personalizadas y online, ayuda indirectamente en la reducción de la huella de carbono de cada uno de los involucrados. Ello, ya que pueden asistir a las sesiones desde cualquier parte, ya sea su centro de estudios, trabajo y/o casa, donde se sientan lo más cómodos de entablar conversación; es decir, sin usar medios de transporte que puedan producir mayor contaminación ambiental.

3.6.2 Sostenibilidad Financiera

En este apartado se detallará el análisis realizado para demostrar la sostenibilidad financiera del proyecto. Partiendo de la inversión inicial, calculando la demanda potencial y realizando el flujo de caja proyectado se podrá concluir que los ratios financieros del Valor Actual Neto y Tasa Interna de Retorno terminan siendo satisfactorios. En el Apéndice E se detallan los supuestos y condiciones considerados para los flujos que se presentan.

Inversión inicial. Debido a que el proyecto es una iniciativa principalmente tecnológica, los costos en los que se incurren en la inversión están relacionados a la constitución de la empresa, el desarrollo web para la plataforma, la publicidad digital pre-operativa y equipos electrónicos necesarios para el desarrollo de las actividades. Tal como se

detalla en la Tabla 4. Adicionalmente, se está considerando unos meses de planilla para ciertos roles importantes en la fase pre-operatoria del proyecto.

Tabla 4

Inversión Inicial

| Descripción | Cantidad | Precio Unitario | Monto (S/) |
|------------------------------------|-----------------|------------------------|-------------------|
| Constitución de la empresa | 1 | 360 | 360 |
| Costos adicionales de constitución | 1 | 283 | 283 |
| Registro de patente | 1 | 535 | 535 |
| Diseño de imagen de marca | 1 | 550 | 550 |
| Branding | 1 | 3,000 | 3,000 |
| Desarrollo web | 1 | 60,000 | 60,000 |
| Publicidad de Lanzamiento | 1 | 37,339 | 37,339 |
| Hosting y dominio | 1 | 1,486 | 1,486 |
| Jefe de operaciones | 1 | 21,057 | 21,057 |
| Especialista en marketing digital | 1 | 6,579 | 6,579 |
| Especialista TI | 1 | 6,579 | 6,579 |
| Laptops | 5 | 2,000 | 10,000 |
| Celulares | 6 | 800 | 4,800 |
| Total | | | 152,568 |

Adicionalmente, en el Apéndice F se puede revisar el sustento para cada uno de los costos incurridos en la inversión.

Demanda potencial. La demanda potencial se construye desde los dos actores clave para el proyecto: usuarios finales y psicólogos. Por el lado de usuarios se aplicaron filtros demográficos del público objetivo; es decir, hombres y mujeres de edades de 15 a 30 años y que vivan en Lima Metropolitana, data que fue extraída del INEI del Boletín Especial N° 26 y Boletín de análisis demográfico N°39 (2020), respectivamente. Además, se aplicó el filtro de personas que requieren alguna atención especializada que representa el 20% de la población en Perú, según lo mencionado por el decano de la facultad de humanidades de la Universidad Autónoma del Perú (Gestión, 2016). También, se presenta el filtro del nivel

socioeconómico, producto para el sector A-B que representa el 28% de la población en Lima (CPI, 2019).

Los otros dos filtros fueron extraídos de las encuestas aplicadas a usuarios potenciales, por un lado los que estarían dispuestos a tener una cita online y, de otro lado, quienes estarían dispuestos a pagar por una cita online con valor mayor a 100 soles. Finalmente, se colocó un mercado *target* del 30% considerando el nivel de competencia del sector. En la Tabla 5, se puede visualizar el detalle de cada filtro propuesto, obteniendo 1,772 usuarios como demanda potencial.

Tabla 5

Demanda Potencial de usuarios

| | Lima Metropolitana | Edad | Requiere atención especializada | NSE A-B | Tendrían cita online | Disposición a pagar >100PEN | Mercado Target |
|--------------------------|--------------------|-----------|---------------------------------|---------|----------------------|-----------------------------|----------------|
| % | H+M | 23% | 20% | 28% | 79% | 6% | 30% |
| Demanda Potencial | 9,674,755 | 2,225,194 | 445,038.73 | 124,611 | 98,443 | 5,907 | 1,772 |

Desde la perspectiva de los psicólogos, se ha elaborado un embudo de demanda potencial considerando, desde el inicio, el total de profesionales de la salud mental en el Perú; según Quintana Peña, decano de la facultad de Psicología de la Universidad Mayor de San Marcos (Andina, 2019) se tienen inscritos a 30,000 psicólogos colegiados. Si bien la iniciativa es en línea, se desea asegurar que el producto cumpla con las características mínimas de conexión estable por lo que se tomará a profesionales que se sitúen en Lima, representando el 80% del total (Enterarse, 2019).

Adicional a ello, solo se tomará a profesionales alineados a las especialidades que se requieran en la plataforma, como son psicología clínica y educacional, quienes representan el 13% de la oferta laboral de acuerdo con el Informe del Mercado Laboral de la especialidad de Psicología (PUCP, 2018). Por último, se propone un mercado target del 10% castigando de

esta manera a los profesionales que deseen trabajar de manera independiente; obteniendo una captación de 312 profesionales de la salud mental para el primer año, tal como se puede apreciar en la Tabla 6.

Tabla 6

Demanda Potencial de psicólogos

| | Psicólogos colegiados | Lima | Especialidad requerida | Mercado Target |
|--------------------------|------------------------------|-------------|-------------------------------|-----------------------|
| % | H+M | 80% | 13% | 10% |
| Demanda Potencial | 30,000 | 24,000 | 3,120 | 312 |

Proyección de ventas. Con la finalidad de poder explicar el modelo de negocio de ingresos que es soportado por las suscripciones pagadas por los psicólogos, se empezará por la proyección de pacientes. Tal como se vio en el capítulo previo de demanda potencial, se obtendrá 1,772 usuarios para el primer año de operación luego de ello, se está proyectando incrementar en 3% anual de manera conservadora, debido a que según el informe “El derecho a la salud mental” (Defensoría del Pueblo, 2019) las personas con algún problema de salud mental incrementan anualmente en un 3.2%, lo que demuestra que existe mercado suficiente para los próximos años para nuestros clientes (PSM).

Se ha estimado un crecimiento del 10% para el primer año y 15% para los siguientes años de la proyección de

En el caso del crecimiento de la cantidad de psicólogos, se está tomando como referencia los porcentajes que según López (2020), mencionado en El País, se dan en perfiles de negocio de suscripciones que oscilan entre el 10% y 15%. Considerando ello, el primer año de manera conservadora se está tomando 10% y para los años siguientes se consolida un crecimiento del 15% anual. Finalmente, los montos proyectados serán los que se

multiplicarán por el *fee* mensual a cobrar de 160 soles, el mismo que se mantendrá estable a lo largo del periodo establecido para las proyecciones.

El modelo de negocio de cobro por mensualidad, no por porcentaje de cada consulta, permite al psicólogo poder recuperar su inversión de manera rápida, ya que se asegura que al tener dos atenciones al mes, está ganando exposición ante el *pool* de pacientes de la plataforma y generando ganancias desde el primer mes. Ello, ya que es importante recordar que las citas en línea en la plataforma tendrán un costo superior a 100 soles para el usuario. Estos atributos hacen atractiva la propuesta para los profesionales y el hecho de no generar un cobro adicional a los usuarios, representa una manera de fidelizar al paciente para continuar utilizando la plataforma.

En la Tabla 7, se puede apreciar el detalle de cantidad de pacientes, cantidad de profesionales necesarios para la atención, suscripción mensual y los ingresos anuales proyectados.

Tabla 7

Proyección de Ingresos

| | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Pacientes | 1,772 | 1,825 | 1,880 | 1,936 | 1,994 |
| Target psicólogos | 310 | 341 | 392 | 451 | 519 |
| Suscripción mensual | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 |
| Ingresos Anuales | 544,000 | 617,011 | 635,522 | 654,587 | 674,225 |

Costo de ventas y gastos operativos. Los costos de ventas que se consideraron han sido el hosting, publicidad en redes y publicidad en buscadores; cómo se puede apreciar es intensivo en publicidad digital, de hecho, se diferencia entre dos fuentes principalmente porque se calculan con dos metodologías distintas y poseen alcance diferenciado. Es importante señalar, que al usar la página web como medio prescindible para el desarrollo del

proyecto resulta necesario una fuerte inversión en publicidad digital dirigida a la población objetivo.

En cuanto al cálculo de la publicidad en redes sociales, esta se dimensiona por las interacciones que se espera tener dentro de una población objetivo y se maneja por el alcance al que se desee llegar. El paquete ofrecido por un *Community manager* para empresas que recién inician es el de S/700 soles por 7 días de exposición; por lo que, al realizar los cálculos el costo necesario para mantenerse activo en redes sería de S/72,000 soles anuales, con incremento del 5% anual.

Por otro lado, para la publicidad en buscadores, se maneja el costo por *click* (CPC) que hace referencia a lo que se pagaría cada vez que un usuario le da *click* a un anuncio o enlace de la página web. Para el cálculo idóneo se debe tener en cuenta el costo por palabras claves que se requieran, de acuerdo al nicho de negocio de este proyecto se cotizaron dos frases *psicólogo* y *psicólogo en Lima*, con un costo de 0.1\$ USD y 0.2\$ USD, respectivamente. Para el cálculo se utiliza el supuesto que para llegar al alcance del nivel de pacientes necesarios por año, es requerido contratar el triple de CPC de la población objetivo; es con esta premisa que se proyecta la cantidad de *clicks* mensuales, y luego de una conversión a soles, se puede apreciar el total del costo anual. En la tabla 8 se muestra la proyección de este costo y el respectivo desglose; y en el Apéndice G se presenta el sustento.

Los gastos operativos se constituyen por la planilla administrativa, alquiler de una oficina, uso de la nube, mantenimiento del sistema y planes de servicios de telecomunicaciones. Para el primer gasto se debe identificar los perfiles necesarios para la compañía y realizar el cálculo en base al sueldo por puesto y la carga social correspondiente para cada uno. Tal como se detalla en la Tabla 9, será relevante contar con un jefe de operaciones quién velará por la operatividad y el día a día de la empresa; un especialista en marketing digital, un especialista en tecnología (TI) y un *community manager*, quiénes

trabajarán de la mano para asegurar el correcto funcionamiento de la plataforma y generar exposición relevante en redes; además de un analista de servicios al cliente, ya que se debe tener a alguien perenne que brinde soporte a usuarios y psicólogos.

Tabla 8

Cálculo del costo en publicidad en buscadores

| | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Pacientes | 1,772 | 1,825 | 1,880 | 1,936 | 1,994 |
| Clicks | 5,316 | 5,475 | 5,640 | 5,809 | 5,983 |
| CPC - USD MENSUAL | 1,595 | 1,643 | 1,692 | 1,743 | 1,795 |
| CPC - PEN - MENSUAL | 5,773 | 5,946 | 6,125 | 6,308 | 6,498 |
| CPC - PEN - ANUAL | 69,277 | 71,355 | 73,496 | 75,701 | 77,972 |
| Psicólogos | 93 | 102 | 118 | 135 | 156 |
| Clicks | 1,860 | 2,046 | 2,353 | 2,706 | 3,112 |
| CPC - USD MENSUAL | 186 | 205 | 235 | 271 | 311 |
| CPC - PEN - MENSUAL | 673 | 741 | 852 | 980 | 1,126 |
| CPC - PEN - ANUAL | 8,080 | 8,888 | 10,221 | 11,754 | 13,517 |

Tabla 9

Cálculo de la planilla administrativa

| Puesto | Q | Sueldo Base | Asignación familiar | Carga Social | Total mensual | Total anual |
|-----------------------------------|----------|--------------------|----------------------------|---------------------|----------------------|--------------------|
| Jefe de operaciones | 1 | 5,000 | 93 | 1,926 | 7,019 | 84,228 |
| Especialista en Marketing digital | 1 | 1,500 | 93 | 600 | 2,193 | 26,316 |
| Community manager | 1 | 1,500 | 93 | 600 | 2,193 | 26,316 |
| Especialista TI | 1 | 1,500 | 93 | 600 | 2,193 | 26,316 |
| Analista de Servicio al Cliente | 1 | 2,000 | 93 | 770 | 2,863 | 34,361 |
| TOTAL PLANILLA ANUAL | | | | | | 197,537 |

El soporte de los gastos operativos se encuentra en el Apéndice H. Mientras que en la Tabla 10 se presenta la proyección anual y el detalle tanto del costo de venta como de los gastos operativos.

Tabla 10

Costo de Ventas y Gastos Operativos

| COSTO DE VENTAS | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Hosting y dominio | 1,486 | 1,486 | 1,486 | 1,486 | 1,486 |
| Publicidad en RRSS | 72,000 | 75,600 | 79,380 | 83,349 | 87,516 |
| Publicidad en buscadores | 77,357 | 80,243 | 83,717 | 87,455 | 91,489 |
| TOTAL COSTO | 150,842 | 157,329 | 164,582 | 172,289 | 180,491 |
| GASTOS OPERATIVOS | | | | | |
| Jefe de operaciones | 84,228 | 84,228 | 84,228 | 84,228 | 84,228 |
| Especialista en Marketing digital | 26,316 | 26,316 | 26,316 | 26,316 | 26,316 |
| Community manager | 26,316 | 26,316 | 26,316 | 26,316 | 26,316 |
| Especialista TI | 26,316 | 26,316 | 26,316 | 26,316 | 26,316 |
| Analista de Servicio al Cliente | 34,361 | 34,361 | 34,361 | 34,361 | 34,361 |
| Servicio de contabilidad y legales | 4,380 | 4,380 | 4,380 | 4,380 | 4,380 |
| Alquiler oficina | 60,000 | 60,000 | 60,000 | 60,000 | 60,000 |
| Uso de la nube | 37,749 | 41,524 | 47,753 | 54,916 | 63,153 |
| Ss. Telecomunicaciones | 3,600 | 3,600 | 3,600 | 3,600 | 3,600 |
| Mantenimiento sistema | 18,000 | 18,000 | 18,000 | 18,000 | 18,000 |
| TOTAL GASTOS | 321,266 | 325,041 | 331,270 | 338,433 | 346,670 |

Flujo de caja proyectado. Para consolidar y presentar el flujo de caja proyectado se debe considerar los gastos de depreciación, el detalle se visualiza en la Tabla 11. Finalmente, como resultado de las proyecciones de inversión, ventas, costos y gastos; obtenemos el flujo de caja económico proyectado, tal como se aprecia en la Tabla 12.

Tabla 11

Depreciación de activos

| Activo | Valor adquisición | Tasa Amortización / Depreciación | Años de Amortización / Depreciación | Amortización / Depreciación por año |
|---------------|--------------------------|---|--|--|
| Página web | 60,000 | 10% | 10 | 6,000 |
| Laptop | 2,000 | 20% | 5 | 400 |
| TOTAL | | | | 6,400 |

Tabla 12

Flujo de caja económico proyectado

| | Inversión | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|-----------------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Número psicólogos | | 310 | 341 | 392 | 451 | 519 |
| Suscripción mensual | | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 |
| Ventas | | 544,000 | 654,720 | 752,928 | 865,867 | 995,747 |
| Hosting y dominio | | 1,486 | 1,486 | 1,486 | 1,486 | 1,486 |
| Publicidad RRSS | | 72,000 | 75,600 | 79,380 | 83,349 | 87,516 |
| Publicidad SEM | | 77,357 | 80,243 | 83,717 | 87,455 | 91,489 |
| Costo de ventas | | 150,842 | 157,329 | 164,582 | 172,289 | 180,491 |
| Utilidad Bruta | | 393,158 | 497,391 | 588,346 | 693,578 | 815,256 |
| Planilla administrativa | | 197,537 | 197,537 | 197,537 | 197,537 | 197,537 |
| Servicio de contabilidad | | 4,380 | 4,380 | 4,380 | 4,380 | 4,380 |
| Alquiler oficina | | 60,000 | 60,000 | 60,000 | 60,000 | 60,000 |
| Uso nube | | 37,749 | 41,524 | 47,753 | 54,916 | 63,153 |
| Ss. Telecomunicaciones | | 3,600 | 3,600 | 3,600 | 3,600 | 3,600 |
| Mantenimiento sistema | | 18,000 | 18,000 | 18,000 | 18,000 | 18,000 |
| Gastos Operativos | | 321,266 | 325,041 | 331,270 | 338,433 | 346,670 |
| Utilidad Operativa | | 71,892 | 172,350 | 257,076 | 355,145 | 468,586 |
| Gastos de depreciación | | 6,400 | 6,400 | 6,400 | 6,400 | 6,400 |
| Utilidad antes de impuesto | | 65,492 | 165,950 | 250,676 | 348,745 | 462,186 |
| Impuesto a la renta | | 19,320 | 48,955 | 73,949 | 102,880 | 136,345 |
| Utilidad Neta | - 152,568 | 46,172 | 116,995 | 176,727 | 245,865 | 325,841 |

Indicadores de rentabilidad. En aras de demostrar la viabilidad financiera de este proyecto se calculó el Valor Actual Neto (VAN) y la Tasa Interna de Retorno (TIR). Ambos indicadores resultaron positivos para el proyecto ya que por un lado se tiene un VAN de S/504,466 comprobando así que los flujos futuros traídos al presente superan la inversión inicial fijada; y por otro lado, se obtiene una TIR de 71% el cual al ser positivo nos garantiza una inversión segura y rentable. Cabe destacar que el costo de capital utilizado es del 9.28%, ya que se considera del costo promedio ponderado del capital (WACC, por sus siglas en inglés), en el Apéndice I se proporciona el sustento necesario para el cálculo de este porcentaje.

3.7 Implementación de la solución al problema de negocio

Para la implementación de la solución, en primer lugar, se ha listado todas las tareas principales a realizar y se las ha dividido en cinco grupos de trabajo. El primer grupo son las tareas relacionadas a la estrategia del negocio donde es clave la revisión del modelo de negocio para asegurar que la propuesta de valor y la forma de entregarla al segmento elegido sea consistente. Es crítico también validar la proyección del flujo de ingresos y la estructura de costos dentro del plan financiero. Además, en el plan de marketing se revisará los criterios para la segmentación, posicionamiento y elementos de diferenciación que debe tener la propuesta. Todo este grupo de tareas estratégicas se ejecutarán en la parte inicial del cronograma pues definirán la hoja de ruta y los elementos a considerar en el desarrollo del proyecto (ver Figura 44).

El segundo grupo son las tareas para la creación legal de la empresa que estará a cargo de la implementación y operación de la solución. Se empieza por la reserva del nombre ante la entidad supervisora de registros públicos hasta obtener el código de contribuyente RUC para iniciar las operaciones formalmente. Estos trámites se pueden avanzar al mismo tiempo que se revisa la parte estratégica del negocio y forman parte del bloque de actividades iniciales que se llevarán a cabo dentro del primer mes.

El tercer grupo son las tareas de soporte logístico, compras y la gestión de los recursos humanos. Se inicia con la búsqueda de una oficina que será la sede de la empresa y albergará al equipo administrativo, aunque el alquiler de la misma recién se dará para el mes 6 que se empieza a operar. Luego, se iniciará el proceso de selección del personal con la publicación de las convocatorias para los diferentes perfiles que requieren. Además, se comprarán los equipos de cómputo y celulares para los empleados. Todo este bloque de actividades está programado para ejecutarse dentro de los dos primeros meses.

El cuarto grupo concentra las tareas principales del desarrollo de la solución.

Comienza por la selección del proveedor de software que se encargará del desarrollo de la plataforma. Los criterios que se buscan en el proveedor son: la experiencia desplegando proyectos similares, el manejo de la metodología ágil *Scrum* para el desarrollo del producto, y que se encuentre dentro del rango del presupuesto contemplado. Luego, se contratarán los recursos tecnológicos necesarios para la operación de la plataforma como la suscripción a un servicio en la nube para obtener un poder de procesamiento y espacio en base de datos eficientes y escalables.

Antes de comenzar con el desarrollo, primero, se ha considerado una capacitación en el *framework Scrum* para las personas del equipo administrativo que estarán involucradas en los *Sprints*. El jefe de operaciones tendrá el rol de *Product Owner* y junto con el equipo de desarrollo y *Scrum Master* del proveedor, formarán el *Scrum Team* que tendrá la autonomía suficiente para desarrollar la plataforma. Este equipo comenzará por definir el *Product Backlog* que contiene la lista priorizada de todas las funcionalidades, características y tareas que se debe contemplar en la plataforma. Los *Sprints* tendrán una duración de dos semanas y cada uno contendrá un incremento del producto listo para ser probado por los usuarios. Al final se preparará el lanzamiento de la plataforma con una campaña intensiva de publicidad digital.

En el quinto grupo están las tareas de marketing y *branding*, comienza por la selección de una agencia para trabajar todo el desarrollo del concepto y atributos de la marca que acompañará a la solución. La identidad visual y estilo de comunicación son importantes para poder conectar con el público objetivo y por eso se necesita trabajar todo ese detalle con una agencia especializada en creación de marcas y medios digitales. Se trabajará con ellos también un plan de contenidos para las cuentas oficiales de las redes sociales y la creación de campañas digitales para preparar el lanzamiento.

3.8 Métricas que definen el éxito de la solución al problema de negocio

Las métricas presentadas ayudarán a evaluar y monitorear el éxito de la propuesta de solución, a través de evaluación de medidas cuantificables proyectadas, en caso de que sean inferiores a los objetivos planteados, habrá que implementar medidas correctivas oportunas.

3.8.1 Métrica de Net Promoter Score (NPS)

Esta métrica nos ayudará a medir la experiencia del cliente, a través de una escala de puntaje, por lo que, se podrá apreciar el nivel de recomendación que tenemos de nuestro servicio, así como evaluar el nivel de riesgo de pérdida de clientes. Para ello usaremos una plataforma de encuestas de Google, ruta de la encuesta de satisfacción: <https://forms.gle/EmdJDrviGA33fNTk7>. La encuesta de satisfacción se realizará una vez terminada cada sesión y la evaluación de la métrica será semanal, el objetivo establecido para esta métrica debe ser mayor al 80%.

Cálculo de NPS:

$$NPS = \% \text{ Promotores} - \% \text{ Detractores}$$

Dónde:

%Promotores = Los resultados que calificaron de 9 a 10.

%Detractores = Los resultados que calificaron de 1 a 6.

Por ejemplo: Se espera que el porcentaje de encuestados cuyos resultados de calificación sean entre 9 a 10 ascienda al 90%, mientras que el porcentaje de encuestados que calificaron entre 1 a 6 ascienda al 5%, por lo tanto el indicador será del 80%.

3.8.2 Métrica de Usuarios activos en la plataforma

Esta métrica nos ayudará a evidenciar el número de usuarios activos que tiene nuestra plataforma (aquellas que se encuentran generando sesiones) versus el plan objetivo que se tiene de manera mensual. Esta métrica se generará de manera mensual, el objetivo establecido para esta métrica debe ser mayor al 70%.

Cálculo de usuarios activos:

$$KPI \text{ de Usuarios Activos} = \frac{\text{Nro de Usuarios activas}}{\text{Total de Usuarios Registrados}}$$

Por ejemplo: Se espera que el número de usuarios activos sean de al menos 1,500 usuarios, mientras que el total de usuario registrados es de 1,772, por lo tanto el indicador será del 84.6%.

3.8.3 Métrica de Productividad de plataforma

Esta métrica nos ayudará a validar la productividad generada en la plataforma por cada sesión, se alimentará de las sesiones efectivas realizadas versus el total de horas disponibles de la plataforma. Esta métrica se generará de manera semanal, el objetivo establecido para esta métrica debe ser mayor al 70%.

Cálculo de productividad de la plataforma:

$$KPI \text{ de Productividad de la plataforma} = \frac{\text{Horas de sesiones activas}}{\text{Total de horas disponibles para sesiones}}$$

Por ejemplo: Se espera que el número de horas semanales de sesiones activas sean de al menos 60 horas, mientras que el total de horas disponibles para sesiones es de 84 horas semanales, por lo tanto el indicador será del 71.4%.

3.8.4 Métrica de Productividad de profesionales de salud mental

Esta métrica nos ayudará a observar la productividad generada en la plataforma por cada profesional de salud mental semanalmente, se alimentará de las sesiones efectivas realizadas versus el total de profesionales de salud mental. Esta métrica se generará de manera semanal, el objetivo establecido para esta métrica debe ser mayor al 10.

Cálculo de productividad de los profesionales de la salud:

KPI de Productividad de los profesionales de la salud

$$= \frac{\text{Nro de sesiones}}{\text{Total de profesionales de salud mental}}$$

Por ejemplo: Se espera que el número de sesiones mensuales efectivas sean de al menos 3,744, mientras que el total de PSM sea de 310 para el primer año, por lo tanto el indicador será de 12 sesiones mensuales por cada PSM.

3.8.5 Métrica de Churn

Esta métrica nos ayudará a indicar la facilidad con la que los usuarios dan de baja de su suscripción, por lo que debemos actuar rápidamente para validar los puntos y oportunidades de mejora, se alimentará a partir de las cancelaciones de suscripciones versus el total de suscripciones totales. Esta métrica se generará de manera quincenal, el objetivo establecido para esta métrica debe ser menor al 3%.

Cálculo de Churn:

$$KPI \text{ de Churn} = \frac{\text{Nro cancelaciones de suscripcciones}}{\text{Total de suscripcciones}}$$

Por ejemplo: Se espera que el número de cancelaciones de suscripciones mensuales no supere los 15 usuarios, mientras que el total de suscripciones asciende a 310, por lo tanto el indicador será del 4.8%.

3.8.6 Métrica de profesionales de salud mental inactivos en plataforma

Esta métrica nos ayudará a evidenciar el nivel de inactividad de los profesionales de salud mental, por lo que nos permitirá observar puntos de mejora desde la perspectiva del profesional de salud mental, se alimentará a partir de los profesionales inactivos (sin sesiones) versus el total de profesionales de la plataforma. Esta métrica se generará de manera semanal, el objetivo establecido para esta métrica debe ser menor al 5%.

Cálculo de inactividad de profesionales de salud mental:

KPI de Inactividad de profesioneles de salud mental

$$= \frac{\text{Profesionales de salud mental inactivos}}{\text{Total profesionales de salud mental}}$$

Por ejemplo: Se espera que el número de PSM inactivos no supere los 4 semanalmente, mientras que el total de PSM asciende a 310, por lo tanto el indicador será del 1.3%.

3.9 Conclusiones

En este capítulo se revisó las metodologías aplicadas para tener un mejor entendimiento del problema desde la visión de los usuarios y los profesionales de salud mental, y así poder esbozar las mejores alternativas de solución. Entre las metodologías utilizadas destacan la aplicación del *Design Thinking* y *Customer Journey* que revelaron importantes puntos de dolor que experimentan los usuarios cuando necesitan contactar con especialistas de confianza. Además, junto con la información recogida en las encuestas a usuarios y profesionales, se elaboró un prototipado ágil para esbozar la solución definitiva.

La solución planteada es una plataforma web llamada *Mentalica* que busca transformar la propuesta de servicios de salud mental tradicional a través de un espacio digital enfocado en conectar pacientes jóvenes con profesionales en salud mental. Además, esta solución presenta una propuesta innovadora al utilizar analítica de datos aplicada a los tratamientos para hacerlos más efectivos y también detectar tempranamente trastornos mentales. Asimismo, la solución tiene un modelo exponencial apalancado en una infraestructura y recursos de rápida escalabilidad.

Finalmente, se ha considerado un periodo de seis meses para la etapa inicial de la implementación desde la creación de la empresa hasta el lanzamiento de la plataforma. La inversión inicial es de S/.152,568 y luego de proyectar los flujos económicos para los próximos 5 años, se muestran resultados positivos para el VAN de S/.504,466 y una TIR de 71%.

Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones

4.1. Conclusiones

El déficit de salud mental es un problema complejo dentro de nuestra sociedad peruana y tiene un origen diverso por razones socioeconómicas, políticas y patrones culturales. Existen, además, estresores psicosociales que acentúan esta situación como la violencia, uso nocivo de sustancias, condición económica y situación laboral. En el público objetivo estudiado, además, se ha identificado un significativo desconocimiento y prejuicio a los tratamientos en salud mental por lo que el tema de privacidad y confidencialidad es bastante sensible e importante. Asimismo, esta brecha de la salud mental se agudiza en el contexto de pandemia actual, pues el distanciamiento social y las medidas más restrictivas complican aún más el acceso a estos servicios.

Las metodologías aplicadas y los elementos de la investigación permitieron profundizar en la comprensión del problema desde la perspectiva de los usuarios y los profesionales en salud mental. Todo este proceso permitió generar diferentes alternativas de solución y aproximaciones que abordaban diferentes aspectos del problema complejo. En definitiva, la aplicación de los principios de agilidad permitió comprobar de forma más acertada la solución elegida a través de la construcción de un prototipo que recogía todos los elementos de la investigación.

Los tratamientos psicológicos suelen ser extensos y complejos, en ese sentido el uso de la plataforma contribuye a que los especialistas obtengan una herramienta que les permita brindar un tratamiento cada vez más efectivo y con mayor seguimiento a los usuarios para obtener progresos en menor tiempo; la propuesta de solución no sólo ofrece la posibilidad de atender una necesidad básica y trascendente, como es la salud mental de las personas, también mejora la experiencia de los usuarios ya que facilita el acceso a diferentes perfiles de

especialistas en un sólo lugar de búsqueda y otorga a los usuarios la flexibilidad de personalizar su atención en cuanto a costo, horarios y valoración de los especialistas.

Mentalica presenta buena sostenibilidad, tanto social como financiera. Desde el lado social, el proyecto se encuentra alineado a los principales objetivos mundiales de salud de la ONU, en los cuales prevalece el bienestar integral; aunado a ello, las alianzas entre instituciones que se tienen planeadas enriquecerían aún más el proyecto y permitirían un mayor alcance a personas con reducido acceso a un servicio de salud mental. Desde la perspectiva económica, la iniciativa muestra números sólidos y resultados positivos con indicadores de rentabilidad adecuados al nicho en que se desenvuelve, debido a que es intensivo en digitalización los costos fijos no cobran relevancia como los de publicidad y atención al usuario.

4.2. Recomendaciones

La salud mental y la física están inmersa una en la otra, pero aún existe una brecha global para atender cómo alcanzar la salud mental; uno de los factores principales para lograr este objetivo es la investigación desde diversos frentes que evidencie el problema desde el origen y permita poner fin a los factores que originan su deterioro. La ejecución de terapias online brindará información a los profesionales de la salud para implementar mejores técnicas de observación durante la terapia, evaluar la efectividad del tratamiento, predecir la evolución del paciente y diversa información estadística que refleje el origen del problema; por lo tanto, maximizar los beneficios de la terapia online representa una contribución importante para el beneficio de las personas y la sociedad.

De acuerdo con la opinión de los expertos en la salud mental, es necesario trabajar en estrategias de promoción y prevención del bienestar mental desde temprana edad, para prevenir el desarrollo de problemas de personalidad y de conducta que tendrían repercusión en edad adulta. La accesibilidad a los servicios de salud mental permitirá reducir los casos de

trastornos mentales severos y la disminución de los estigmas que rodea a las personas que padecen alguna enfermedad mental, mientras que la prevención contribuirá alcanzar una vida más sana y de manera consecuente un ambiente más productivo para la comunidad.

Al ser una propuesta de transformación, es necesario que se investiguen oportunamente nuevas tendencias sobre el uso de la telemedicina, el uso de las mejores prácticas en sesiones online, capacitaciones constantes a los psicólogos, etc., para que así los usuarios y psicólogos sientan que las nuevas investigaciones respaldan las funciones que ofrece la plataforma.

Es necesaria la validación y calibración oportuna de objetivos sobre las métricas presentadas, ya que éstas permiten observar de primera mano cuales son los puntos de mejora, además de la generación de nuevas y mejores métricas que contribuyan al éxito y mejor uso de la plataforma.

En la solución planteada se busca transformar la propuesta tradicional en servicios de salud mental a través del uso de la tecnología, redes sociales y la conectividad. Además, la plataforma desarrollada emerge también como una apuesta innovadora disruptiva al utilizar la analítica de datos y la ciencia para ofrecer un tratamiento más acertado, predicción temprana de trastornos mentales utilizando la inteligencia artificial y poder hacer los procesos más eficientes y confiables. Asimismo, la solución contará con un modelo de crecimiento exponencial apalancado en una infraestructura y recursos escalables que estará preparada para la demanda creciente de pacientes y profesionales de la salud mental.

Resulta fundamental respetar los meses de pre-operación ya que son cruciales para la evaluación y correcta aplicación de los planes financieros. Si bien, los meses previos ayudarán a obtener una plataforma robusta y que cumpla con las expectativas de usuarios y PSM; también se debe considerar la inversión y ejecución en publicidad, la misma que debe ser segmentada y dirigida a la población objetivo alineada. Si se siguen los pasos establecidos, se podría asegurar que el servicio sea tomado por los usuarios proyectados.

Se debe tener en cuenta que la meta principal de este trabajo es estrechar brechas entre psicólogos ávidos por ofrecer ayuda y usuarios interesados en mejorar su bienestar; con esto en mente, pese a que hubiera modificaciones en indicadores externos (tasas y/o rendimientos) al seguir el plan financiero planteado se puede corregir los cálculos sin afectar el fin superior, ni la sostenibilidad financiera del proyecto.



Referencias

- Álvarez López, J. y Sampablo, R. (2020). Una propuesta de modelo educativo para las organizaciones exponenciales. *Revista Tecnología, Ciencia y Educación*. 17, 149-179. Recuperado de <https://tecnologia-ciencia-educacion.com>
- Andina. (2019, mayo). *En el Perú hay un mercado laboral importante para los psicólogos*. Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-en-peru-hay-un-mercado-laboral-importante-para-los-psicologos-750790.aspx>
- Antiporta D.A., Mendoza M, Cutipé Y., Bruni A. (2020). *Mental health burden during the COVID-19 pandemic and national lockdown: A population web-based survey in Peru*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/file/72914/download?token=11kJLHFT>
- Antiporta, D. A., & Bruni, A. (2020). *Emerging Mental Health Challenges, Strategies and Opportunities in the context of the COVID-19 Pandemic: Perspectives from South American Decision-makers*. Cold Spring Harbor Laboratory. Recuperado de: <https://doi.org/10.1101/2020.07.16.20155630>
- American Psychological Association. (s. f.). *Anxiety*. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/anxiety#>
- Bertolote, J. M. (2018, septiembre). *Raíces del concepto de salud mental*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/titovitor/races-del-concepto-de-salud-mental>
- Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (2021, febrero). *Consejos de crianza positiva: Adolescentes de 15 a 17 años*. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/adolescence2.html>
- CPI. (2019, abril). *Perú: Población 2019*. Recuperado de http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacional_peru_201905.pdf

Defensoría del Pueblo. (2019, septiembre). *El derecho a la salud mental*. Recuperado de

<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf>

El Peruano. (2012). Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental. Recuperado de:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-el-articulo-11-de-la-ley-26842-ley-general-ley-n-29889-805832-2/>

El Peruano. (2019). *Ley de Salud Mental*. Recuperado de:

<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-salud-mental-ley-n-30947-1772004-1>

Enterarse. (2019, Octubre). *¿Cuál es la situación de la salud mental en el Perú?* Recuperado

de: https://www.enterarse.com/20191010_0001-cual-es-la-situacion-de-la-salud-mental-en-el-peru

G. Fossati (2016, septiembre). Los nacidos en 1990 y después: desafíos para la educación.

Recuperado de:

<https://www.elobservador.com.uy/?url=https%3A%2F%2Fwww.elobservador.com.uy%2Fnota%2Flos-nacidos-en-1990-y-despues-desafios-para-la-educacion-20169617450>

Hwang, J., & Christensen, C. M. (2008). Disruptive Innovation In Health Care Delivery: A Framework For Business-Model Innovation. *Health Affairs*, 27(5), 1329–1335.

Recuperado de <https://doi.org/10.1377/hlthaff.27.5.1329>

Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2004).

Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana 2003. Informe General.

Anales de Salud Mental 2004, XIX (1-2):1- 197. Recuperado de:

<https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2003-ASM-EESM-SP/files/res/downloads/book.pdf>

Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2005).

Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Selva Peruana. Informe General.

Anales de Salud Mental 2005, XXI (1-2).1-212. Recuperado de:

<https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2004-ASM-EESM-SP/files/res/downloads/book.pdf>

Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. (2006).

Estudio Epidemiológico Salud Mental en Fronteras 2005. Informe General Anales de

Salud Mental 2006, XXII (1-2): 1-227. Recuperado de:

<https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2005-ASM-EESM-F/files/res/downloads/book.pdf>

Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. (2013).

Estudio Epidemiológico Salud Mental de Lima y Callao. Informe General Anales de

Salud Mental 2012. XXIX (1-2): 1-397. Recuperado de:

<https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

Instituto Mexicano de la Juventud (2017, septiembre). ¿Conoces a las y los nativos digitales?

96% de las y los jóvenes utiliza el internet diariamente, 83% para ver sus redes

sociales, y el porcentaje restante lo usa para cuestiones académicas. Recuperado de:

<https://www.gob.mx/imjuve/articulos/conoces-a-las-y-los-nativos-digitales>

Instituto Nacional de Estadística e Informática: INEI. (2019, octubre). *Perú: Estimaciones y proyecciones de la población por departamento, 1995-2030* (Boletín N° 39).

Recuperado de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1715/1ibro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática: INEI. (2020, enero). *Perú: Estimaciones y proyecciones de población por departamento, provincia y distrito 2018-2020* (Boletín N° 26). Recuperado de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1715/1ibro.pdf

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. (2012). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Niños y Adolescentes en Lima y Callao 2007.

Recuperado de: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2007-ASM-EESM-NYA.pdf>

Gestión. (2016, 9 junio). *Perú, un país con déficit de profesionales especialistas en problemas de salud mental*. Recuperado de <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/peru-pais-deficit-profesionales-especialistas-problemas-salud-mental-123341-noticia/#:~:text=El%20Decano%20de%20la%20Facultad,cl%C3%ADnico%20por%20cada%2010%2C000%20habitantes.>

Lewis, ND. (1974) American psychiatry from the beginning to World War II. In: Arieti S, editor. *American handbook of psychiatry*, 2nd ed. New York: Basic Books, 28–43.

Recuperado de: <https://www.freepsychotherapybooks.org/ebook/american-handbook-of-psychiatry-volume-1/>

Lima, F., Rainatto, G., Andrade, N. de A., & Silva, F. R. da. (2019). Exponential

Organizations and Digital Transformation: Two Sides of The Same Coin.

International Journal for Innovation Education and Research, 7(10), 385–404.

Recuperado de <https://doi.org/10.31686/ijier.vol7.iss10.1787>

López, S. (2020, 2 noviembre). La era del ‘Homo suscriptor’. Recuperado de

<https://elpais.com/economia/2020-10-31/la-economia-del-producto-ha-muerto-viva-la-suscripcion.html>

Marasca, C., Ruggiero, A., Fontanella, G., Ferrillo, M., Fabbrocini, G., & Villani, A. (2020).

Telemedicine and support groups could be used to improve adherence to treatment and health-related quality of life in patients affected by inflammatory skin conditions during the COVID-19 pandemic. *Clinical and Experimental Dermatology*, 45(6), 749–749. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/ced.14245>

Ministerio de Salud del Perú. (2018, junio). *Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018 - 2021*. Recuperado de

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (2018, noviembre). *Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>

Ministerio de Economía y Finanzas del Perú. (2019). *Presupuesto del sector público para el año fiscal 2020*. Recuperado de:

https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/documentac/present_ppto_publico2020.pdf

Ministerio de Salud del Perú. (2019, 25 junio). *Más del 60% de los pacientes que van a los servicios de salud mental son menores de 18 años de edad*. Recuperado de

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad>

Ministerio de Salud del Perú. (2020). Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5002.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Programa Presupuestal 0131 control y prevención en salud mental*. Recuperado de:

https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_9.pdf

Miranda, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?. *Utopía y Praxis Latinoamericana*. 23(83),86-95. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=279/27957772009>

Organización Panamericana de la Salud (2013). La salud mental en la Región de las Américas. Recuperado de: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es.

Organización de las Naciones Unidad (s.f.). *Salud y bienestar: Por qué es importante*.

Recuperado de https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf

Palacios, L. & Coppa, R. C. (2015). Informe de sostenibilidad. Criterios y procedimientos en el mapeo de stakeholders. Un estudio de caso. *Cuadernos de Contabilidad*, 16(40), 233–259. Recuperado de:

<http://ezproxybib.pucp.edu.pe:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=109329657&lang=es&site=ehost-live>

Pedersen, D. (2009). Estigma y exclusión social en las enfermedades mentales: Apuntes para el análisis e investigación. *Revista de Psiquiatría y Salud mental Hermilio Valdizán*.

Vol. 6, N°1 Págs. 3-14. Recuperado de: <http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2005/I/1->

[ESTIGMA_Y_EXCLUSION_SOCIAL_EN_LA_ENFERMEDAD_MENTAL.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2005/I/1-ESTIGMA_Y_EXCLUSION_SOCIAL_EN_LA_ENFERMEDAD_MENTAL.pdf)

Polinski, J. M., Barker, T., Gagliano, N., Sussman, A., Brennan, T. A., & Shrank, W. H.

(2015). *Patients' Satisfaction with and Preference for Telehealth Visits*. *Journal of*

General Internal Medicine, 31(3), 269–275. Recuperado de

<https://doi.org/10.1007/s11606-015-3489-x>

Pontificia Universidad Católica del Perú. (2018, Diciembre). *Informe del mercado laboral de la especialidad de psicología*. Recuperado de

<https://cdn01.pucp.education/btpucp/2019/07/25202639/informe-del-mercado-laboral-de-la-especialidad-de-psicologia.pdf>

Proética (2018). *La corrupción y su impacto en la salud mental de los peruanos*. Recuperado

de: <https://www.proetica.org.pe/noticias/la-corrupcion-y-su-impacto-en-la-salud-mental-de-los-peruanos/>

Rosen, G. (1993). *The history of public health*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Recuperado de:

https://books.google.com.pe/books/about/A_History_of_Public_Health.html?id=DTwfUJ8iECMC&redir_esc=y

Rondón, M. (2006). *Salud mental: un problema de salud pública en el Perú*, vol.23, n.4, pp.237-238. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001

RPP Noticias. (2019, mayo). *Economía: INEI, nivel de pobreza en el Perú se redujo*

levemente en el 2019. Recuperado de <https://rpp.pe/economia/economia/inei-nivel-de-pobreza-en-el-peru-se-redujo-levemente-en-el-2019-midis-coronavirus-en-peru-noticia-1267159?ref=rpp>

Superintendencia de Banca y Seguros. (s. f.). *Costo y rendimiento de productos financieros*.

Recuperado de <https://www.sbs.gob.pe/app/retasas/paginas/retasasInicio.aspx?p=D>

- Saavedra Castillo, J. E. (2012). *Situación de la salud mental en el Perú*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/SSMP/2012-SSMP/files/res/downloads/book.pdf>
- Salazar Vega, E. (2020, 30 julio). *El peso del aislamiento: la salud mental en cuidados intensivos*. Recuperado de <https://ojo-publico.com/1987/el-peso-del-aislamiento-la-salud-mental-en-cuidados-intensivos>
- Sweetse, W. (1843). *Mental Hygiene, or an Examination of the Intellect and Passions, Designed to Illustrate Their Influence on Health and the Duration of Life. The British and Foreign Medical Review*, 16(32), 511. Recuperado de: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-66620710R-bk>
- Tengland, P.A. (2001). Marie Jahoda's Current Concepts of Positive Mental Health. En *Mental Health* (pp. 47-78). Springer Netherlands. Recuperado de https://doi.org/10.1007/978-94-017-2237-7_4
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/int0000223>
- Watts, S., Marchand, A., Bouchard, S., Gosselin, P., Langlois, F., Belleville, G., & Dugas, M. J. (2020). *Telepsychotherapy for generalized anxiety disorder: Impact on the working alliance*. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 208–225. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/int0000223>
- World Health Organization Expert Committee on Mental Health & World Health Organization. (1951). *Expert Committee on Mental Health: Report on the second session*, Geneva, 11-16. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37982>

World Health Organization: WHO. (2001). The world health report 2001 - Mental Health:

New Understanding, New Hope. Recuperado de:

https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch1_es.pdf?ua=1

World Health Organization: WHO. (2013). Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013

– 2020. OMS, Ginebra. Recuperado de:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1

World Health Organization: WHO. (2017, 10 diciembre). La salud es un derecho humano fundamental. Recuperado de:

<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>

World Health Organization: WHO. (2018, 30 marzo). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de [https://www.who.int/es/news-room/fact-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response)

[sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response)

World Health Organization: WHO. (2019, 23 octubre). Salud mental del adolescente.

Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Zhou, X., Snoswell, C. L., Harding, L. E., Bambling, M., Edirippulige, S., Bai, X., & Smith,

A. C. (2020). *The Role of Telehealth in Reducing the Mental Health Burden from*

COVID-19. *Telemedicine and E-Health*, 26(4), 377–379. Recuperado de

<https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0068>

Tovar, J. (2019). *Las dos visiones sobre la enfermedad mental: ¿Por qué sigue tan*

estigmatizada? Recuperado de <https://www.efesalud.com/dos-visiones-enfermedad-mental-estigmatizada/>

Apéndice A: Cuadro Comparativo de la Competencia

| BENCHMARK COMPETITIVO | | | | | |
|------------------------------|--|--|---|--|---|
| |  MENTALICA |  Doctoralia |  Alivia. |  opciónyo |  bien |
| Propuesta de Valor | <ul style="list-style-type: none"> MÁS JÓVENES PUEDAN RECIBIR ATENCIÓN PSICOLÓGICA CON FACILIDAD Y RAPIDEZ | <ul style="list-style-type: none"> ATENCIÓN MÉDICA ONLINE DE FORMA SEGURA Y SIN COLAS | <ul style="list-style-type: none"> ATENCIÓN MÉDICA POR VIDEO LLAMADA A BAJO COSTO (MICRO CONSULTAS) | <ul style="list-style-type: none"> ESPECIALISTAS EN PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN Y COACHING A UN CLIC DE DISTANCIA | <ul style="list-style-type: none"> ACOMPANIAMIENTO PSICOLÓGICO SIN SALIR DE CASA |
| Plataforma | <ul style="list-style-type: none"> WEB DESKTOP / MÓVIL | <ul style="list-style-type: none"> WEB DESKTOP / MÓVIL APP | <ul style="list-style-type: none"> WEB DESKTOP / MÓVIL | <ul style="list-style-type: none"> WEB DESKTOP / MÓVIL | <ul style="list-style-type: none"> WEB DESKTOP / MÓVIL |
| Profesionales | <ul style="list-style-type: none"> PSICOLOGÍA CON ESPECIALIZACIÓN | <ul style="list-style-type: none"> MÁS DE 20 ESPECIALIDADES MÉDICAS, INCLUYE PSICÓLOGOS | <ul style="list-style-type: none"> 9 ESPECIALIDADES MÉDICAS, INCLUYE NUTRICIÓN Y PSICOLOGÍA | <ul style="list-style-type: none"> PSICOLOGÍA Y NUTRICIÓN | <ul style="list-style-type: none"> PSICOLOGÍA CON ESPECIALIZACIÓN |
| Funcionalidades | <ul style="list-style-type: none"> BÚSQUEDA INTELIGENTE VALORACIÓN DE PSICÓLOGOS AGENDAMIENTO VIDEOCONSULTA MONITOREO TERAPIA | <ul style="list-style-type: none"> LISTADO Y VALORACIÓN DE PROFESIONALES AGENDAMIENTO VIDEOCONSULTA | <ul style="list-style-type: none"> LISTADO DE PROFESIONALES AGENDAMIENTO VIDEOCONSULTA | <ul style="list-style-type: none"> BÚSQUEDA DE PSICÓLOGOS AGENDAMIENTO VIDEOCONSULTA | <ul style="list-style-type: none"> LISTADO DE PSICOLOGOS AGENDAMIENTO VIDEOCONSULTA ZOOM |
| Modelo de Ingresos | <ul style="list-style-type: none"> INGRESOS POR SUSCRIPCIÓN DE PROFESIONALES | <ul style="list-style-type: none"> INGRESOS POR SUSCRIPCIÓN DE PROFESIONALES | <ul style="list-style-type: none"> INGRESOS POR CONSULTA | <ul style="list-style-type: none"> INGRESOS POR CONSULTA | <ul style="list-style-type: none"> INGRESOS POR CONSULTA |

Apéndice B: Encuestas a potenciales usuarios

Primera sección de la encuesta: Introducción.



Encuesta sobre el bienestar mental - CENTRUM MBA

***Obligatorio**

Segunda sección de encuesta: Conocer datos demográficos de los potenciales usuarios.

| |
|--|
| <p>1. Sexo *</p> <p><input type="radio"/> Femenino</p> <p><input type="radio"/> Masculino</p> |
| <p>2. Edad *</p> <p><input type="radio"/> 15 - 18 años</p> <p><input type="radio"/> 19 - 22 años</p> <p><input type="radio"/> 23 - 26 años</p> <p><input type="radio"/> 27 - 30 años</p> |
| <p>3. ¿En qué distrito vives? *</p> <p>Elegir ▼</p> |

4. Situación que te identifique: *

- Estudiante de nivel secundario.
- Estudiante de secundaria trabajando.
- Estudiante de educación superior (Universitario o técnico).
- Estudiante de educación superior trabajando.
- Solo trabajo.
- N/A

Tercera sección de encuesta: Evaluar los tipos de preocupaciones de los potenciales usuarios y sus actitudes frente a ellas.

5. En la escala de 1 al 5. ¿Cuál es tu nivel de preocupación en los siguientes temas?
Siendo 1 el de menor preocupación y 5 el de mayor. *

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Familia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Salud | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Finanzas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Desempeño académico | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Desempeño laboral | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Temas afectivos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. ¿Estas preocupaciones te suelen causar estrés, ansiedad y/o depresión?

- Siempre
- Casi siempre
- De vez en cuando
- Casi nunca
- Nunca

Cuarta sección de encuesta: Evaluar las acciones que realizan frente a sus preocupaciones.

7. ¿Cómo sueles manejar ese estado (estrés, ansiedad o depresión)? *

- Hablar con un familiar / amigo.
- Entretenimiento (juegos, deporte, videos, leer, etc).
- Meditación.
- Trato de manejarlo yo mismo (a).
- Busco ayuda especializada.
- No aplica (solo si marqué NUNCA en la preg. 6)

8. ¿Has buscado ayuda especializada de un tercero? *

- Sí, de un psiquiatra.
- Sí, de un psicólogo.
- Sí, de un coach / consultor.
- No, no he buscado.
- Otros: _____

9. ¿A través de qué medio buscaste esa ayuda especializada? *

- Instituto o Centro Especializado de Salud Mental.
- Clínica u Hospital.
- Redes sociales (Facebook, Instagram, LinkedIn)
- Recomendaciones de personas cercanas.
- No busqué ayuda.
- Otros: _____

10. Si no buscaste ayuda especializada. ¿Cuál fue la razón? Y si buscarse, favor pasa a la siguiente pregunta. *

- Situación económica.
- Temor a lo que mi entorno piense.
- Desconfianza de compartir temas personales.
- Siento que mi situación no es tan crítica.
- No sabía cómo buscar ayuda.

11. Si buscaste ayuda ¿Tuviste éxito para encontrar un especialista que te pueda apoyar?

- Sí
- No

12. Si tu respuesta a la pregunta anterior fue NO. ¿Qué fue lo que complicó tu búsqueda?

Tu respuesta _____

Quinta sección de encuesta: Evaluar la posibilidad de que acepten una terapia online.

13. ¿Cuál es la probabilidad de que aceptes tener una cita online con un profesional de la salud mental? *

1 2 3 4 5

Poco probable Muy probable

14. ¿Cuánto estarías dispuesto a pagar por una sesión online? *

Hasta 50 soles.


Entre 50 a 100 soles.

Entre 100 a 150 soles.

Por encima de 150 soles.

15. ¿Qué esperarías de un servicio que brinda atenciones psicológicas online?
Puedes listar dudas o ideas. *

Tu respuesta _____

 Página 1 de 1

Para visualizar los resultados de la encuesta utilizar el siguiente link o código QR:


<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZGJlY2MxZW50NmI4MS00NjZlLWl3YjAtYjVhZjZjNmZhYzNmIiwidCI6IjZlMGVmMDA0LThkNTktNGVhZS1iY2Q3LWFhOTk4NDc3ZDljMCIslmMiOjR9&pageName=ReportSection>



QR para visualizar resultados de la encuesta a posibles pacientes

Apéndice C: Encuestas a profesionales de la salud mental

Primera sección de la encuesta: Introducción y bienvenida.



Profesionales de la Salud Mental CENTRUM MBA

Hola, somos un grupo de TESIS del MBA CXXXVI, en CENTRUM, en nuestro proyecto de TESIS abordamos el problema de la "Salud Mental en el Perú", y la falta de propuestas públicas y privadas para su atención como parte de los problemas básicos poco comentados en nuestro país. Nuestra propuesta de solución pretende conectar a Psicólogos y Pacientes, en una plataforma web para "Terapia Online"; por lo tanto, mediante esta encuesta queremos recoger una retroalimentación por parte de los Profesionales de la Salud Mental.

Comentarte que tus datos solamente serán utilizados para fines de estudio y serán exclusivos de este trabajo de TESIS; por ello, nos comprometemos a guardar la confidencialidad de la información que nos brindes.

Te agradecemos por compartir con nosotros tu experiencia profesional.

***Obligatorio**

Segunda sección de encuesta: Conocer datos demográficos de los profesionales de la salud mental.

1. Nombres y Apellidos: *

Tu respuesta _____

2. Celular: *

Tu respuesta _____

3. Correo electrónico: *

Tu respuesta _____

4. Sexo *

- Femenino
- Masculino

5. Edad *

Tu respuesta

6. ¿En qué distrito vives? *

Elegir

7. Nivel de instrucción *

- Titulado
- Magister
- Doctorado o PhD

8. Universidad de Procedencia *

Tu respuesta

9. Colegiado / Habilitado *

- Sí
- No

Tercera Sección: Acercamiento a las terapias y expectativas de terapia online.

10. ¿En qué tipo de terapia te has formado? *

- Terapia Psicoanalítica
- Terapia Cognitivo - Conductual
- Terapia Sistémica Breve
- Terapia Neurosicológica
- Terapia Gestal
- Terapia Racional Emotiva Conductual
- Terapia Cognitiva
- Terapia Breve Centrada en Soluciones
- Otros: _____

11. Institución donde realizó la Especialización *

Tu respuesta _____

12. Situación Laboral *

- Independiente
- Dependiente
- Ambos

13. Años de experiencia realizando sesiones de terapias (presencial y online) *

- 1 a 3 años
- 3 a 5 años
- 5 a 10 años
- Más de 10 años
- Practicante
- Sin experiencia

14. Debido al contexto actual ¿Cuán efectivas crees que son las sesiones de terapias online? *

- | | | | | | | |
|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Poco efectivas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muy efectivas |

15. ¿Qué crees que facilitaría el éxito en una sesión de terapia online? *

Tu respuesta _____

16. ¿Qué barreras crees que se podrían presentar en una sesión de terapia online? *

Tu respuesta _____

17. Según tu experiencia ¿Cuál crees que es el factor principal de abandono en el tratamiento de terapias? *

Tu respuesta _____

Cuarta Sección: expectativas para participar de un programa de atención de terapias online.

18. Si formarás parte de una red de consultas online ¿Cuál de los siguientes planes le interesarían como costo de tu servicio? *

- Plan Fijo: Pago mensual para uso de plataforma S/.60 - S/.100.
- Plan Variable: Retención del 10% por cada consulta.
- Otros: _____

19. ¿Cuál de los siguientes horarios serían los más adecuados para atención de terapias online? *

- Mañana 8:00 a.m. - 1:00 p.m.
- Tarde 1:00 p.m. - 6:00 p.m.
- Noche 6:00 p.m. - 11:00 p.m.
- Madrugada 11:00 p.m. - 3:00 a.m.
- Otros: _____

20. Breve recomendación para propuesta de solución "terapia online" *

Tu respuesta _____

21. ¿Te podemos contactar para un focus group? *

- Sí
- No

Enviar

Página 1 de 1

Para visualizar los resultados de la encuesta utilizar el siguiente link o código QR:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmVmYmI5NGQzMjE5Yi00OGU5LTkyNzYtOGUwM2NlNTk2NDQwIiwidCI6IjZlMGVmMDA0LTlkNTktNGVhZS1iY2Q3LWFhOTk4NDc3ZDIjMCI9ImMiOjR9>



QR para visualizar resultados de la encuesta a profesionales de la salud mental

Para escuchar la entrevista al psicólogo clínico utilizar el siguiente link o código QR:

<https://soundcloud.com/luis-javier-perez-cortez/entrevista-02>



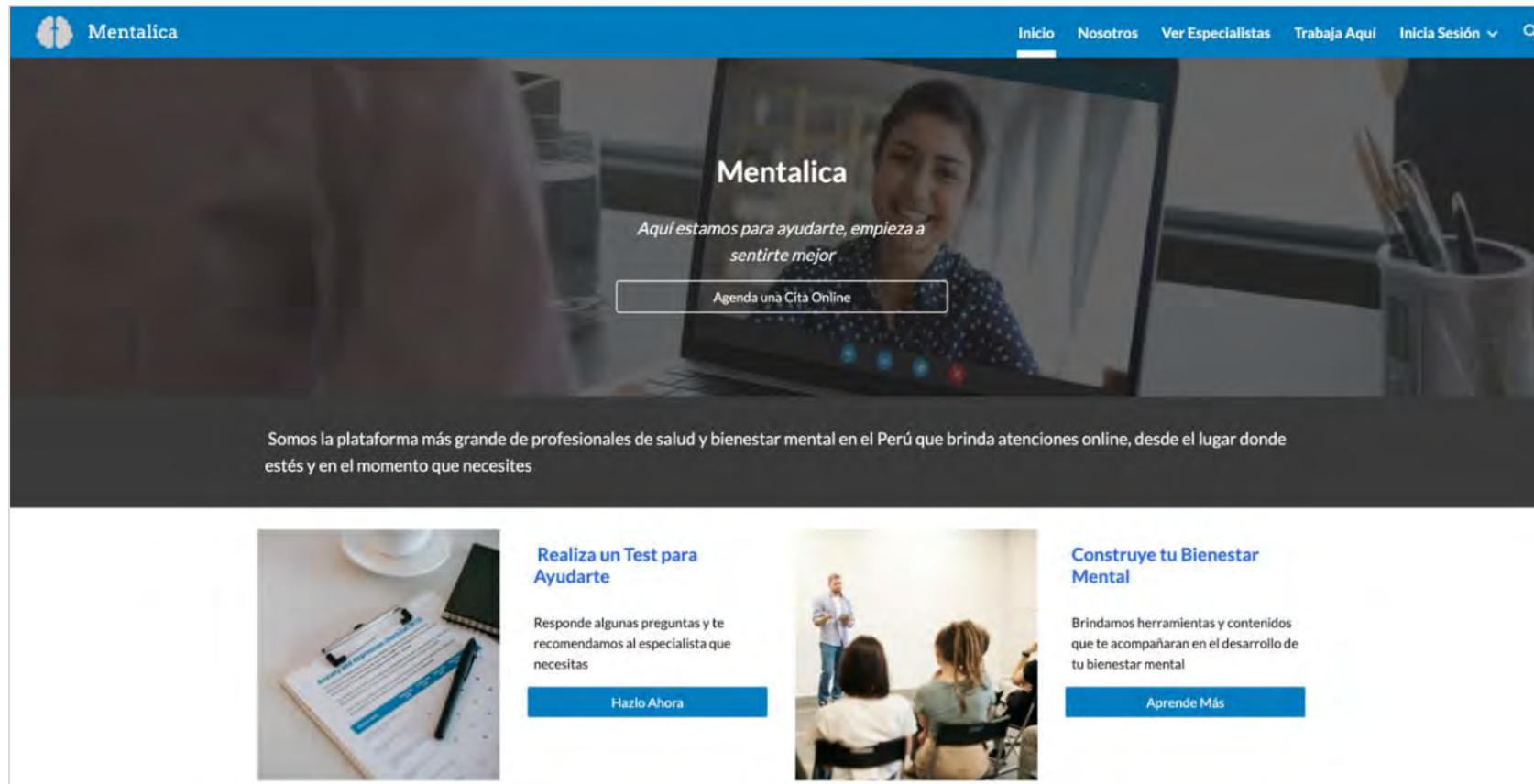
QR para escuchar entrevista a Psicólogo Clínico.

Apéndice D: Prototipo de la solución

Las siguientes imágenes corresponden a la web del prototipo de la solución: www.mentalica.org.pe

Página principal:

La pantalla de inicio muestra directamente la invitación a agendar una cita, así como la opción de realizar un breve test, luego del cual se recomendará al mejor especialista de acuerdo con la información brindada.



Fuente: www.mentalica.org.pe/home-paciente

La parte inferior de la página de inicio muestra una lista desplegable para buscar por especialidad al profesional que se requiera. Más abajo se explican los principales beneficios de la plataforma.


The screenshot displays the Mentalica website interface. At the top, there is a blue navigation bar with the Mentalica logo and menu items: Inicio, Nosotros, Ver Especialistas, Trabaja Aquí, and Inicia Sesión. Below the navigation bar, the main heading is "Busca a tu especialista" (Search for your specialist), followed by the subtext "Conoce a nuestros profesionales y encuentra el que necesitas" (Get to know our professionals and find the one you need). A search dropdown menu is open, showing a list of specialties: "Psicología Clínica", "Psicoterapia" (highlighted in orange), "Psicología Educativa", "Neuropsicología", and "Psicología Organizacional". A blue "Buscar" (Search) button is located below the dropdown. Below this section, the heading "¿Por qué elegir Mentalica?" (Why choose Mentalica?) is followed by four benefit cards, each with an image, a title, and a description:


- Especialistas a tu medida** (Specialists tailored to you): Encuétralos por especialidad, mira su experiencia y evalúa los testimonios (Find them by specialty, look at their experience and evaluate the testimonials).
- Agenda Fácil** (Easy agenda): Revisa al instante todos los horarios disponibles y elige el mejor para tí (Check all available schedules instantly and choose the best one for you).
- Controla tu Avance** (Control your progress): Encuentra la información de todas tus consultas, revisa tu avance y sigue las recomendaciones (Find information about all your consultations, check your progress and follow the recommendations).
- Protegemos tu privacidad** (We protect your privacy): Trabajamos con rigurosos protocolos de seguridad y confidencialidad en todo el servicio (We work with rigorous security and confidentiality protocols throughout the service).

Fuente: www.mentalica.org.pe/home-paciente

Página de especialistas:

En esta página se muestran los resultados de la búsqueda de especialistas, se muestra un detalle de su experiencia, formación, el precio de la consulta y la valoración que le dan sus pacientes. Se puede enviar un mensaje para realizar alguna consulta o reservar directamente la cita.


Mentalica
Inicio
Nosotros
Ver Especialistas
Trabaja Aquí
Inicia Sesión
Q



Ps Mario Lopez Gutierrez

Psicólogo


- Especialista en : Psicología cognitiva conductual, Psicoterapia
- Experiencia: Psicoterapeuta especializado en terapia cognitiva conductual y tratamiento de casos de ansiedad, problemas conductuales, emocionales y fobias.
- #Colegiado: 2233
- Formación: Maestría en Psicología Clínica (Universidad de San Martín)
- Consulta Online S/.130

Valoración: [4.8 / 5](#)

Testimonios: [20](#)

Envía Mensaje

Reserva Cita



Ps Laura Rodriguez Guerra

Psicólogo


- Especialista en : Psicoterapia
- Experiencia: Psicoterapeuta especializado en terapia integrales con foco en casos de depresión, ansiedad y estrés.
- #Colegiado: 1034
- Formación: Cayetano Heredia, Ellis Institute - NY
- Consulta Online S/.150

Valoración: [4.7 / 5](#)

Testimonios: [19](#)

Envía Mensaje

Reserva Cita



Ps Carla Acosta Mendoza

Psicólogo

1

Fuente: www.mentalica.org.pe/ver-especialistas

Página de agendamiento:

Cuando se selecciona reservar cita, se muestra la página con el calendario de fechas disponibles para agendar la cita con el especialista seleccionado.

Mentalica

Inicio Nosotros Ver Especialistas Trabaja Aquí Inicia Sesión

Ps Mario Lopez Gutierrez
 Psicólogo
 • Especialista en : Psicología cognitiva conductual, Psicoterapia
 • Consulta Online 5/130
 Valoración: [4.8 / 5](#)
 Testimonios: [20](#)

Mentalica
Agenda Consulta
 45 min
 Los detalles de la conferencia web se proporcionan en la confirmación.
 Selecciona el mejor horario para tí

Selecciona una fecha y hora

enero 2021

| DOM | LUN | MAR | MIÉ | JUE | VIE | SÁB |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | | | | | | |

Hora de Perú (21:02)

Fuente: www.mentalica.org.pe/agendamiento

Página de login:

Para que el paciente pueda revisar sus citas reservadas y toda la información de su usuario, debe ingresar con su cuenta ya sea registrándose en ese momento o autenticándose con una cuenta social.

Mentalica

Inicio Nosotros Ver Especialistas Trabaja Aquí Inicia Sesión

Ingresa con tu Usuario Social

f Login with Facebook

or

Twitter Login with Twitter

G Login with Google+

Username

Password

Inicia Sesión


Regístrate Ahora Olvidaste la contraseña?

Fuente: www.mentalica.org.pe/inicia-sesión

Página del paciente:

El paciente, una vez autenticado, accede a la pantalla de resumen de su cuenta donde se muestran sus datos y el detalle de sus próximas citas

Mentalica Inicio Nosotros Ver Especialistas Trabaja Aquí Inicia Sesión


 **Jorge Solera**

Edad: 30 años
Email: jorge.solera@gmail.com
Celular: 956447823

Editar Perfil

Mis citas

Próximas

 **Ps Mario Lopez Gutierrez**
Psicólogo
Especialista en : Psicología cognitiva conductual
Próxima Cita: [Confirmar](#) | [Cancelar](#)

Jue 25 Feb
4:00 PM
[Iniciar Videollamada](#)

ⓘ

Fuente: www.mentalica.org.pe/home-paciente

En la parte inferior del resumen del paciente se puede ver también sus citas pasadas y poder valorar su atención. Además, hay una sección para ver los horarios de los especialistas favoritos que guarde y una sección donde aparecerá el avance de las sesiones de terapia que está siguiendo.

The screenshot displays the Mentalica patient interface. At the top, there is a blue navigation bar with the Mentalica logo and menu items: Inicio, Nosotros, Ver Especialistas, Trabaja Aquí, and Inicia Sesión. Below the navigation bar, the page is divided into sections:

- Próximas:** Shows an upcoming appointment with Dr. Mario Lopez Gutierrez, a psychologist specializing in cognitive behavioral therapy, on February 25th at 4:00 PM. A button labeled "Iniciar Videollamada" is available.
- Pasadas:** Shows a completed appointment with the same doctor on February 18th at 4:00 PM. A button labeled "Valorar Atención" is available.
- Mis Especialistas:** A section for favorite specialists, currently empty.
- Control de Terapias:** A section for therapy progress, currently empty.

Fuente: www.mentalica.org.pe/home-paciente

Página del profesional de la salud:

El PSM, una vez autenticado, accede a la pantalla de resumen de su cuenta donde se muestra sus datos, la opción para editar su perfil, gestionar su suscripción y las secciones para gestionar sus pacientes y sus citas.

The screenshot shows the professional profile page for Mario Lopez Gutierrez on the Mentalica website. The page is divided into several sections:

- Header:** The Mentalica logo is on the left, and navigation links (Inicio, Nosotros, Ver Especialistas, Trabaja Aquí, Inicia Sesión) are on the right.
- Profile Card:**
 - Image:** A photo of Mario Lopez Gutierrez sitting in a chair.
 - Name:** Mario Lopez Gutierrez
 - Email:** mario.lopez@gmail.com
 - Specialties:**
 - Especialista en: Psicología cognitiva conductual, Psicoterapia
 - Experiencia: Psicoterapeuta especializado en terapia cognitiva conductual y tratamiento de casos de ansiedad, problemas conductuales, emocionales y fobias.
 - #Colegiado: 2233
 - Formación: Maestría en Psicología Clínica (Universidad de San Martín)
 - Consulta Online 5/130
 - Buttons:** "Editar Perfil" and "Gestionar Mi Suscripción".
- Mis Pacientes:** A section showing four patient profile cards:
 - Jorge Solera
 - Rosa Zanabria
 - Luis Troncoso
 - Patricia Alfaro
- Mis citas:** A section showing two appointment cards:
 - Appointment 1:**
 - Patient:** Jorge Solera
 - Details:** 30 años, Ansiedad social moderada, Cita #4
 - Date/Time:** Jue 25 Feb, 4:00 PM
 - Action:** "Iniciar Videollamada"
 - Appointment 2:**
 - Patient:** Patricia Alfaro
 - Details:** 28 años, Stress y agotamiento laboral, Cita #2
 - Date/Time:** Vie 26 Feb, 11:00 AM
 - Action:** "Iniciar Videollamada"

Fuente: www.mentalica.org.pe/home-profesional

Página de atracción del talento:

Esta es la página de afiliación del PSM, se lo invita a participar del proyecto y tener los beneficios de utilizar la plataforma. Aquí se muestran los paquetes disponibles y la opción de suscribirse.

The screenshot shows the Mentalica website's talent attraction page. The header is blue with the Mentalica logo on the left and navigation links (Inicio, Nosotros, Ver Especialistas, Trabaja Aquí, Inicia Sesión) on the right. The main content area has a wooden background with the headline "¿Eres un especialista en Salud Mental?" and a sub-headline "Únete a excelentes profesionales y ten la oportunidad de ayudar a más personas en todo momento". Below this, a text block states "Te brindamos una plataforma digital con todas las herramientas para gestionar tus citas, promocionar tus servicios y poder llegar a más personas a nivel nacional". A sub-section titled "Puedes elegir el plan que mejor se ajusta a ti" features a blue box for the "Plan Estándar" with a list of benefits: "✓ Uso de la plataforma web y móvil", "✓ Exposición de Perfil Profesional", "✓ Gestión de Historial de Pacientes", "✓ Gestión de Terapias y Tratamientos", "✓ Gestión de Citas", "✓ Videollamadas Online", and "✓ Notificaciones y Recordatorios". To the right of the list is a photo of a smiling woman with curly hair sitting at a desk with a laptop. Below the list, it says "Suscripción Mensual S/150" and "Empieza Ahora".

Mentalica Inicio Nosotros Ver Especialistas Trabaja Aquí Inicia Sesión

¿Eres un especialista en Salud Mental?

Únete a excelentes profesionales y ten la oportunidad de ayudar a más personas en todo momento

Te brindamos una plataforma digital con todas las herramientas para gestionar tus citas, promocionar tus servicios y poder llegar a más personas a nivel nacional

Puedes elegir el plan que mejor se ajusta a ti

Plan Estándar

- ✓ Uso de la plataforma web y móvil
- ✓ Exposición de Perfil Profesional
- ✓ Gestión de Historial de Pacientes
- ✓ Gestión de Terapias y Tratamientos
- ✓ Gestión de Citas
- ✓ Videollamadas Online
- ✓ Notificaciones y Recordatorios

Suscripción Mensual S/150

Empieza Ahora

Transforma cualquier lugar en tu consultorio favorito y con horarios flexibles

Fuente: www.mentalica.org.pe/trabaja-aqui

Apéndice E: Supuestos económicos

La realización del proyecto ha considerado los siguientes supuestos económicos, los mismos que tienen relevancia en el modelo de negocio y la proyección financiera presentada:

- Periodo de proyección de 5 años.
- Se estiman condiciones económicas estables durante el periodo de proyección.
- Moneda utilizada para ingresos y costos: Sol peruano.
- Para los costos de publicidad en dólares, se tomó como referencia un tipo de cambio de 3.62 PEN/USD.
- Tasa impositiva de renta: 29.5%
- Costo de capital constante durante el periodo proyectado.
- Según modelo de negocio, los ingresos se obtienen por membresías mensuales de los profesionales de la salud mental.
- No se considera perpetuidad al finalizar los 5 años de proyección.
- Inversión inicial es financiada enteramente por los socios. No se tomará financiamiento externo.

Apéndice F: Sustento de Inversión Inicial

A continuación, se presenta el sustento para cada costo de la inversión inicial.

- Constitución de empresa:

CONSTITUCIÓN DE EMPRESAS

Nuestro producto Constitución de Empresas se caracteriza por lograr en un corto tiempo, a un costo por debajo del mercado, en forma eficiente y sin mayores trámites para el empresario, la inserción a la formalidad de las unidades productivas.

TRÁMITES QUE INCLUYE EL SERVICIO:

- > Reserva de Nombre (Razón Social o Denominación – SUNARP).
- > Estatutos de la Empresa
- > Escritura Pública ante Notario
- > Trámite Número de R.U.C. (SUNAT).

COSTO DEL SERVICIO:

S/ 360.00 (*) (Trescientos sesenta soles). (Hasta un capital social de S/50,000 Soles y solo hasta 6 socios). Por cada

Chatea con nosotros 🗨️

COSTOS ADICIONALES:

- > Costos Registrales que se calculan: S/3.00 (Tres soles) por cada mil del capital social +S/46.00 Soles de costo de presentación +S/28.00 Soles por el nombramiento del Gerente General. En caso de nombramiento de Gerentes o Apoderados adicionales registros públicos cobra S/28.00 soles por cada uno de ellos.
- > Copia Literal SUNARP: S/5.00 (Cinco soles) por hoja. (Generalmente entre 4 y 5 hojas).
- > Biométrico (Verificación de Firma) S/4.50 (Cuatro soles cincuenta).
- > Legalización de firma en Carta Poder (para trámite en SUNAT). S/10.00 (diez soles).

Fuente: <https://camaranegocios.org.pe/constitucion-de-empresas#:~:text=Costos%20Registrales%20que%20se%20calculan,por%20cada%20uno%20de%20ellos.>

- Diseño de imagen:

Lizeth Rojas
para mí ▾

19:02 (hace 2 minutos) ☆ ↶ ⋮

Hola Alexandra, qué gusto saludarte. Desde ya agradezco tu comunicación.

Te felicito por el lanzamiento de tu empresa, me parece una idea fabulosa que mejorará la vida de muchas personas.

En cuanto al desarrollo gráfico, lo ideal es iniciar con el diseño de imagen corporativa. Este desarrollo involucra el diseño de logotipo y planteamiento de manual de identidad. Te detallo a continuación:

- Iniciamos conversando sobre el estado de la empresa actualmente (según me cuentas, lanzamiento)
- Definimos Brief con los objetivos de comunicación y conceptualización gráfica.
- Trabajamos 3 propuestas aterrizadas del Brief y nos decidimos por una.
- Por último, definimos el estilo de gráfica y lo aterrizamos al manual de marca.
- La inversión es de S/550 y el tiempo de desarrollo es de 7 a 10 días (contemplando el retorno y feedback)

Ahora, de acuerdo al análisis de marca, y de tus objetivos de comunicación, podemos ir definiendo que otras piezas gráficas son necesarias. Si gustas, podemos agendar una reu para conversarlo mejor y llegar a un ppto personalizado.

Me cuentas si tienes alguna duda, quedo atenta.

Saludos,
Lizeth RL

- Registro de patente: Información extraída de la misma página de INDECOPI.

Antes de iniciar, debes saber:

Para hacerlo *online*, deberás **registrarte primero** para que puedas ingresar con tu usuario y contraseña. El registro es gratuito y necesitarás contar con un correo electrónico.

Una vez que ingreses al sistema, en el menú de la izquierda, deberás seleccionar 'Ingreso de Solicitudes', elegir tu tipo de solicitud y completar los datos.

El costo del trámite es de **S/ 534.99** para una sola clase. Si deseas registrar tu marca en más de una, deberás pagar **S/ 533.30** por cada clase adicional. Puedes pagar online, dando clic a 'Mis Solicitudes' y, luego, a 'Realizar Pago', con tarjeta de crédito o débito Visa o Visa Electron (afiliada a Verified by Visa), o ingresar el número de voucher de abono del pago presencial en el **Banco de la Nación**.

Fuente: <https://www.gob.pe/333-registrar-una-marca-registrar-marca-de-producto-y-o-servicio>

- Hosting y dominio:



HOSTING PERU
SOLUCIONES DE HOSTING DE ALTA PERFORMANCE PARA EMPRESAS

VENTAS Y ASESORÍA

Home Hosting Profesional Hosting Empresarial Servidores Más Servicios

¡Mayor capacidad y alta tecnología en Hosting Empresarial Windows!

Los planes para Empresas de Hostingperu están diseñados para clientes que deseen contar con hosting profesional de alta disponibilidad, rapidez, última tecnología y soporte técnico real Especializado. Seleccione a continuación el plan de hosting que se acerque más a sus necesidades. Aquí podrá escoger contratar un plan o probar el servicio de hosting:

⚠ IMPORTANTE: Los precios no incluyen IGV.

| HOSTING EMPRESARIAL: | BÁSICO | AVANZADO | CORPORATIVO |
|-------------------------|--------------|--------------|----------------|
| Inversión Semestral S/. | S/.389 soles | S/.509 soles | S/.649 soles |
| Inversión Anual S/. | S/.699 soles | S/.979 soles | S/.1,259 soles |

Fuente: <https://www.hostingperu.com.pe/hostingempresas-windows.html>

- Planilla inicial: Se tomarán 3 roles para la fase pre-operativa, el jefe de operaciones, el especialista de IT y el especialista de marketing por 3 meses, quiénes se encargarán de la campaña previa al lanzamiento de Mentalica.

- Desarrollo web:



COTIZACIÓN

XCALE UP S.A.C

Servicios Tecnológicos

Ca. Machu Picchu 520, La Molina.
Teléfono 966312342
Correo electrónico: ventas@xcale-up.com

COTIZACIÓN: 00203

FECHA: 03/02/2021

FECHA DE EXPIRACIÓN 03/03/2021

Armando Wong
Teléfono 955322343
N.º de Id. del cliente: 43813401

| CANT. | DESCRIPCIÓN | PRECIO POR UNIDAD | TOTAL DE LA LÍNEA |
|----------------------------------|---|-------------------|-------------------|
| 01 | <ul style="list-style-type: none"> • Diseño y Desarrollo de Plataforma Web <ul style="list-style-type: none"> ○ Diseño Front-end Responsive ○ Integración de CMS ○ Integración de Video Calling ○ Programación de Back-end ○ Gestión de Proyecto Ágil | | S/. 49,200 |
| SUBTOTAL | | | S/. 49,200 |
| IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS | | | S/. 10,800 |
| TOTAL | | | S/. 60,000 |

Presupuesto elaborado por: YRVING RODRIGUEZ

Para aceptar este presupuesto, firme **aquí** y envíelo de vuelta: _____

¡GRACIAS POR SU CONFIANZA!

- Precio de cada laptop:



LENOVO Codigo: 882030093

Laptop IdeaPad S340 15.6" Core i3 10ma Gen
12GB RAM 256GB SSD

★★★★☆ 4.0 (4) Escribir comentario LIBRE DCFO

Falabella S/ 1,999 ~~S/ 2,099 (Oferta)~~

Características destacadas

- Procesador: Intel Core i3
- Modelo tarjeta de video: Intel UHD Graphics (Integrada)
- Tamaño de la pantalla: 15.6 pulgadas
- Disco duro: No tiene
- Disco duro sólido: 256GB

Ver más características

Acumula 1999 CMR Puntos

Unidades disponibles: 10+

AGREGAR A LA BOLSA

Compra en 12 cuotas de S/199.90

Fuente: <https://www.falabella.com.pe/falabella-pe/product/882030093/Laptop-IdeaPad-S340-15.6-Core-i3-10ma-Gen-12GB-RAM-256GB-SSD/882030093>

- Precio de cada celular:



SAMSUNG Codigo: 17825383

Galaxy A12

★★★★☆ (0) Escribir comentario

Falabella S/ 799

Características destacadas

- Cámara posterior: 48.0 MP + 5.0 MP + 2.0 MP + 2.0 MP
- Cámara frontal: 8MP
- Tamaño de la pantalla: 6.5 pulgadas
- Memoria interna: 64GB
- Núcleos del procesador: Octa Core

Ver más características

Acumula 799 CMR Puntos

Unidades disponibles: 10+

AGREGAR A LA BOLSA

Compra en 12 cuotas de S/79.90 con tu CMR

Fuente: <https://www.falabella.com.pe/falabella-pe/product/17825383/Galaxy-A12/17825383>

Apéndice G: Sustento de Costo de Ventas

El costo se ve compuesto de 3 elementos principalmente: el pago por el hosting y dominio de la página web, la publicidad en redes sociales y la publicidad en buscadores. A continuación, se presentará el sustento de cada uno de ellos.

- Hosting y dominio: Tal como lo presentado en el Apéndice E, este tiene un costo de S/1,259 soles anuales (S/1,486 soles con IGV).

| HOSTING EMPRESARIAL: | BÁSICO | AVANZADO | CORPORATIVO |
|-------------------------|--------------|--------------|----------------|
| Inversión Semestral S/. | S/.389 soles | S/.509 soles | S/.649 soles |
| Inversión Anual S/. | S/.699 soles | S/.979 soles | S/.1,259 soles |

Fuente: <https://www.hostingperu.com.pe/hostingempresas-windows.html>

- Publicidad en buscadores:

The screenshot shows the SEMRUSH Keyword Magic Tool interface for the keyword 'psicólogo'. The tool displays various metrics for different keyword variations, including search volume, KD%, CPC, and competition. The 'psicólogo' keyword is highlighted in yellow, indicating a high KD% of 0,18.

| Palabra clave | Volumen búsqu. | Tendencia | KD % | CPCS | Comp. | Fundon... | Resultados |
|--------------------------------|----------------|-------------|-------|------|-------|-----------|------------|
| psicólogo | 9900 | [Tendencia] | 76,65 | 0,18 | 0,09 | +5 | 18,214 |
| colegio de psicologos del peru | 6600 | [Tendencia] | 77,70 | 0,16 | 0,01 | +4 | 191K |
| dia del psicologo | 3600 | [Tendencia] | 88,99 | 0,00 | 0,00 | | 13,214 |
| test psicologico | 3600 | [Tendencia] | 80,87 | 0,36 | 0,05 | +4 | 11,214 |
| violencia psicologica | 3600 | [Tendencia] | 84,52 | 0,00 | 0,00 | +2 | 1,314 |

SEO

Keyword Magic Tool | psicólogo en lima

Panel de SEO

INVESTIGACIÓN DE LA COMPETENCIA

Visión general de dominio

Análisis del tráfico

Investigación orgánica

Brecha de palabras clave

Brecha de backlinks

INVESTIGACIÓN DE PALABRAS CLAVE

Visión general de palabras clave

Keyword Magic Tool

Keyword Manager

Rastreo de posición

Organic Traffic Insights

IDENTIFICACIÓN DE BACKLINKS

Análisis de backlinks

Backlink Audit

Link Building Tool

Análisis grupal

Panel > Visión general de pa... > Keyword Magic Tool

Curso de estudio de palabras clave | Manual de usuario | Enviar opinión

Ver historial de búsqueda

Keyword Magic Tool: psicólogo en lima

Base de datos: Perú | Moneda: USD

Todos Preguntas Concendencia amplia Concendencia de frase Concendencia exacta Relacionadas

Volumen KD % CPC Incluir palabras clave Excluir palabras clave Filtros avanzados

Por número Por volumen

Todas las palabras clave: 709 | Volumen total: 4650 | KD medio: 73,56 %

+ Al Keyword Manager | Exportar

| Todas las p... | 709 | Palabra clave | Volumen búsqu... | Tendencia | KD % | CPC \$ | Comp. | Funcion... | Resultados |
|----------------|-----|---------------------------------|------------------|-----------|-------|--------|-------|------------|------------|
| peru | 86 | psicólogos en lima | 2900 | | 66,05 | 0,20 | 0,75 | 1,5 | 451K |
| trabajo | 63 | trabajo para psicólogos en lima | 170 | | 84,51 | 0,35 | 0,03 | -2 | 91 |
| centro | 55 | psicólogos en lima norte | 110 | | 75,88 | 0,11 | 0,73 | 10 | 93 |
| clínica | 28 | psicólogos gratuitos en lima | 110 | | n/a | 0,11 | 0,44 | n/a | n/a |
| ayuda | 25 | | | | | | | | |
| terapia | 24 | | | | | | | | |

Fuente: <https://es.semrush.com/dashboard/>



Apéndice H: Sustento de Gastos operativos

- Jefe de operaciones:

¿Cuál es el salario de Gerente de operaciones en Santiago de Surco, Lima?

Por mes ▼

Salario base promedio

S/ 4666 por mes

Fuente: <https://pe.indeed.com/career/gerente-de-operaciones/salaries/Santiago-de-Surco--Lima>

- Especialista en Marketing Digital:

¿Cuál es el salario de Asesor/a de marca en Perú?

Por mes ▼

Salario base promedio

S/ 1508 por mes

Fuente: https://pe.indeed.com/career/asesor-de-marca/salaries?from=top_sb

- Community Manager:

¿Cuál es el salario de Administrador/a de redes sociales en San Isidro, Lima?

Por mes ▼

Salario base promedio

S/ 1346 por mes

Fuente: <https://pe.indeed.com/career/administrador-de-redes-sociales/salaries/San-Isidro--Lima>

- Especialista TI

¿Cuál es el salario de Técnico/a soporte TI en Perú?

Por mes ▼

Salario base promedio

S/ 1239 por mes

Fuente: <https://pe.indeed.com/career/t%C3%A9cnico-soporte-ti/salaries?hl=es>

- Servicio de contabilidad



Software Contable
Nadie opinó sobre este servicio. ¡S!

S/ 365

Exclusiva para preguntas

Preguntar

Características

- Trabaja en la nube en Base de Datos MySQL.
- Smart sin importafiles.
- Pre-Liquidación de Impuestos.
- Importa los TXT de Honorarios.
- Plan Contable 2020.
- Apertura Inteligente.
- Pasa tus empresas de la vec. 107 y 389 a la vec. Smart sin importafiles.
- Migra de Excel a Siscont con datos y saldos contables.
- Importa las Ventas de XML del facturador web Sunat.
- Valida Compras Electrónicas con Sunat.
- Recpi Pago (receptor) desde un computador.
- Cierre Fácil (receptor) desde un computador.
- Reemplaza automáticamente el tipo de cambio de mes.
- Back up Automático Diario (100 MB).
- Validación de Ruc de Sunat.
- Tipo de Cambio Diario de Sunat.
- Nueva visualización de Tablas.
- Configuración de columnas Reportes y Plantillas.
- Diseñador Activo (receptor) desde un computador.
- Cráficos en Reportes de Gestión Financiera y de Negocios.

Fuente: https://profesional.mercadolibre.com.pe/MPE-443258117-software-contable-_JM#position=45&type=item&tracking_id=3f790286-b16e-4e93-95b6-4e0a2345edd9

- Analista de servicio al cliente


\$ Salarios por mes de Servicio al cliente en SERVIR en Perú

La información salarial es una estimación a partir de 9 fuentes obtenidas directamente de las empresas, usuarios y empleos en Indeed en los últimos 36 meses.

Categoría de empleo: Empleos populares

Ubicación: Perú

S/. 2,000 al mes



Fuente: <https://pe.indeed.com/cmp/Servir/salaries/servicio+al+cliente/?from=career>

- Alquiler de oficina:



Urbana > Oficina > Alquiler > Lima > Lima > San Isidro > Santa Isabel > Propietario Alquila Oficina Vista Parque Privado.
135 m². 5 Ambientes. 1 Cochera

Oficina · 135m² · 4 Dormitorios · 1 Estacionamiento

Calle Miguel Dasso 160, Santa Isabel, San Isidro

Alquiler
S/ 4,000
USD 1,100
+ S/ 300 Mantenimiento

Mensaje al anunciante

Fuente: <https://urbana.pe/inmueble/alquiler-de-oficina-en-santa-isabel-san-isidro-4-dormitorios-ascensor-60522871>

Apéndice I: Costo de capital

El costo de capital es el costo de financiamiento de una empresa, se puede ser mediante fondos propios y/o deuda de entidades bancarias. En el caso de Mentalica, la inversión inicial será financiada por recursos propios de los inversionistas, ello también tiene un coste que debe ser dimensionado y se posee una expectativa de retorno mínima. Para ello, se ha utilizado el modelo CAPM que se describe a continuación:

$$K_e = R_f + \beta (R_m - R_f) + CRP$$

$$K_e = 0.893 + 1.37 (6.20 - 0.893) + 1.12$$

$$K_e = 9.28\%$$

Siendo:

K_e = Rentabilidad esperada por la inversión

R_m = Rendimiento de mercado

R_f = Tasa libre de riesgo

β = Beta desapalancado (empresa sin deuda)

CRP = Prima de riesgo país

Cada uno de los elementos de la fórmula en mención posee un sustento relevante del mercado en que se encuentra el presente proyecto, tal como se presenta mediante las siguientes imágenes.

- Tasa libre de riesgo:

EE.UU. 10A 1,730 **+0,002 (+0,12%)**

Tipo: Bono Grupo: Estado Mercado: Estados Unidos

↑ **Compra**

↓ **Venta**

| Anuncio | El 71.2% de las cuentas de pequeños inversores pierde dinero cuando opera con CFD de este proveedor.

General **Gráfico** Noticias & análisis Técnico Foro

Resumen | Información histórica

Estados Unidos 10 años Datos Históricos Rendimiento de Bonos

i

Plazo:

Mensual ▾

↓ Descargar datos

01/04/2020 - 21/03/2021

| Fecha ▾ | Último ▾ | Apertura ▾ | Máximo ▾ | Mínimo ▾ | % var. ▾ |
|---------------|---------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|
| Mar 2021 | 1,730 | 1,395 | 1,751 | 1,388 | 22,98% |
| Feb 2021 | 1,407 | 1,071 | 1,614 | 1,060 | 31,38% |
| Ene 2021 | 1,071 | 0,930 | 1,187 | 0,906 | 16,81% |
| Dic 2020 | 0,916 | 0,847 | 0,986 | 0,834 | 8,82% |
| Nov 2020 | 0,842 | 0,855 | 0,975 | 0,718 | -3,61% |
| Oct 2020 | 0,874 | 0,689 | 0,877 | 0,653 | 27,42% |
| Sep 2020 | 0,686 | 0,713 | 0,731 | 0,604 | -2,93% |
| Ago 2020 | 0,706 | 0,535 | 0,789 | 0,504 | 32,51% |
| Jul 2020 | 0,533 | 0,658 | 0,724 | 0,520 | -18,94% |
| Jun 2020 | 0,658 | 0,640 | 0,959 | 0,618 | 0,78% |
| May 2020 | 0,653 | 0,630 | 0,745 | 0,590 | 1,08% |
| Abr 2020 | 0,646 | 0,663 | 0,785 | 0,543 | -3,34% |
| Máximo: 1,751 | Mínimo: 0,504 | Diferencia: 1,247 | Promedio: 0,893 | % var.: 159,006 | |

Fuente: <https://es.investing.com/rates-bonds/u.s.-10-year-bond-yield-historical-data>

- Beta desapalancado

| | | | | | | |
|---|---|------|-----------|--------------------|----------------|------------------|
| Date updated: | 05-ene-21 | | | | | |
| Created by: | Aswath Damodaran, adamodar@stern.nyu.edu | | | | | |
| What is this data? | Beta, Unlevered beta and other risk measures | | | | | Emerging Markets |
| Home Page: | http://www.damodaran.com | | | | | |
| Data website: | http://www.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/data.html | | | | | |
| Companies in each industry: | http://www.stern.nyu.edu/~adamodar/pc/datasets/indname.xls | | | | | |
| Variable definitions: | http://www.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/variable.htm | | | | | |
| Do you want to use marginal or effective tax rates in unlevering betas? | | | | | | Marginal |
| If marginal tax rate, enter the marginal tax rate to use | | | | | | 26.30% |
| Industry Name | Number of firms | Beta | D/E Ratio | Effective Tax rate | Unlevered beta | Cash/Firm value |
| Software (Entertainment) | 74 | 1.33 | 6.73% | 10.60% | 1.27 | 3.83% |
| Software (Internet) | 49 | 0.93 | 12.99% | 7.39% | 0.85 | 5.72% |
| Software (System & Application) | 408 | 1.40 | 2.95% | 9.72% | 1.37 | 5.69% |

Fuente: <http://www.stern.nyu.edu/~adamodar/pc/datasets/betaemerg.xls>

