

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



**Propuesta de implementación de un servicio domiciliario personalizado
para el adulto mayor “+Vida Contigo”**

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

PRESENTADA POR

Patricia Eva Blanco Gonzales, DNI: 22498554
Luis Alberto Salazar Córdova, DNI: 42919233
Gabriela Antonieta Torres Inga, DNI: 70006052
Martín José Juscamaita Sánchez, DNI: 46404277

ASESOR

Sandro Alberto Sánchez Paredes, DNI: 09542193
ORCID código del asesor: 0000-0002-6155-8556

JURADO

Percy Samoel Marquina Feldman, Presidente
Alex Henry Llaque Sánchez, Jurado
Sandro Alberto Sánchez Paredes, Jurado

Surco, Agosto 2021

Dedicatoria

A mi padre, por enseñarme a ser perseverante para el logro de mis metas y objetivos. Sin duda, fue el motor que me impulsó para el desarrollo de este proyecto.

Patricia Blanco

A mi familia que me apoya e impulsa cada día.

Martín Juscamaita

A mis padres que siempre me motivaron en lograr mis metas.

Gabriela Torres

A mi madre que es mi fuente de inspiración, mi fuerza, mi guía y siempre me protege desde el cielo.

Luis A. Salazar

Resumen Ejecutivo

El segmento de los adultos mayores ha crecido en los últimos años y esta tendencia seguirá en los próximos años. En Perú, el 2019 hubo alrededor de 2.9 millones de adultos mayores y se estima que, para el año 2050, llegue a 8.7 millones. La esperanza de vida ha aumentado a 79 años en mujeres y 73 en varones, gracias a los avances de la medicina y los cambios en el estilo de vida. A pesar de esta realidad, los sectores público y privado no han desarrollado propuestas especializadas y dirigidas a solucionar los problemas de soledad, de falta de actividad física, de depresión y mala alimentación, que afectan a más del 75% de adultos mayores.

Ante este escenario, “+Vida Contigo” busca atender estas necesidades, brindando servicios personalizados, en el lugar que el cliente requiera, a través del acompañamiento lúdico-funcional y terapéutico, los cuales están diseñados en base a la necesidad del usuario y contarán con servicios adicionales de fisioterapia, psicología y nutrición.

Este servicio tiene tres pilares fundamentales: la flexibilidad, el servicio personalizado y la atención de calidad por profesionales con vocación de servicio, haciendo de esta propuesta un modelo de negocio innovador y exponencial que se alinea al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número tres de bienestar y salud, ya que busca mejorar la calidad de vida y bienestar en un 95% de los usuarios atendidos. Por último, es importante tener en cuenta la viabilidad financiera que presenta la propuesta, debido a que estima un valor actual neto (VAN) de S/ 842,769, con una Tasa de Rentabilidad (TIR) de 64%, con un índice de rentabilidad de 2.62 y un retorno de inversión al año, cuatro meses.

Abstract

The segment of the elderly has grown in recent years and this trend will continue in the coming years. In Peru, in 2019 there were around 2.9 million older adults, and it is estimated that, by 2050, it will reach 8.7 million. Life expectancy has increased to 79 years in women and 73 in men, thanks to advances in medicine and changes in lifestyle. Despite this reality, the public and private sectors have not developed specialized proposals aimed at solving the problems of loneliness, lack of physical activity, depression, and poor diet, which affect more than 75% of older adults.

Faced with this scenario, “+Vida Contigo” seeks to meet these needs, providing personalized services, in the place that the client requires, thorough playful-functional and therapeutic accompaniment, which are designed based on the user’s need and will have additional physical therapy, psychology and nutrition services.

This service has three fundamental pillars: flexibility, personalized service, and quality care by professionals with a vocation for service, making this proposal an innovative and exponential business model that as aligned with Sustainable Development Goal (SDG) number three of well-being and health, since it seeks to improve the quality of life and well-being in 95% of the users attended. Finally, it is important to consider the financial viability of the proposal, since it estimates a net present value (NPV) of S/ 842,769 with a Return Rate (IRR) of 64% with a profitability index of 2.62 and a return on investment per year, four months.

Tabla de Contenido

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.....	3
1.4. Sustento científico al problema de negocio	5
Capítulo II: Revisión de la literatura.....	6
2.1. Mapa de la literatura vinculada al problema.....	6
2.2 Análisis de la literatura vinculada al problema	6
2.3. Aporte de la literatura a la solución del problema de negocio	10
2.4 Conclusiones	13
Capítulo III: Planteamiento a la solución al problema de negocio	14
3.1. Aplicación de las metodologías ágiles para la solución del problema de negocio .	14
3.2 Aplicación de los elementos de la investigación científica para mejorar la solución del problema	29
3.3. Definición de la solución del problema.....	36
3.4. Discusión sobre la innovación del modelo de negocio	39
3.5. Discusión sobre la exponencialidad en la solución del problema de negocio	42
3.6 Discusión sobre la sostenibilidad de la solución	45
3.7. Implementación de la solución	55
3.8 Métricas que definen el éxito de la solución al problema de negocio	58
Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones	61
4.1 Conclusiones	61
4.2 Recomendaciones	62
Referencias	64
Apéndices.....	74

Lista de Tablas

Tabla 1 Habitantes en Lima Metropolitana de 70 años a más de NSE A y B.....	34
Tabla 2 Análisis de la demanda	35
Tabla 3 Diferencial frente a los competidores	36
Tabla 4 Escala de Bienestar Mental de Warwick.....	42
Tabla 5 Inversión inicial.....	47
Tabla 6 Inversión.....	49
Tabla 7 Tasa de Fondos Propios - CAPM	49
Tabla 8 Costo de capital promedio ponderado	50
Tabla 9 Tarifario.....	50
Tabla 10 Proyección: Cantidad de servicios al mes.....	51
Tabla 11 Proyección de Ventas	51
Tabla 12 Gastos de administración y ventas	53
Tabla 13 Estado de pérdidas y ganancias proyectado.....	54
Tabla 14 Flujo de caja proyectado.....	54
Tabla 15 Métricas de rentabilidad	55
Tabla 16 Actividades de pre-operación	56
Tabla 17 Gantt de actividades con responsables y tiempos de ejecución.....	59

Listado de Figuras

Figura 1 Mapa de Literatura	7
Figura 2 Lienzo Dos Dimensiones	15
Figura 3 Lienzo Meta-Usuario del Perfil del Usuario “Adulto Mayor”	18
Figura 4 Lienzo Meta-Usuario del Perfil del Cliente “Familiar del Adulto Mayor”	19
Figura 5 Lienzo Experiencia de Usuario	20
Figura 6 Lienzo Experiencia de Cliente – Familiar Adulto Mayor	21
Figura 7 Lienzo 6 x 6 necesidades del adulto mayor	22
Figura 8 Matriz Costo Impacto	23
Figura 9 Quick Wins – Las ideas ganadoras para nuestra propuesta de negocio.....	23
Figura 10 Prototipo de Página Web “+Vida Contigo”	24
Figura 11 Prototipo de Página Empresarial en Facebook	25
Figura 12 Prototipo de publicidad pagada en Facebook Ads	25
Figura 13 Lienzo Blanco de Relevancia de Clientes y familiares directos	26
Figura 14 Lienzo Blanco de Relevancia Docentes de Centrum	27
Figura 15 Lienzo de la Propuesta de Valor	29
Figura 16 Características de la Solución Propuesta	29
Figura 17 Business Model Canvas para establecer el negocio “+Vida Contigo”	40
Figura 18 Video animado con la explicación de los servicios ofrecidos.....	41
Figura 19 ExoCanvas Exponencialidad del proyecto	43
Figura 20 Los tres Ejes de la Sostenibilidad	46

Capítulo I: Introducción

1.1 Contexto en el que se determina el problema de negocio

El problema de negocio se desarrolla en el contexto del mercado peruano. En Perú, como en otras partes del mundo, según Naciones Unidas (2019), se observa un incremento en la longevidad de las personas, considerando como personas adultas mayores a la población de 60 años a más. Según Ipsos Apoyo (2019) para el año 2019, esta población representaba el 11% con 2,888,717 personas. En tanto, el Instituto de Estadística e Informática - INEI (2020) estimó que, para el 2020, este rango etario representaba el 12,7% de la población peruana. Finalmente, se estima que, para el año 2050, dicho segmento estará conformado por 8,700,000 personas (UNFPA, 2015). Por ello, se proyecta que es una población que seguirá en constante crecimiento.

Al tercer trimestre del año 2020, el 35.9% de los hogares del país tenían al menos a un adulto mayor entre sus miembros. El 46% de esta población se encuentra en el rango de edad de 70 a más años y el 62% está en los niveles socioeconómicos nivel socioeconómico (NSE) C y D. La población adulto mayor tiene en promedio cuatro hijos (Ipsos Apoyo, 2019). Según el INEI (2020), en el 2020, el 19.7% de los hogares en el Perú está constituido por adultos mayores que viven solos, debido al abandono del hogar de los hijos y la reestructuración de la familia. Por otro lado, INEI (2020) señala que el 50.9% son hogares de tipo nuclear, es decir, constituidos por una pareja o sus descendientes.

El Perú cuenta con diversas leyes, normativas y programas sociales que promueven cultura de buen trato y reconocimiento de los derechos de la población adulta mayor: Pensión 65, Ley y Plan Nacional de la Población Adulta Mayor (PAM).

De acuerdo con Ipsos Apoyo (2019), el 35% de esta población lleva una dieta o régimen alimenticio. De otro lado, el 39% se preocupa más por su alimentación respecto al año pasado. Esto se ve reflejado en los NSE A y B. Además, el 29% tiene una preocupación

por su estado físico (Ipsos Apoyo, 2019). En el contexto de la crisis sanitaria mundial, Navarrete, et al., (2020) menciona que debido al virus SARS- COV- 2, existe evidencia científica que los adultos mayores y personas con determinadas comorbilidades (diabetes, obesidad, hipertensión arterial, etc.) están entre los grupos más vulnerables a desarrollar la enfermedad. De acuerdo con Smith (2020), las primeras investigaciones demostraron que los pacientes con un sistema inmunitario debilitado, como las personas inmunodeprimidas y las de mayor edad, son las que sufren las consecuencias más graves ocasionadas por el virus. A ello, se suma lo señalado por Ipsos Apoyo (2019) sobre la deficiente gestión sanitaria pública del Perú que sólo asegura al 58% de este grupo de personas.

1.2 Definición del problema de negocio

El envejecimiento se ve afectado negativamente por discapacidades físicas y mentales, entre ellas, la depresión y tristeza, si esta patología no es diagnosticada a tiempo, deteriorarán la salud. Para este segmento, un deterioro en su salud mental puede ser causada por maltrato: físico, sexual, psicológico, emocional, falta de atención y respeto. Para Baldeón et al. (2017), el desarrollo de la depresión está asociado a los adultos mayores de 75 años.

De acuerdo con Quintero, Henao, Villamil y León (2015), en esta etapa de la vida, se presentan diferentes limitaciones por el deterioro de la salud y la disminución de relaciones sociales, a causa de varios factores como la viudez, muerte de los amigos, abandono del hogar de los hijos, reestructuración de la familia y pérdida de la “vida productiva” después de la jubilación. Los autores mencionaron que, debido a esta vulnerabilidad, la dependencia aumenta, dando pase a un incremento en internaciones geriátricas. Sin embargo, esta decisión aumenta las deficiencias en las relaciones personales y limita la independencia e individualidad del adulto mayor, desarrollando desarraigo al sentirse como una carga. Por ello, Quintero, Henao, Villamil y León (2015) afirmaron que es importante reconocer su entorno social como sus vecinos, familiares y amigos.

Diferentes investigaciones demostraron que la soledad disminuye la esperanza de vida y es un factor para el desarrollo de una enfermedad. De acuerdo a Scarimbolo (2016), es importante la construcción de nuevos vínculos, nuevas redes, y el sentirse observados y escuchados desde otra perspectiva. También, se debe tener en cuenta la diferencia entre estar solo y sentirse solo. Scarimbolo (2016) afirmó que estar solo equivale a no contar con alguna compañía y no quiere decir una vivencia negativa, mientras que sentirse solo es la situación interna de la persona y no necesariamente tiene relación con estar solo. Según Velasco, Suárez, Limones y Ferniza (2017), sí tiene relación con la forma como el adulto mayor se percibe a sí mismo, cómo reacciona en situaciones externas y el estado de su autoestima.

Por otro lado, en las instituciones hospitalarias no consideran que la acción de cuidar se trata solo de estar pendiente de la salud, sino que también comprende el acompañamiento a la persona, el apoyo emocional y social, y no solo el lado biológico. Arica y Díaz (2018), indicaron que las enfermeras y cuidadores deben tener máximo cuidado con el adulto mayor porque presentan diferentes cambios propios de la edad, en especial, por problemas de salud crónicos que le hacen perder su independencia y autonomía.

A pesar de que, en el 2018, se aprobó el Reglamento de la Ley de la Persona Adulta Mayor como respuesta integral del Estado frente a las necesidades de esta población, se sabe que la realidad es distinta. Por esta razón, se define como problema que la salud emocional y física del adulto mayor se viene deteriorando como consecuencia de la falta de compañía y apoyo psicológico que los ayude a sobrellevar la soledad y los cambios fisiológicos de la edad. Se suma a ello el deterioro físico por falta de actividad y malos hábitos alimenticios que generan dolencias y enfermedades.

1.3. Sustento de la relevancia del problema de negocio

En el Perú, como en el mundo, se observa un incremento en la longevidad de las

personas. En 1993, los adultos mayores conformaban un 7% de toda la población; en el 2007, el 9%; en el 2017, el 12%; y, para el año 2021, el 13% con 4,299,517 de habitantes (Ipsos Apoyo, 2021). Los adultos mayores conforman un grupo de personas que necesitan más apoyo por parte del Estado, debido a los diferentes cambios que presentan en su salud y considerando que el 58 % de ellos utiliza la salud pública (Ipsos Apoyo, 2019).

Actualmente, no hay una buena comprensión de lo que implica la vejez. Según Scarimbolo (2016), parte de la población tiende a desmentir y denegar que, en algún momento, así como fuimos niños y jóvenes, se llegará a ser viejos. En estos tiempos, se idealiza la juventud. Tanto el Estado como la sociedad parecen beneficiar más a los jóvenes que a los adultos mayores. Scarimbolo (2016) enfatizó que se considera importante generar interés en el tránsito a esta etapa, comprendiendo que, si bien existen se presentan limitaciones, en otras ocasiones genera nuevas posibilidades. Hay que considerar que la gran mayoría de personas está involucrada con un adulto mayor, sea un familiar, amigo, colega o que uno mismo este viviendo esta etapa. Por ello, es relevante entender qué conlleva este periodo.

Por la coyuntura que se está viviendo en todo el mundo, el virus de COVID-19 está afectando en mayoría a los adultos mayores. En las personas con más de 70 años, la tasa de mortalidad puede ser superior al 9%. Una parte de este grupo mantiene su capacidad funcional, pero existe también un gran porcentaje que son dependientes al momento de realizar actividades de la vida diaria y necesita de un cuidador para su subsistencia. Según Navarrete, et al. (2020), el 24%, aproximadamente, es robusta y su mortalidad a 10 años es solo de 23%, mientras que el 20% tiene una reserva funcional disminuida y, en 10 años, la mortalidad sería del 75%. De acuerdo a Prieto et al. el aislamiento social trae como consecuencia la depresión e insomnio, mayores niveles de ansiedad, estrés crónico y demencia en la adultez tardía y consideran la necesidad del reconocimiento de esta

problemática por parte del Estado en las políticas de salud pública, con la finalidad de garantizar el acceso a un servicio de alta calidad para la salud mental. Debido a todas estas cifras es importante realizar acciones para ofrecer una mejor calidad de vida a los adultos mayores.

1.4. Sustento científico al problema de negocio

Se han utilizado elementos de la investigación científica para complementar la aplicación de metodologías ágiles por una búsqueda de comprender el problema, la complejidad y la gravedad de urgencia para resolverlo. Según Hernández (2014), los motores utilizados fueron inspiración, oportunidad y necesidad de resolver una problemática. En base a la experiencia de los creadores de la presente propuesta, se halló que no existía un servicio de calidad dirigido a los adultos mayores.

La motivación de la propuesta nace por un interés personal, ya que un integrante del grupo tuvo una experiencia con sus padres, donde verificó muchos problemas como la depresión, dado que en la transición de esta etapa de su vida su rutina cambió. Por otro lado, se tomó en cuenta el motor de la necesidad de resolver una problemática, puesto que, en Perú, tanto el Estado y las empresas privadas, no tienen una preocupación por este segmento: una población que, con el tiempo, se ve menos atendida. Lo expuesto ayudó al equipo a enfocar y definir la problemática que se quiere abordar y generar la búsqueda de soluciones que permitan diseñar una propuesta de valor para esta población.

Capítulo II: Revisión de la literatura

Este capítulo tiene como objetivo principal encontrar un marco conceptual y científico para definir a los adultos mayores y los problemas que los aquejan. En ese sentido, se recurrió a fuentes de investigación, revistas y artículos con el fin de conocer conclusiones anteriores sobre el problema.

2.1. Mapa de la literatura vinculada al problema

En la Figura 1, se presenta el mapa de la revisión de la literatura. El problema que se ha investigado es que los adultos mayores son un segmento vulnerable debido a que su salud se viene deteriorando por falta de compañía familiar o social, el apoyo psicológico, la poca actividad física y la mala nutrición. La literatura revisada se dividió en dos grupos: una vinculada al problema y otra a la solución del problema. En el mapa de la literatura, se refleja, de manera ordenada, la estructura del presente capítulo, que incluye la revisión de documentos académicos recientes.

2.2 Análisis de la literatura vinculada al problema

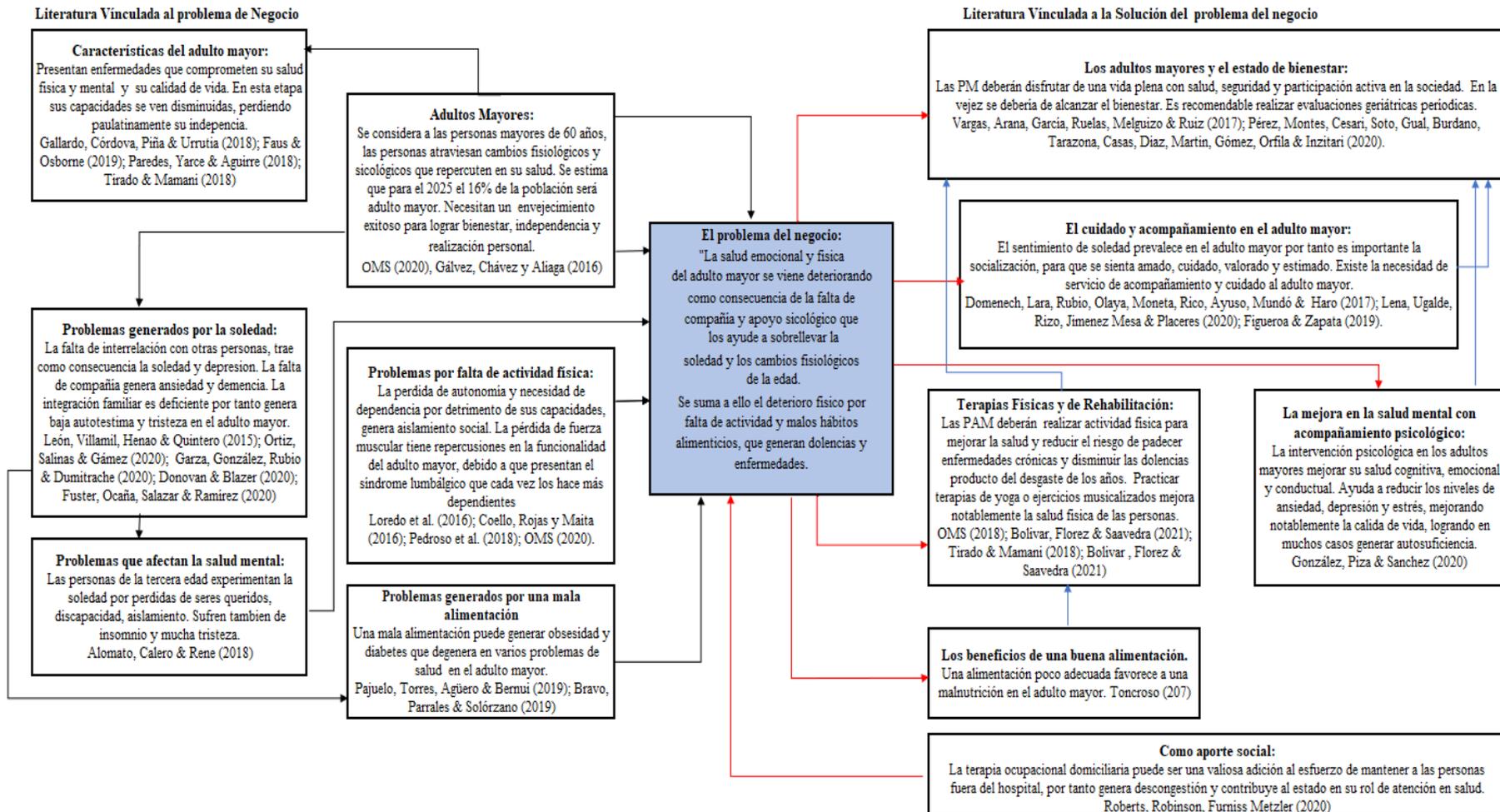
2.2.1 Adultos mayores

La Organización Mundial de la Salud - OMS (2018) considera como adulto mayor a toda persona que tiene más de 60 años. El proceso natural de envejecimiento que atraviesa la persona hace que en el transcurso del tiempo se muestren cambios fisiológicos y psicológicos que podría ser a causa de diferentes factores que pueden repercutir en su salud. Gálvez, Chávez y Aliaga (2016) indicaron que los adultos mayores conforman un grupo poblacional heterogéneo, que, generalmente, presentan enfermedades que comprometen su salud y calidad de vida.

Gallardo, Córdova, Piña y Urrutia (2018) conceptualizaron al envejecimiento como un proceso heterogéneo de múltiples dimensiones (biológico, psíquico y social). De acuerdo a Faus y Osborne (2019) las capacidades de un individuo se ven disminuidas.

Figura 1

Mapa de Literatura



Nota. Se muestra el mapa de literatura que ha permitido estructurar la búsqueda de la información

Como señalaron Paredes, Yarce y Aguirre (2018) la persona a la vejez va perdiendo paulatinamente su independencia, lo que tiene un impacto en su calidad de vida y en su comunidad.

Para el 2020, el informe del INEI señaló que las personas mayores de 60 años representan el 12.7% de la población peruana, teniendo una mayor tasa de crecimiento las personas con más de 80 años. Se estima que, para el 2025, el 16% de la población peruana estará constituido por adultos mayores. Con relación a la salud y bienestar de las personas adultas mayores en el Perú, según Tirado y Mamani (2018), se ha detectado que los servicios de atención al adulto mayor son insuficientes, existen problemas de accesibilidad por la infraestructura que no es la adecuada y que el personal de salud no está preparado para atender a esta población.

2.2.2. Principales problemas que afectan al adulto mayor

Problemas generados por la soledad. Para Quintero, Henao, Villamil y León (2015), el sentimiento de soledad es inherente a la condición humana y es considerada como un problema de salud pública que se relaciona directamente con el bienestar. El aislamiento social es la falta de relación o interacción con otras personas. Este factor puede ser más susceptible en los adultos mayores debido a las consecuencias adversas en la salud que trae la soledad. La COVID-19 ha puesto al descubierto los problemas críticos que enfrentan los adultos mayores. Ortiz, Gonzáles y Gámez (2020) señalaron que, como resultado del distanciamiento social, se están presentando casos de deterioro neurocognitivo (demencia), depresión, ansiedad en las personas de la tercera edad.

Para Garza, González, Rubio y Dumitrache (2020) existe evidencia de que la soledad incrementa la probabilidad de presentar problemas de ansiedad y depresión en personas mayores. Si bien el aislamiento social durante la pandemia puede salvar vidas, en el caso de los adultos mayores los priva de la necesidad fundamental de compañía, situación que genera

un deterioro funcional. De acuerdo a Donovan y Blazer (2020), el aislamiento social se asocia con un 50% más de riesgo de desarrollar demencia, 30% más de riesgo de enfermedad arterial coronaria y un 26% más de riesgo de mortalidad por todas las causas.

Los adultos mayores necesitan realizar múltiples actividades para el fortalecimiento de su autoestima, comunicación y el sistema familiar. En la tercera edad la comunicación es muy importante. Sin embargo, para Fuster, Ocaña, Salazar y Ramírez (2020), la familia no tiene la predisposición ni el tiempo necesario para ello. En el Perú, los adultos mayores continúan dentro del seno familiar, pero, muchas veces, por falta de tiempo de los familiares quedan solos en casa, afrontando el deterioro físico y mental propio de la vejez. En esta etapa, el individuo se enfrenta a cambios de roles sociales como la jubilación y/o situaciones de pérdida de relaciones asociadas al fallecimiento de familiares y amigos. Todas estas situaciones se traducen en sentimientos de soledad.

Problemas por falta de actividad física. En la tercera edad, las personas presentan diversos cambios biopsicosociales que dependen del estilo de vida, entorno familiar y otros factores que influyen en las diversas áreas de las personas. Chong (2012) mencionó que se presenta la pérdida de autonomía, que se traduce en la necesidad de dependencia que afecta directamente al individuo en el ámbito emocional y familiar. La pérdida de capacidades en el aspecto físico y emocional dan lugar al aislamiento social. Por esta razón, para Loredó et al (2016), las personas sienten temor al llegar a esta etapa de sus vidas.

Según Coello, Rojas y Mayta (2016), la pérdida de la fuerza causada por la pérdida de la masa muscular y otros factores del sistema nervioso tiene repercusiones en la funcionalidad del adulto mayor, la inactividad física es un factor de riesgo para muchos problemas crónicos de salud, tales como las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la obesidad, la osteoporosis, la diabetes mellitus y la salud mental. Los adultos mayores

presentan el síndrome lumbálgico. Según, Pedroso et al. (2018), aproximadamente, el 80% es afectado por dolor de espalda durante sus vidas. De acuerdo a la OMS (2020), muchas veces, suelen ser discriminados porque son personas frágiles o dependientes y son una carga para la sociedad.

Problemas que afectan la salud mental. American Psychiatric Association (2000) describe la depresión como una enfermedad mental en la que la persona experimenta una tristeza profunda y la disminución de su interés para casi todas las actividades. Para Alomoto, Calero y Rene (2018), los adultos mayores experimentan la soledad por pérdidas de seres queridos, discapacidad, aislamiento y angustia, reforzando de manera relevante el impacto que sufre esta población respecto a su salud física y emocional, siendo la vejez la época más frágil afectivamente en la vida del ser humano.

La prevalencia de depresión en el adulto mayor peruano es alta. De acuerdo a Baldeón, Luna, Mendoza y Correa (2019), las variables sociodemográficas que están asociadas como factores de riesgo para el desarrollo de depresión fueron el sexo, (prevalece el femenino), la poca instrucción y la edad (mayor de 75 años).

Problemas generados por una mala alimentación. Un estilo de vida inadecuado en la alimentación es uno de los principales factores que generan varias enfermedades. Una de ellas es la obesidad que es un problema de salud pública. En el estudio realizado por Pajuelo, Torres, Agüero y Bernui (2019), en el 2019, señalaron que el 60.2% de población adulta peruana presentó sobrepeso y obesidad. Para Bravo, Parrales y Solórzano (2019), la diabetes mellitus causa grandes afecciones en el bienestar social. Por tanto, es muy importante llevar una buena alimentación en la tercera edad.

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

El aporte de la revisión de la literatura propició el desarrollo de la solución acorde al planteamiento del problema. Como resultado se obtuvieron antecedentes sobre los cuales se

trabajar la propuesta de solución, la que es crear una propuesta de negocio de acompañamiento al adulto mayor con atención domiciliaria en consultas psicológicas, nutricionales y sesiones de fisioterapia. Es en este contexto que la literatura nos brindó el aporte para reforzar la presente propuesta de solución.

En la Declaración Política de Madrid (2003), Artículo N°10, se indicó que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación en sus sociedades. Vargas et al. (2017) señaló que, durante la vejez, el significado de salud se basa en alcanzar un estado de bienestar; por ello, es importante comprender los factores que benefician o afectan el logro de este propósito. En ese sentido, Pérez et al. (2020) recomendó realizar una evaluación geriátrica que incluya sesiones de actividad física multimodal, promoción a una dieta, educación sanitaria y revisión psicológica.

2.3.1 El cuidado y acompañamiento en el adulto mayor

La soledad y depresión están asociadas, en particular, en los adultos mayores. Los sentimientos de soledad fueron más prevalentes en personas con una menor frecuencia de interacciones sociales. Domenech et al. (2017) señaló que el aumento de la interacción social puede ser más beneficioso en la soledad. El apoyo en la socialización de la PAM cumple un papel vital importancia, puesto que ayuda a proveer sentido a la vida, debido a que propicia actividades personales que se asocian positivamente con sobrevivencia. Para Lena, Ugalde, Rizo, Jiménez, Mesa y Placeres (2020), este soporte social se refiere a la percepción subjetiva y personal de la persona, a partir de su inserción, es amado, cuidado, valorado, estimado.

En los hogares donde se convive con adultos mayores, estos no siempre pueden recibir los cuidados que necesitan. En este escenario, Figueroa y Zapata (2019) mencionaron que, para los familiares que están a cargo de un anciano, surge la necesidad de un servicio de atención por una persona de confianza, dentro de su propio hogar, sin generar cambios significativos en su medio ambiente.

2.3.1. Terapias físicas y la rehabilitación

La OMS (2018) señaló como ideal practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física o de fortalecimiento muscular. Según Bolívar, Florez y Saavedra (2021), la práctica de ejercicios mejorará el estado osteomuscular y cardiorrespiratorio, reduce el riesgo de hipertensión, accidente cerebrovascular, diabetes y problemas socio afectivos, siendo fundamental para el equilibrio energético y el control de peso.

El realizar fisioterapias y actividades físicas disminuye la grasa intraabdominal por tanto disminuye el riesgo de padecer enfermedades metabólicas; a través de un programa de actividad física, Tirado y Mamani (2018), mencionaron que se logra reducir aquellas dolencias que afectan al cuerpo, teniendo como resultado una vida más activa y saludable. Bolívar, Florez y Saavedra (2021) señalaron que implementar actividades novedosas e innovadoras, como el uso de música al realizar actividad física, crea una motivación y gusto, lo cual lleva a que los hábitos de vida cambien y otorga beneficios en las personas.

Hishikawa et al. (2019) mencionó que se ha demostrado con estudios de investigación en personas adultas mayores como sus funciones cognitivas, afectivas, físicas y las actividades de la vida diaria (AVD) mejoraron significativamente después que participaron 12 meses en un programa de Yoga-plus.

2.3.3. La mejora de la salud mental

Los programas de intervención psicológica dirigidos a adultos mayores, que se basan en la estimulación cognitiva, emocional y conductual para atender la depresión, ansiedad, estrés, ansiedad e ira mejoran notablemente la calidad de vida y la salud física. Para González, Piza y Sánchez (2020), la psicología positiva refuerza la idea de que es el entrenamiento positivo hacia el empoderamiento y la autoeficacia lo que puede proporcionar un envejecimiento exitoso. De igual manera que la salud física también es de vital importancia la salud emocional del adulto mayor.

2.3.4. Los beneficios de una buena alimentación

Para Troncoso (2017), el comportamiento alimentario de las PAM se caracteriza por el consumo de tres tiempos de alimentación, con inadecuados aportes nutritivos, los que no cubren los requerimientos nutricionales del usuario envejecido y que, junto a otros factores, favorece la presencia de malnutrición por déficit. En base a esta información se concluye que es necesario implementar el servicio de un nutricionista a domicilio donde se brinde un seguimiento nutricional adecuado y personalizado a las necesidades de cada paciente.

2.3.5 El aporte social

La terapia ocupacional pone un enfoque único e inmediato en las necesidades funcionales, sociales y de seguridad en los adultos mayores. Según, Roberts, Robinson, Furnis y Metzler (2020), este servicio puede ser una valiosa adición al esfuerzo para mantener a las personas fuera del hospital. Por tanto, es importante el papel de las terapias domiciliarias porque evitan ingresos y reingresos a centros hospitalarios. De esta manera, se contribuye al rol del Estado en atención en salud porque, en cierta medida, logra descongestionar los hospitales y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que no desarrollan actividades.

2.4 Conclusiones

En referencia a las fuentes consultadas, existen múltiples beneficios en las PAM, cuando se realiza seguimiento y control en las áreas propuestas en la solución, resalta la urgencia de atender las necesidades de acompañamiento a través de un servicio innovador, ajustados a la necesidad del cliente y/o paciente. A la vez, se ofertarán servicios adicionales de psicología, terapia física (rehabilitación) y nutrición. Todos los autores concluyen que es importante trabajar en estas áreas para otorgar una vida más independiente y feliz para este grupo etario.

Capítulo III: Planteamiento a la solución al problema de negocio

En este capítulo, se presenta la solución al problema de negocio. Para el desarrollo del proyecto, se ha tomado en cuenta el cambio constante del entorno y la incertidumbre que se presenta hoy a causa de la COVID-19. En ese sentido, se utilizaron metodologías ágiles, cuya finalidad fue identificar un problema o necesidad en base al contacto directo con el usuario y/o cliente, teniendo la oportunidad de adaptar el servicio de manera flexible e inmediata, las veces que fuera posible, hasta lograr una solución innovadora a un menor costo de implementación.

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

Las metodologías ágiles son utilizadas con mayor frecuencia, ya que otorgan grandes beneficios a los emprendedores. Estas posibilitan la implementación de negocios con menores recursos (tiempo y dinero). Llamas y Fernández (2018) afirmaron que una empresa emergente permite formular un modelo de negocio rentable antes de generar una empresa.

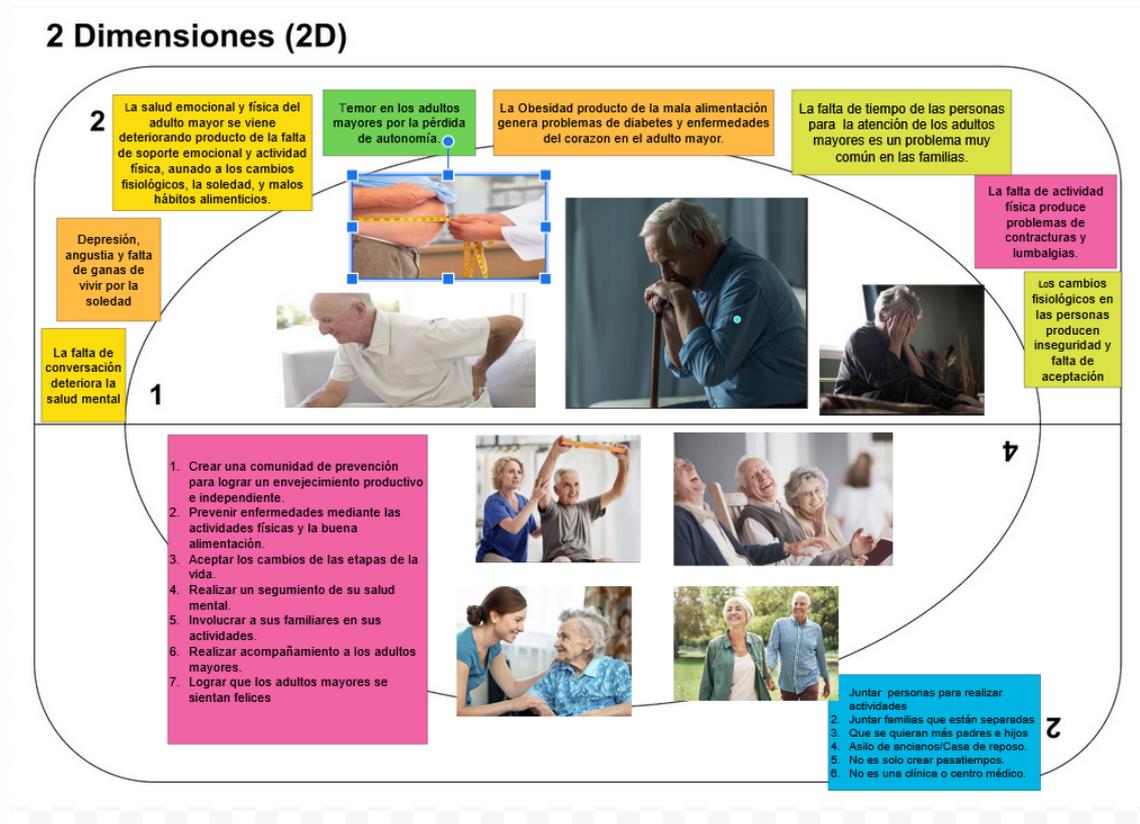
Con el fin de encontrar una solución centrada en el usuario, se manejaron herramientas ágiles, El equipo utilizó el pensamiento visual por la facilidad que tiene de comunicar y expresar gráficamente conceptos mentales. Esta herramienta fue de mucha utilidad en el proceso creativo de determinación de solución del problema, por su practicidad y simplicidad. El uso de esta aportó al equipo una comunicación eficiente. De esta manera, se logró transmitir y exponer, de manera más ágil, todas las ideas.

También, el razonamiento abductivo tuvo un rol relevante en el desarrollo del proyecto. Este se usó para abordar situaciones complejas formular una hipótesis que pueda probar las ideas propuestas. Esto implicó utilizar todos los datos posibles para no incurrir en suposiciones erróneas sin sustento. Para la fase de creación y solución, se utilizó el lienzo de dos dimensiones (ver Figura 2), donde se logró determinar lo que no significaba el problema.

Del trabajo grupal, llegó a la conclusión de que la salud de los adultos mayores se viene deteriorando por diversos factores que se puede abordar en la propuesta de solución.

Figura 2

Lienzo Dos Dimensiones



Para el desarrollo del proyecto se utilizó el Design Thinking, que es una metodología ágil que se centra en encontrar necesidades y resolver los problemas que existen en torno a este, generando ideas disruptivas para la introducción de nuevos bienes y/o servicios en el mercado. Hoy, más que nunca, la innovación es un requisito fundamental en la implementación de nuevos negocios debido al gran número de *start-ups* y por la necesidad imperante de adaptación de las empresas a la tecnología, según señalaron Toledo, Garber y Madeira (2017).

El Design Thinking consta de cinco etapas que fueron desarrolladas con la finalidad de obtener una solución enfocada al usuario (en este caso, persona adulto mayor) y al cliente

(en este caso, familiares de los usuarios que contratarán el servicio). A continuación, se presenta cómo se desarrolló la metodología en el proyecto.

3.1.1. Empatizar

En este punto, se buscó empatizar con personas de este grupo etario con el objetivo de obtener información relevante para conocer y comprender sus necesidades físicas, psicológicas, preocupaciones, comportamientos, hábitos, pasatiempos favoritos, etc. Para desarrollar esta técnica es fundamental observar, escuchar e involucrarse con cada persona. Por ello, se realizaron entrevistas virtuales con personas que tuvieran el perfil del usuario del proyecto. Con la finalidad de que se obtengan mejores resultados en la técnica de entrevistas, se realizaron tres pasos: se estableció una guía de entrevistas, se efectuaron las entrevistas exploratorias y se analizó la información recopilada.

La guía de entrevistas es muy importante en el proceso, debido a que esta se definen las preguntas para empatizar con el usuario y entender sus motivaciones y emociones (ver Apéndice A).

Con la guía generada, se realizaron 22 entrevistas a PAM por medio de la plataforma zoom y videollamadas. Los entrevistados viven en la ciudad de Lima, pertenecen al NSE A y B. Son personas de ambos sexos (18 mujeres y 4 varones); viven con sus familiares; el 60% cuentan con estudios superiores; fluctúan en el rango de edades entre 65-79 años; y, la mayoría, son personas jubiladas que no tienen actividades de interrelación social.

Las entrevistas fueron un insumo importante para definir el perfil y las necesidades del adulto mayor. Esta data se agrupó por rangos de edades, grupos de interés, habilidades y necesidades para validar si las respuestas eran afines o si existían diferencias entre la información proporcionada por uno u otro adulto mayor. De las entrevistas, se pudo obtener información importante sobre los pasatiempos favoritos, las actividades principales de los entrevistados, preocupaciones, preferencias para mejorar su calidad de vida, necesidades y

requerimientos urgentes de los adultos mayores (ver Apéndice B).

3.1.2. Definir

Según Arrausi y Ribosa (2018), lo más importante de esta etapa es conferir sentido al problema y buscar soluciones. Se requiere que sea precisa para evitar que el avance del proyecto no tenga rumbo ni metas claras. En esta etapa, los datos fueron recopilados, agrupados, categorizados y saturados, según su nivel de necesidad y preocupación. Se obtuvo la siguiente información: como primera opción, les interesa la compañía y comunicación más frecuente de sus familiares, porque son el nexa emocional más importante de su vida. A falta de ellos, desean tener una persona que se interese por ellos. Como segunda opción, les gustaría hacer ejercicios o terapias debido, ya que es una actividad que los ayudaría a estar más tranquilos, activos y menos estresados. Como última opción, les gustaría viajar, porque indican que les ayudaría a conocer nuevas realidades y salir del estrés.

El 48% de los entrevistados indicó que viven con su esposo(a) y el 37% indicó que viven con otros familiares (hijos, nietos o hermanos). El 15% restante vive solo o con una empleada. (ver Apéndice B4). Respecto a su estado de salud, el 59% indica que tiene una enfermedad crónica controlada y el 41% se encuentra sano (ver Apéndice B5). Con el objeto de analizar los patrones y sintetizar la información obtenida de las entrevistas, se agruparon las respuestas en dos categorías: necesidades y preocupaciones (ver Apéndice C):

- *Necesidad:* buscan una mejor calidad de vida a través de la compañía de sus familiares u otros que le ofrezcan apoyo genuino, así como realizar actividades (ejercicios y/o talleres) y alimentarse mejor.

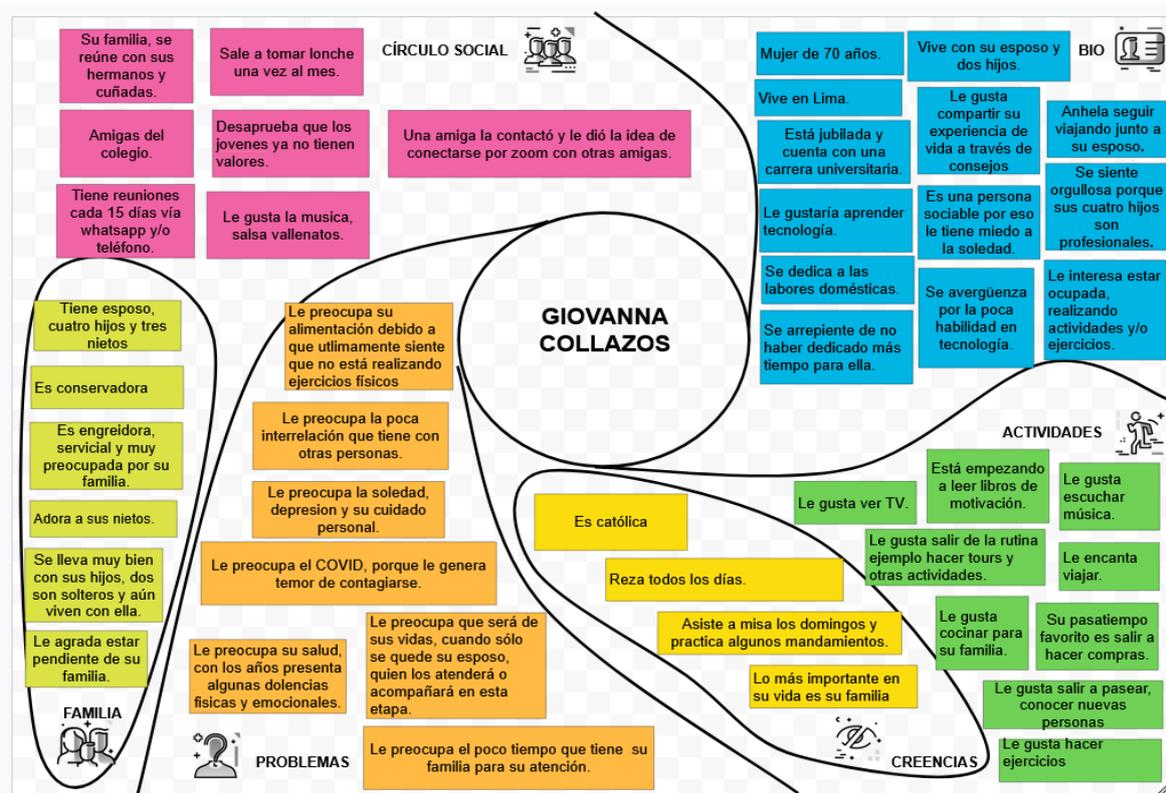
- *Preocupación:* su principal preocupación es el bienestar de su familia, evitar la soledad y mantener una buena salud física y emocional.

A fin de construir un arquetipo, se utilizó el lienzo Meta-Usuario, donde se identificó a detalle a una persona, cómo es su vida, con el fin de conocerla a profundidad y entender

cuáles son sus necesidades y de qué manera le afectaría el problema definido. Del análisis de la información, se determinaron dos perfiles: usuario señora Giovanna Collazos y cliente señor Alberto Álvarez (ver Figura 3 y Figura 4). Para ello, se realizó una breve descripción de la vida de los perfiles indicados (ver Apéndices D y E).

Figura 3

Lienzo Meta-Usuario del perfil del usuario "adulto mayor"

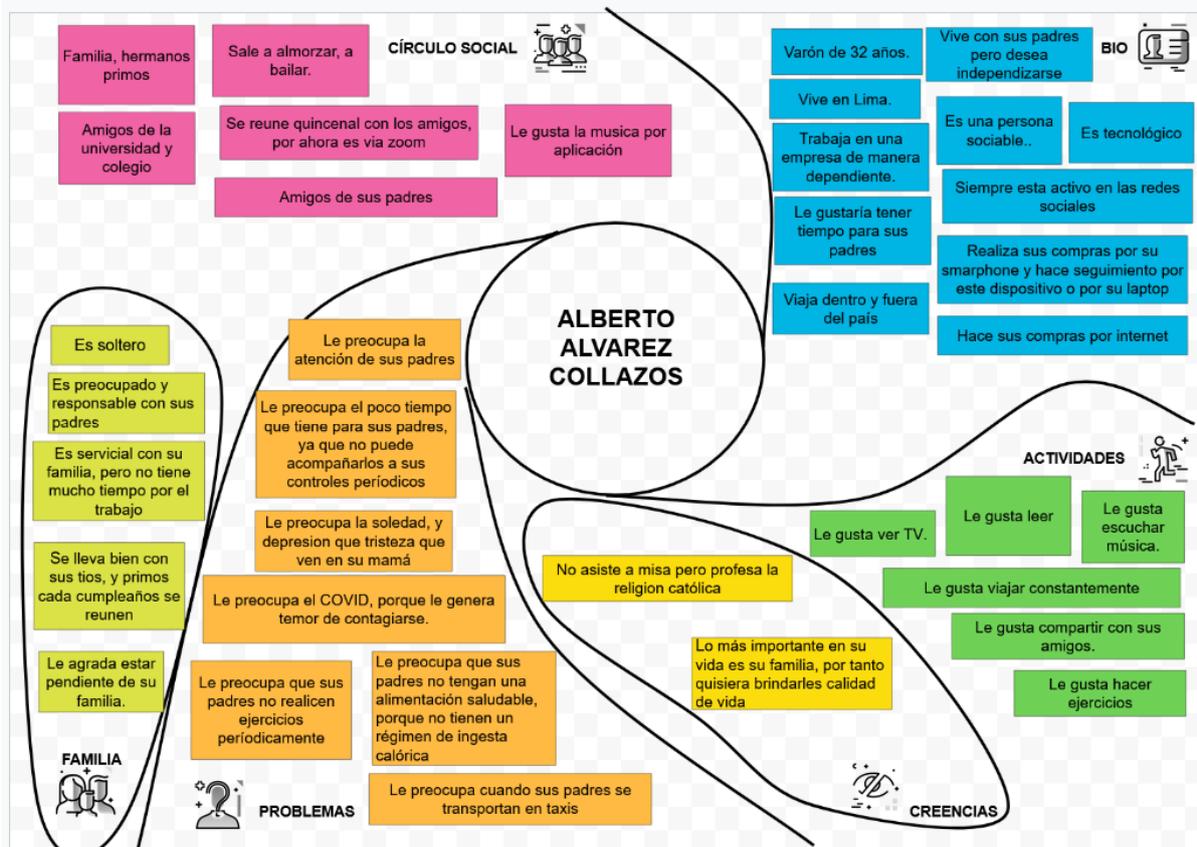


Nota. Se realizó una agrupación por categorías de necesidades y preocupaciones del usuario.

El mapa de experiencia del usuario o cliente es una herramienta que se utiliza en el *Design Thinking*. En la Figura 5 y Figura 6, se identificó un día normal en la vida del usuario y del cliente. En esta herramienta, se detallan acciones, pensamientos y emociones que tengan relación con el problema planteado. Este registro se plasmó en el lienzo mapa de experiencia del usuario. Para obtener esta información, se realizó un *storytelling*, donde se muestran los momentos positivos y negativos para el perfil “adulto mayor” (ver Apéndice F).

Figura 4

Lienzo - Meta - Usuario del perfil del Cliente "familiar del adulto mayor"



Nota. Se realizó una agrupación por categorías de necesidades y preocupaciones del usuario

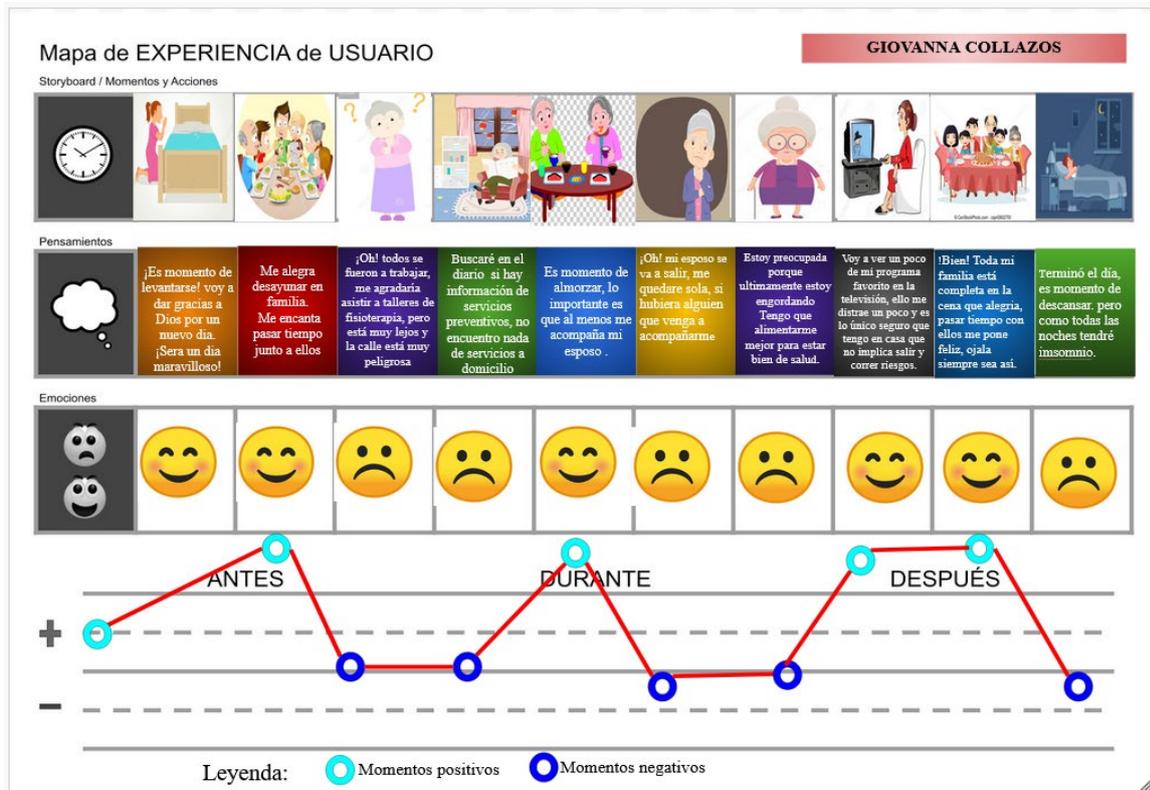
Del análisis de ambos perfiles, se ha determinado que el problema más relevante que se quiere solucionar es el siguiente:

Usuario adulto mayor: "Giovanna tiene que buscar espacios donde pueda compartir con sus hijos o sentirse acompañada, pues tiene mucho miedo a la soledad y sabe que su salud física y mental se podría ver afectada por este motivo".

"Cliente familiar del adulto mayor": Alberto no tiene tiempo para apoyar y cuidar a sus padres, pero se preocupa por ellos. Esta situación, le hace sentir mal, debido a que, día a día, ve como la salud de sus padres se deteriora por no llevar un control adecuado en su alimentación, y su salud física y emocional.

Figura 5

Lienzo Experiencia del Usuario



Nota. Se graficó un día en la vida del usuario del servicio “adulto mayor”.

3.1.3. Idear

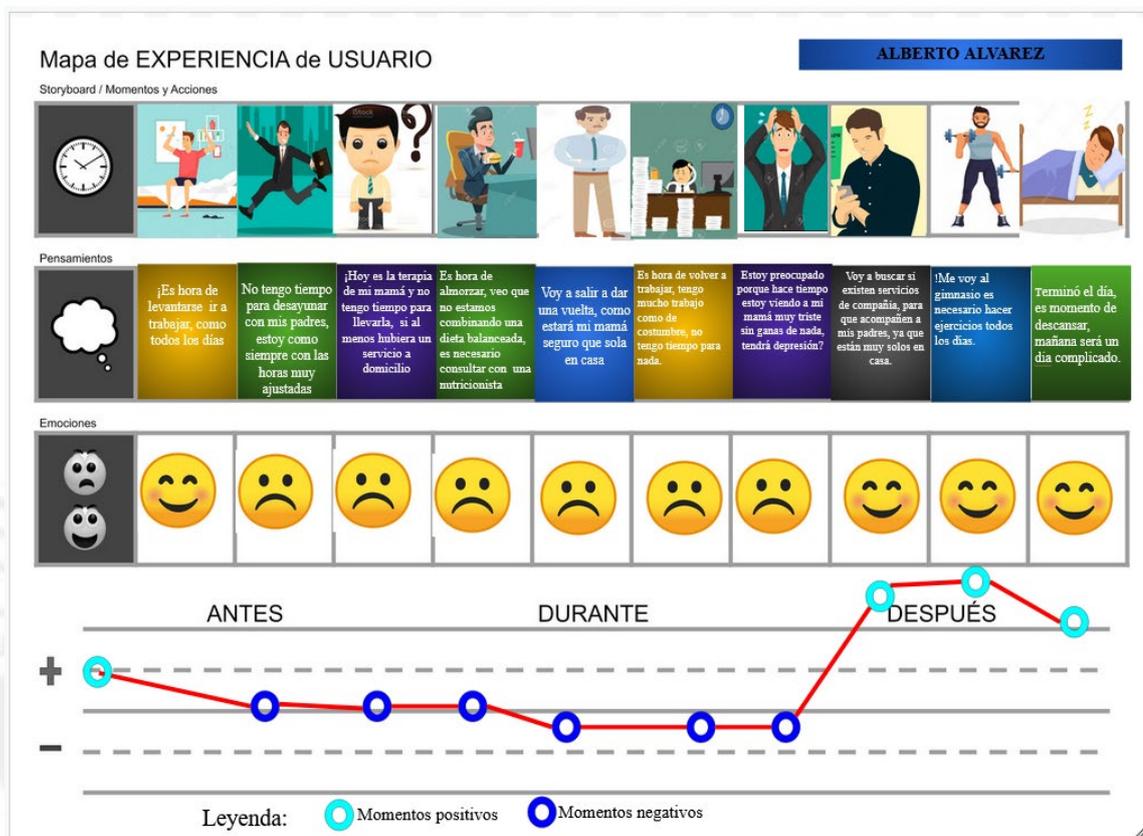
En esta etapa, se generaron múltiples ideas para crear soluciones innovadoras. Para realizar el prototipo del diseño, se utilizó el *brainstorming* con el fin de obtener propuestas para crear soluciones posibles para el problema identificado. Para el desarrollo del lienzo 6x6, se utilizó la técnica de lluvia de ideas. Esta herramienta permitió una participación en tiempo real de todos los integrantes del equipo. Para el proceso de ideación de soluciones, se ha identificado cuatro necesidades principales:

- Necesidad de acompañamiento y/o cuidado al adulto mayor
- Necesidad de realizar actividades físicas
- Necesidad de seguimiento psicológico por la presencia de tristeza, angustia y en algunos casos hasta inicios de depresión

➤ Consejo nutricional para mejorar su alimentación

Figura 6

Lienzo Experiencia de Cliente – “Familiar Adulto Mayor”



Nota. Se graficó un día en la vida del usuario del servicio “adulto mayor”.

En base a estas necesidades, se elaboraron dos lienzos 6x6 (ver Figura 7 y Apéndice J), con el objetivo de identificar la mayor cantidad de soluciones posibles a las principales necesidades del usuario. Como resultado del proceso de ideación, se obtuvieron posibles soluciones a las cuatro principales necesidades identificadas. Partiendo de dichas ideas de solución, se procedió a realizar una votación para identificar y definir las más importantes.

Como resultado se eligieron las seis mejores ideas, las que fueron evaluadas en la matriz costo-impacto, con el objetivo de definir una propuesta de solución integral (ver Figura 8). Tomando en cuenta las ideas elegidas para cubrir las necesidades del usuario y del cliente a un menor costo, se plantea la siguiente propuesta: Crear una empresa que ofrezca servicios de atención domiciliaria en acompañamiento y cuidado, apoyo psicológico,

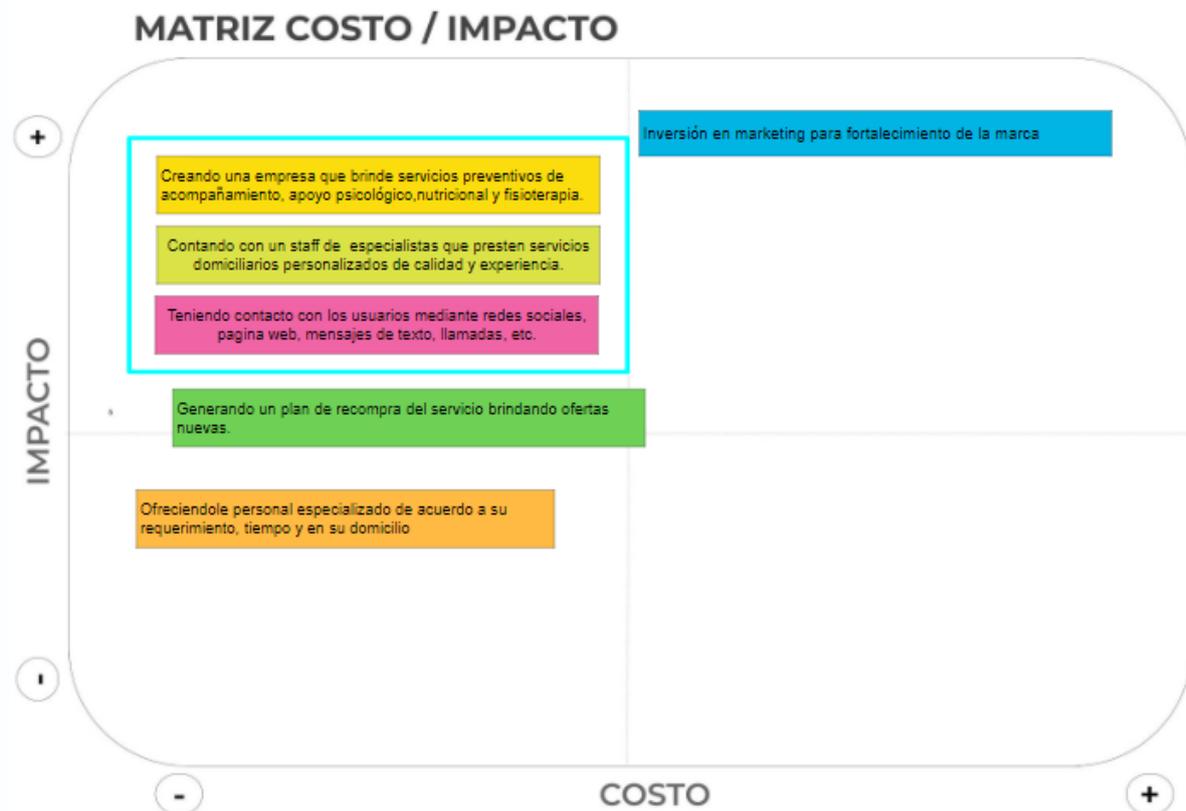
fisioterapia y seguimiento nutricional, con la finalidad de conseguir una mejor calidad de vida.

Figura 7

Lienzo 6 x 6 necesidades del adulto mayor.

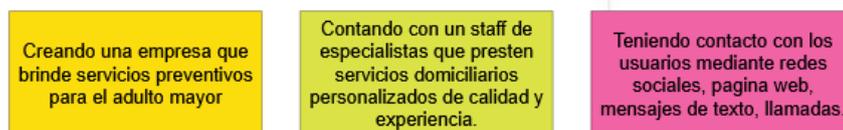
 OBJETIVO		 NECESIDADES			
<p>La salud emocional y física del adulto mayor se viene deteriorando como consecuencia de la poca atención de sus familiares y el cambio vertiginoso de la sociedad.</p>		<p>Giovana necesita atención personalizada en la comodidad de su hogar.</p>			
 PREGUNTAS GENERADORAS					
<p>Que se podría hacer para que Giovana reciba atención personalizada?</p>	<p>Cómo debería ser la experiencia de servicio a domicilio?</p>	<p>Como podríamos hacer para garantizar un servicio de calidad y libre de riesgos para Giovana?</p>	<p>Como haríamos para que Giovana aproveche al máximo el servicio?</p>	<p>Como haríamos para posicionarnos en la mente de Giovana?</p>	<p>Qué servicios ofreceríamos a Giovana que pueda disfrutar desde la comodidad de su hogar?</p>
<p>Ofreciéndole personal especializado de acuerdo a su requerimiento, tiempo y en su domicilio.</p>	<p>Será una experiencia exclusiva y centrada en su bienestar, soportado en el personal especializado en el tema.</p>	<p>Recogiendo información personal de ella y de su domicilio para hacer del momento una experiencia única.</p>	<p>Ofreciendo un servicio agendado, puntual y se entregue la mejor experiencia posible por el servicio seleccionado.</p>	<p>Ofreciéndole planes de visita semanal, quincenal para hacernos parte indispensable de su vida.</p>	<p>Crear una empresa que le de servicios preventivos y de cuidado personal.</p>
<p>Creando una empresa que lleve la experiencia del servicio al ambiente de su hogar.</p>	<p>Será una experiencia donde ella elija un servicio o varios que más guste llevado a su domicilio.</p>	<p>Garantizando nuestro servicio en base a certificaciones de seguridad y calidad.</p>	<p>Acondicionando el espacio donde se llevara a cabo el servicio con anticipación para que disfrute la experiencia al máximo.</p>	<p>Cuidando la calidad en toda la experiencia de servicio, para que busque más momentos similares con nosotros.</p>	<p>Crear una empresa de acompañamiento presencial y online.</p>
<p>Creando una plataforma web que ofrezca múltiples opciones y ella pueda elegir según su gusto.</p>	<p>Será un servicio por el tiempo que ella necesite y según su disponibilidad.</p>	<p>Ofreciendo un servicio que evalúe constantemente los riesgos y busque la calidad en todo el proceso de la experiencia.</p>	<p>Creando un plan efectivo que por el servicio seleccionado le genere mejoras en su vida.</p>	<p>Difundiendo los servicios mediante redes sociales, trípticos, etc para posicionarnos en su mente.</p>	<p>Crear una empresa de visita médica domiciliaria.</p>
<p>Ofreciendo un staff de personal especializado y ella elija según su preferencia.</p>	<p>Será una experiencia de servicio que se viva desde el inicio hasta el fin de forma satisfactoria.</p>	<p>Abriendo un espacio en la plataforma web visible al público donde los clientes nos califiquen y den su opinión.</p>	<p>Capacitando al personal especializado para que entregue una experiencia de servicio de calidad.</p>	<p>Creando un área de retención al cliente que se encargue de fidelizarla antes y después del servicio.</p>	<p>Crear una empresa de control y monitoreo donde accedan a este servicio en base a una membresía.</p>
<p>Creando una tarjeta vip, premium, etc que le de atenciones únicas y de mayor valor.</p>	<p>Será un servicio donde involucre a la familia para integrarlos como un solo núcleo.</p>	<p>Haciendo recomendaciones del tipo de servicio según su edad y gusto, para darle una experiencia a su medida.</p>	<p>Informando pre y post a Giovanna sobre el servicio seleccionado para que asimile los máximos beneficios del servicio.</p>	<p>Creando una experiencia única de servicio y ofreciendo opciones novedosas periódicamente.</p>	<p>Crear una tarjeta que por una cuota mensual le de beneficio a múltiples atenciones domiciliarias básicas.</p>
<p>Ofreciéndole personal especializado de acuerdo a su requerimiento, tiempo y en su domicilio.</p>	<p>Será una experiencia exclusiva y centrada en su bienestar, soportado en el personal especializado en el tema.</p>	<p>Garantizando nuestro servicio en base a certificaciones de seguridad y calidad.</p>	<p>Ofreciendo un servicio agendado, puntual y se entregue la mejor experiencia posible por el servicio seleccionado.</p>	<p>Creando una experiencia única de servicio y ofreciendo opciones novedosas periódicamente.</p>	<p>Crear una empresa que le de servicios preventivos y de cuidado personal.</p>
6 IDEAS SELECCIONADAS					

Nota. Se elaboró el lienzo 6x6 en base a cinco preguntas generadoras para obtener posibles soluciones.

Figura 8*Matriz costo impacto*

Nota. Se clasificaron las ideas que más viables para nuestra propuesta de negocio.

Se identificaron seis ideas generadoras que tendrían impacto importante en la solución.

Figura 9*Quick Wins - Las ideas ganadoras para nuestra propuesta de negocio.*

Nota. Se identificaron ideas de bajo costo y de impacto alto para los MVP.

3.1.4. Prototipado y evaluación

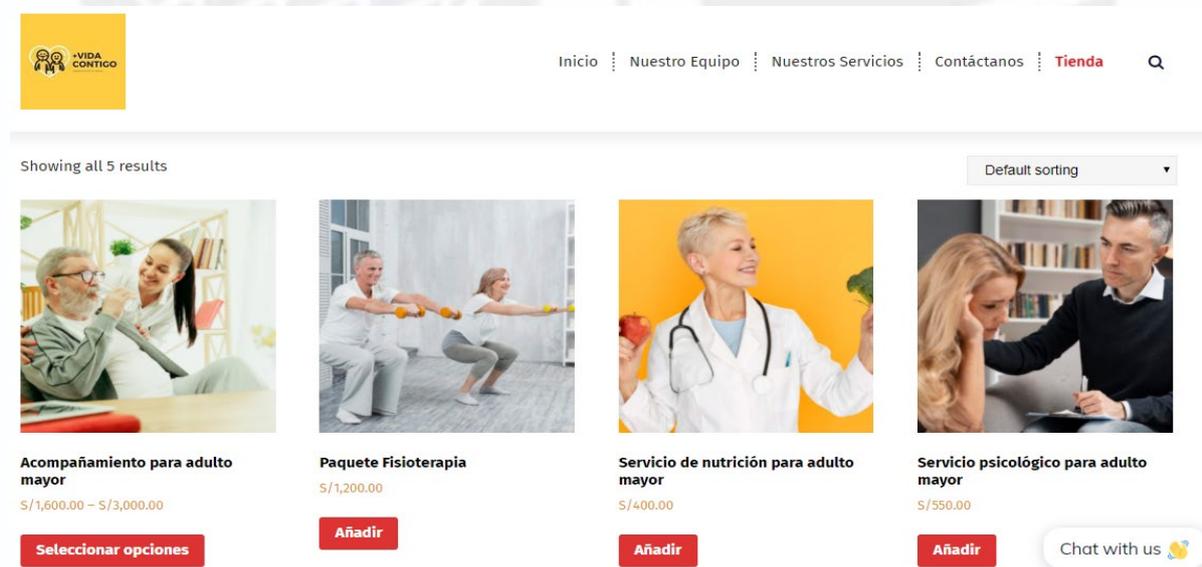
Para obtener *feedback* de la solución elegida, se generaron varias piezas que conformarían el prototipo. La idea elegida fue la de ofrecer servicios domiciliarios especializados para los adultos mayores: acompañamiento, nutrición, fisioterapia y

psicología. Como parte de la propuesta, se desarrolló un video animado donde se explica la forma y los principales beneficios de cada servicio.

Por otro lado, se desarrolló una propuesta del proceso de publicidad y compra de los servicios. Para ello, se construyó una página web, en donde el cliente y/o usuario podrán obtener más información sobre los servicios, así como la posibilidad de contratar alguno directamente (ver Figura 10). Simultáneamente, se crearon páginas en Facebook (ver Figura 11) e Instagram para que los interesados puedan consultar y/o contratar los servicios; finalmente, para validar todo el ciclo de publicidad y compra, se lanzaron piezas publicitarias en Facebook Ads (ver Figura 12) para generar tráfico en la página web y que los clientes interesados inscriban sus datos. De esta manera, se obtuvo *feedback* sobre la solución y su *customer journey*.

Figura 10

Prototipo de página web “+ Vida Contigo”



Nota. Se construyó una página web con el fin de ver el interés de los usuarios y cómo interactúan con la propuesta.

Figura 11

Prototipo de página empresarial en Facebook.



Figura 12

Prototipo de publicidad pagada en Facebook Ads



Nota. Se hizo un prototipo con publicidad pagada para obtener resultados de la viabilidad de la propuesta de negocio.

Una vez generados los prototipos mencionados en el punto anterior, fue necesario obtener retroalimentación de usuarios, clientes y profesores sobre que les parecía la experiencia de interactuar con la solución de negocio. Para la obtención de este *feedback*, se utilizaron plataformas virtuales (zoom y videollamadas). Con los prototipos se buscó probar

el *customer journey* de los clientes, lo que consideró el análisis de la publicidad, la interacción por la página web, redes sociales, WhatsApp y la contratación del servicio. Para el análisis de la recepción del servicio, se elaboró un video animado donde se mostró la prestación del servicio para el usuario.

En la Figura 13, se detalla la retroalimentación de las PAM hacia los prototipos de la solución y a la idea de negocio. En la Figura 14, se detallan los puntos más importantes del *feedback* con los docentes de Centrum.

Figura 13

Lienzo blanco de relevancia de clientes y familiares directos.



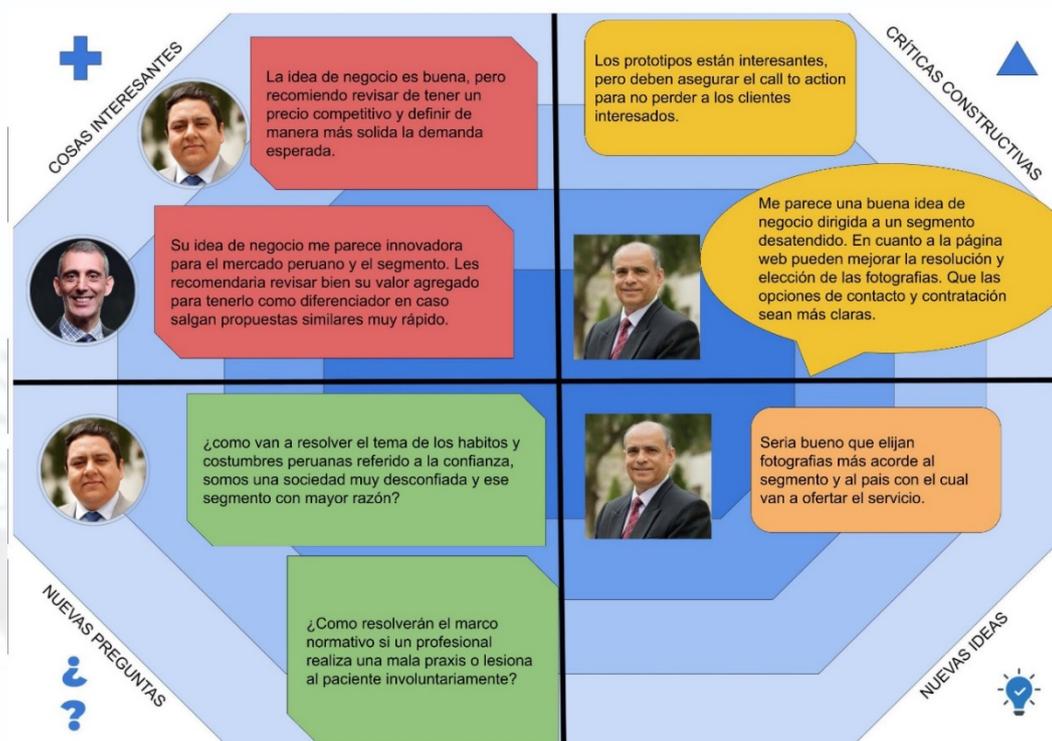
Nota. Se obtiene la retroalimentación de los prototipos y de la idea de negocio.

De ambos grupos de retroalimentación se extraen las siguientes conclusiones: por el lado de los prototipos del *customer journey*, se solicitó mejorar las opciones de contacto para el proceso de contratación como poner un botón en la página web y redes sociales para conversar de manera directa por *WhatsApp*. Asimismo, referente a la página web solicitaron

que las fotos utilizadas sean de mejor calidad sean más parecidas a personas de identidad peruana, para que tengan más llegada e identificación con los clientes. Este punto se revisó para su actualización y cambio de las fotografías.

Figura 14

Lienzo blanco de relevancia docentes de Centrum.



Nota. Se obtiene retroalimentación de los prototipos y de la idea de negocio.

Con referencia al *feedback* sobre la solución de negocio hay puntos importantes. En las recomendaciones, se solicitó tener en cuenta el tema de la confianza, pues de acuerdo a las costumbres de este segmento y del mercado peruano se tiene mucha desconfianza en dejar de ingresar a personal desconocido a los domicilios. Para mitigar este tema, se realizará la entrega de la hoja de vida de los profesionales que trabajen en el proyecto, así como recomendaciones de otras personas que hayan recibido los servicios de estos profesionales.

También, el personal tendrá un fotocheck y un supervisor constatará de manera virtual que brinde el servicio de manera correcta.

Otro punto que se mencionó en el *feedback* fue la solicitud de detallar adecuadamente los beneficios del servicio de acompañamiento. Esto se hará en la página web y en el *speech* de venta del servicio. Se precisó que, en los servicios de acompañamiento, fisioterapia, nutrición y psicología, no se aprecia de manera clara la diferencia con otras propuestas que ya existen en el mercado y atienden a domicilio. El factor diferencial de presente propuesta es que los profesionales son especialistas en manejo de adultos mayores, con experiencia de atención a este segmento anteriormente. Así, el servicio será de mayor calidad y especializado, donde la empatía y la vocación de servicio sea parte de la marca diferencial. Finalmente, se aconsejó revisar lo relacionado a las malas prácticas médicas que se podría presentar en la atención de los servicios. Para atenderlo, se programarán capacitaciones constantes al personal. También, se ha previsto contratar un seguro que pueda cubrirnos ante estos temas.

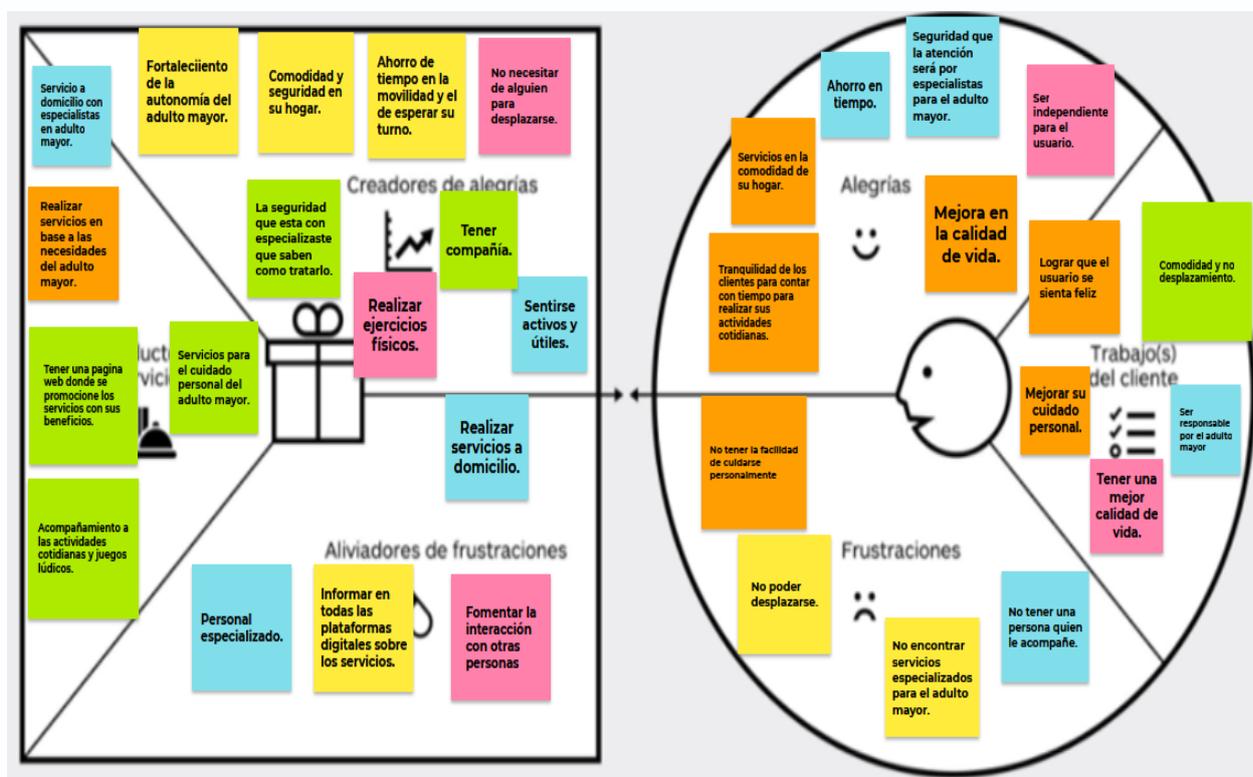
3.1.5. Propuesta de valor

Se desarrolló el lienzo propuesta de valor (ver Figura 16), en base al usuario meta. Es fundamental el uso de esta herramienta, debido a que ayuda a determinar cómo una empresa crea y ofrece valor a sus clientes. Se integran, paso a paso, la situación actual con la situación futura, obteniendo como resultados diferenciadores importantes. A continuación, se describe cada cuadrante del lienzo de la propuesta de valor. Primero, es necesario conocer el segmento de mercado a través del análisis de sus alegrías, frustraciones y tareas actuales, ya que ayudará a solucionar el problema.

Tomando como base la información recopilada del lienzo de la propuesta de valor, se ofrece como solución, diseñar una empresa que ofrezca servicios a domicilio, teniendo como características principales la exclusividad para el adulto mayor, servicio personalizado a domicilio, fácil acceso y personal especializado (ver Figura 16):

Figura 15

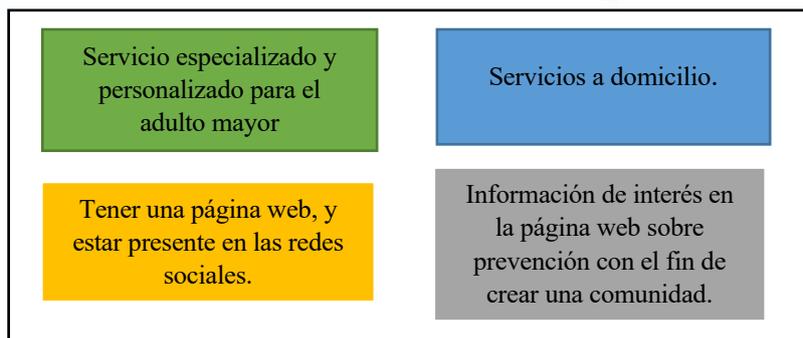
Lienzo de la propuesta de valor.



Nota. Se realizó este lienzo con el fin de crear y ofrecer una propuesta de valor a los clientes.

Figura 16

Características de la solución propuesta



Nota. Se obtuvieron cuatro propuestas de solución para una adecuada atención al adulto mayor.

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

Para fortalecer las ideas principales, se aplicaron encuestas, entrevistas y análisis de

demanda para garantizar la solución planteada, mediante enfoques cualitativos y cuantitativos que busquen respaldar cada deducción y premisa que se identificó. También, el análisis y el mapa de literatura generó nuevas ideas para encontrar la solución y poder satisfacer las necesidades de los usuarios meta mediante un servicio elaborado por referencias y estudios de diferentes profesionales dirigidos a este segmento de la población.

3.2.1. Análisis de la literatura

La primera herramienta de investigación científica utilizada fue el análisis de la literatura que consistió en revisar, analizar y complementar información importante de diferentes bibliografías, tesis, artículos. De esta forma, la investigación ha ayudado a reforzar y evidenciar ideas iniciales para la elaboración de un servicio a domicilio dirigido al adulto mayor, ofreciendo como servicio principal el acompañamiento por cuidador o enfermero, según sea la necesidad del usuario. Adicionalmente, se ofrecerán servicios complementarios de nutrición, fisioterapias y consultas psicológicas. Para ello, se revisaron más de 35 archivos literarios entre revistas científicas y publicaciones de organizaciones mundiales entre otros. A partir de estas referencias, se elaboró el mapa de la literatura que ha permitido ordenar y esclarecer las ideas.

3.2.2 Entrevistas

Con el objetivo de seguir comprobando las ideas obtenidas del proceso ágil, se utilizó la herramienta de las entrevistas e historias del estilo de vida del adulto mayor como parte del enfoque cualitativo. En este punto, se ha buscado empatizar con personas de este grupo etario, con el fin de obtener información relevante para conocer y comprender sus necesidades, preocupaciones, pasatiempos favoritos, etc. Para desarrollar esta técnica es fundamental observar, escuchar e involucrarse con cada persona entrevistada.

Para obtener mejores resultados en la técnica de entrevistas, se realizaron tres pasos: se estableció una guía; se efectuaron las entrevistas exploratorias; y se analizó la información.

Las entrevistas fueron un insumo importante para definir el perfil y las necesidades del adulto mayor. A su vez, esta data se agrupó por rangos de edades, grupos de interés, habilidades y necesidades. Para validar si las respuestas eran afines o si existían diferencias entre la información proporcionada por uno u otro adulto mayor. Los resultados fueron los siguientes:

- La principal actividad son las manualidades (dibujo, tejer, jardinería, etc.). Referida por el 32% de los entrevistados como una actividad principal y, segundo lugar, con un 23%, se encuentra ver películas en la televisión.
- El 64% de los entrevistados tiene temor a enfermarse de COVID-19 o que algún familiar cercano contraiga esta enfermedad.
- Respecto a compañía, el 45% de los entrevistados indicaron que viven con su esposo(a) y el 36% indica que viven con otros familiares (hijos, nietos o hermanos). El 18% restante vive solo o con una empleada.
- La preferencia para mejorar su calidad de vida se centra en hacer ejercicios porque indican que es una actividad que los ayudaría a estar más tranquilos, activos y menos estresados; como segunda opción, está la compañía o comunicación más frecuente con sus familiares porque son el nexo emocional más importante de su vida; y, como tercera opción, están los viajes, pues señalan que son actividades que les ayudan a conocer nuevas realidades y salir del estrés.
- La pregunta de cómo debería ser la vida de los adultos mayores, los entrevistados concuerdan que, en esta etapa de sus vidas, debe prevalecer la tranquilidad. Para ello, deberán asegurar un ingreso económico, la compañía de algún ser querido, y el cuidado de su salud física y emocional.
- Los adultos mayores asegurados el 73% cuenta con seguro de Essalud y el 27% restante tiene un seguro privado de salud.

- Referente a la pregunta sobre su estado de salud, el 59% indicó que cuenta con una enfermedad crónica controlada y el 41% se encuentra sano.

3.2.3 Encuestas

En base a todo este resultado, se realizó una propuesta para el adulto mayor. Por ello, para tener una información sobre el escenario real, se decidió realizar una encuesta virtual a través de *Google Forms* dirigida al cliente (familiares o personas que están a cargo de un adulto mayor). Este cuestionario fue compartido en las redes sociales. Mediante este proceso, se espera tener un alcance y sustento sobre la aceptación del servicio brindado. Se obtuvo 60 respuestas ubicadas en Lima Metropolitana, quienes respondieron 16 preguntas y cuyos puntos más resaltantes se encuentran a continuación (ver Apéndice L).

- El 45% de los encuestados cuenta con un adulto mayor entre 60-69 años. De ellos, el 63.33% es de género femenino.
- La mayoría vive en Lima centro (San Borja, Magdalena del mar, Centro de Lima, San Isidro, etc.)
- El servicio que tuvo mayor preferencia fue la nutrición con 58 %, el acompañamiento con 47%, fisioterapia con 42% y psicología con 28%.
- Para la fisioterapia, estarían dispuestos a realizar 10 sesiones de S/ 1,200 a S/1300 (63%).
- El 77% de las personas encuestadas están dispuestas a pagar por una consulta de nutricionistas entre S/125 a S/150.
- El 73% de los encuestados está dispuesto a pagar por una consulta psicológica entre S/ 125 a S/150.
- El 73% está dispuesto a pagar por un servicio de acompañamiento diurno mensual entre S/ 1,800 a S/1,980.
- El 90% está dispuesto a pagar por un servicio de acompañamiento de enfermería mensual entre S/2,900 a S/3,100.

- El requisito más importante que buscan en un servicio domiciliario es la confianza y garantía (88%). Por otro lado, el 68% de los entrevistados también considera importante la experiencia.
- El 92% de los encuestados estaría dispuesto a dar una cuota mensual de S/100 a S/200 mensuales para disfrutar desde sus 65 años de un servicio como el mencionado y otros beneficios como viajes nacionales e internacionales.
- Les gustaría obtener publicidad por redes sociales (59%), por página web (56%) y email (14%).
- Al 40% le gustaría contratar el servicio por medio de la página web y 35% vía WhatsApp.

Gracias a esta información se pudo precisar las necesidades de usuario y cliente, desarrollar un prototipo de negocio, validar nuevamente mediante las entrevistas y buscar mejoras en el modelo de negocio. De esta forma, el proyecto asegura un éxito.

3.2.4. Análisis de la demanda

Otro elemento de investigación científica que garantiza la solución planteada es el análisis de la demanda. Según Peiró (2015), “la demanda es la solicitud para adquirir algo”. La definición abarca una gama de bienes y servicios que la gente desea obtener a precios de mercado, a fin de satisfacer sus necesidades o deseos. Para la empresa “+Vida Contigo”, se establece una tendencia de crecimiento de la demanda en el mercado de Lima – (Perú), con la información histórica se procedió a realizar la proyección aplicando el ajuste lineal, ya que es el método que define mejor el ajuste de correlación para una demanda historia y, por lo tanto, se proyectó en la misma manera para la demanda futura.

Tomando como base el informe de Ipsos Apoyo sobre perfiles socioeconómicos de Lima Metropolitana del 2020 y el informe del INEI 2019, se obtuvieron los datos históricos para calcular a los habitantes de Lima Metropolitana de 70 años a más, de NSE A y B, que

viven en los distritos de Surco, La Molina, San Borja, Miraflores, Barranco, San Isidro y Surquillo de los años 2016 al 2020 (ver Tabla 1). Estos datos, son la base para determinar la proyección de la demanda de los diferentes servicios ofrecidos por “+Vida Contigo”

Tabla 1

Habitantes de Lima de 70 años a más, NSE A y B que viven en Surco, La Molina, San Borja, Miraflores, Barranco, San Isidro y Surquillo

	2016	2017	2018	2019	2020
Habitantes en Lima de 70 años a más.	703,634	714,882	726,480	726,460	751,679
% de NSE A-B.	27.50%	29.40%	27.90%	27.90%	26.40%
Total habitantes en Lima con más de 70 años, NSE: A y B	193,499	210,175	202,688	202,682	198,443
% habitantes que viven en Surco, La Molina, San Borja, Miraflores, Barranco, San Isidro y Surquillo.	9.32%	9.29%	9.73%	9.73%	9.72%
Total de habitantes de 70 años a más, NSE A y B que viven en las zonas	18,029	19,521	19,729	19,718	19,292

Fuente: Ipsos Apoyo 2020 Perfiles socioeconómicos de Lima Metropolitana
Informe INEI 2019

A fin de determinar el mercado potencial y mercado meta se procedió a realizar el análisis por cada servicio (ver Tabla 2). Para el servicio de acompañamiento, se usó la data del porcentaje de adultos que viven solos (INEI, 2020); en el servicio de psicología, Acosta y Sánchez, (2017) señalan que el 54.70% de la población de los adultos mayores tienen depresión; el servicio de nutrición se hizo en base al reporte del perfil del adulto mayor de Ipsos Apoyo (2019), donde figura que el 39% se cuida en su alimentación; por último, para el servicio de fisioterapia, se consideró el 62% ya que según lo indica Silva (2015) este porcentaje de la población tiene problemas musculares y requieren de rehabilitación física.

Finalmente, con el método de ajuste lineal, se proyectó el mercado potencial para los siguientes cinco años, en base a los resultados obtenidos se procedió a determinar la participación de mercado por servicio. La propuesta considera un promedio 7% de market share, ya que toma como referencia experiencias de empresas similares en otros países como Homewatch Caregives- Costa Rica, Vitae – Colombia y Geriatric Care en Perú.

Tabla 2*Mercado Meta de los servicios ofrecidos por "+Vida Contigo"*

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total PAM	18,029	19,521	19,729	19,718	19,292					
SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO										
% de PAM viven solos	22.5%	24.3%	23.8%	23.5%	23.4%					
Total PAM viven solos	4,057	4,743	4,696	4,634	4,514					
Ajuste Lineal - Mercado Potencial						4,770	4,850	4,931	5,011	5,092
<i>Serv. de Acompañamiento – cuidador</i>										
% de Particip. de mercado						6.0%	6.61%	7.54%	8.83%	10.60%
Mercado Meta - Servicio Cuidador						286	321	372	442	540
<i>Serv. de Acompañamiento – Enfermería</i>										
% de Participación de mercado						8.0%	8.81%	10.05%	11.77%	14.13%
Mercado Meta - Serv. Acompañamiento técnico enfermería						382	427	496	590	720
SERVICIO DE FISIOTERAPIA										
% de PAM problemas musculares	62%	62%	62%	62%	62%					
Total PAM problemas musculares	11,178	12,103	12,232	12,225	11,961					
Ajuste Lineal - Mercado Potencial						12,446	12,615	12,784	12,953	13,122
% de Participación de mercado						5.5%	6.08%	6.96%	8.17%	9.84%
Mercado Meta - Servicio de Fisioterapia						685	767	889	1058	1291
SERVICIO DE PSICOLOGIA										
% de PAM con depresión	54.7%	54.7%	54.7%	54.7%	54.7%					
Total PAM con depresión	9,862	10,678	10,792	10,786	10,553					
Ajuste Lineal - Mercado Potencial						10,981	11,130	11,279	11,428	11,577
% de Participación de mercado						6.0%	6.63%	7.59%	8.91%	10.73%
Mercado Meta - Servicio de Psicología						659	738	856	1019	1243
SERVICIO DE NUTRICION										
% de PAM se cuida en su alimentación	39%	39%	39%	39%	41%					
Total PAM se cuida en su alimentación	7,031	7,613	7,694	7,690	7,910					
Ajuste Lineal - Mercado Potencial						8,034	8,106	8,178	8,250	8,323
% de Participación de mercado						8.0%	8.88%	10.21%	12.04%	14.57%
Mercado Meta						643	720	835	994	1212

Fuente: Ipsos Apoyo 2019 Perfiles socioeconómicos de Lima Metropolitana / Informe INEI 2020

Posteriormente se procedió a determinar el *Mercado Meta* para los siguientes cinco años, teniendo como objetivo para el primer año atender 286 servicios de acompañamiento-cuidador, 382 servicios de acompañamiento- técnico en enfermería, 685 paquetes de fisioterapia, 659 consultas psicológicas, 643 consultas nutricionales y 70 paquetes integrales. Con estos servicios se planea lograr un 7% de market share en el primer año del proyecto. Según el Plan Estratégico para los siguientes años se considera un incremento de participación de mercado, por tanto, se proyecta un crecimiento en ventas del 12% para el año dos, 16%, para el año tres, 19% para el año cuatro y 22% para el quinto año, el incremento del último año incluye la expansión a las principales ciudades del Perú. (ver Tabla 3).

Tabla 3

Market Share, Mercado Meta y Proyecciones de venta

Market Share	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Servicio Acompañamiento cuidador	6%	7%	8%	9%	11%
Servicio Acompañamiento técnico enfermería	8%	9%	10%	12%	14%
Servicio de Fisioterapia	6%	6%	7%	8%	10%
Servicio de Psicología	6%	7%	8%	9%	11%
Servicio de Nutrición	8%	9%	10%	12%	15%
Promedio de Market Share	7%	7%	8%	10%	12%
Proyecciones de ventas		12%	16%	19%	22%
Mercado Meta					
Servicio Acompañamiento cuidador	286				
Servicio Acompañamiento técnico enfermería	382				
Servicio de Fisioterapia	685				
Servicio de Psicología	659				
Servicio de Nutrición	643				

3.3. Definición de la solución del problema

3.3.1 Modelo de negocio

En la Figura 17, se muestra la versión final del *Business Model Canvas*. Este ha tenido algunas variaciones con respecto a la versión inicial que se elaboró. Se han ajustado los canales de venta y contacto. Inicialmente, se pensaba tener una aplicación, la cual se ha pospuesto por el momento, pues el segmento de adultos mayores de la propuesta no maneja aún esta

herramienta y los otros canales suplen de manera efectiva este punto. De igual manera, lo más importante será que la atención al cliente de los medios como la página web, las redes sociales o el WhatsApp tenga un tiempo de respuesta óptimo y permita que el proceso de contratación sea más sencillo para los clientes.

Por otro lado, se ha afianzado la propuesta de valor, la cual se ha definido como “Servicios de acompañamiento y cuidado de los adultos mayores en el lugar que el cliente lo solicite, incluyendo servicios adicionales como terapias de rehabilitación, nutrición, psicología y escucha terapéutica, con la finalidad de brindar una mejor calidad de vida”. Junto a ello, se ha puntualizado el segmento de mercado al cual se está dirigiendo el negocio: adultos mayores de 70 años a más, perteneciente a los niveles socioeconómicos A y B. Posteriormente, con la maduración del negocio y reconocimiento de la marca por el mercado, se tiene planeado ingresar al NSE C y D. Por último, se han ajustado los precios que se cobrarán por los paquetes o sesiones domiciliarias, estas han sido comparadas con propuestas de competencia indirecta que, en la actualidad, existe en el mercado, así como la información recabada en las encuestas.

3.3.2. Solución del problema

De acuerdo con todo el proceso realizado, mediante el uso de la metodología *Design Thinking*, la propuesta de solución a las necesidades identificadas del cliente será poner a disposición del adulto mayor servicios de asistencia complementaria a domicilio entre los que se han definido un servicio de acompañamiento más personalizado a la necesidad del usuario, terapias de fisioterapia, nutrición, psicología y escucha terapéutica.

El proyecto contará como servicio principal al servicio *de acompañamiento*, debido a que se ha identificado, dentro de las necesidades del segmento de mercado de la propuesta, que la soledad es uno de los componentes críticos que, al no ser tratado o solucionado, generan problemas de salud mental y deterioro físico. Este servicio consistirá en enviar un personal capacitado, el cual brindará un seguimiento y apoyo de todas las actividades del adulto mayor,

durante el día o la noche, según sea el caso, realizará el acompañamiento a citas o trámites que podría realizar el cliente.

También, se encargará de velar por la nutrición, el consumo oportuno de medicinas y actividades lúdicas que le permitan estar ocupado o entretenido. Este servicio podrá ser solicitado según las necesidades del usuario, contando con el plan de servicio de cuidador capacitado en manejo de adultos mayores con conocimientos en técnicas teatrales y clown, lo cual le permitirá llegar y manejar de manera más lúdica al usuario. En el segundo plan, el servicio lo brindará un técnico en enfermería, quien realizará el acompañamiento más enfocado a usuarios que se encuentren en proceso de recuperación de alguna dolencia o enfermedad y además requieran de apoyo y monitoreo de un profesional de salud que lo ayude a cumplir con las indicaciones médicas. Cabe mencionar que ambos planes se podrán brindar en el domicilio o centro médico que requiera el usuario.

En el servicio de fisioterapia, se abordará la rehabilitación física, el mantenimiento de las destrezas y habilidades físicas (resistencia, fuerza, entre otros), los que serán brindados por personas capacitadas y con experiencia; este servicio será ofrecido en la modalidad de paquete o plan de tres sesiones semanales durante un mes, el cual sería utilizado para un proceso de prevención en la salud física del cliente o un proceso de recuperación definido por un especialista previamente.

El servicio de nutrición será brindado por un profesional especializado que realizará una evaluación inicial y propondrá un programa nutricional, así como la cantidad recomendada de citas adicionales para realizar el seguimiento a la dieta indicada. Finalmente, el servicio psicológico permitirá realizar una evaluación de la salud mental (enfocado al ámbito emocional), el servicio ofrecido constará de un paquete mensual, que incluye cuatro sesiones, donde se buscará mejorar el estado psicológico del usuario, brindando el apoyo y seguimiento.

El servicio podrá ser presencial o virtual, según el requerimiento del cliente. El servicio de escucha terapéutica es un servicio complementario que permitirá al adulto mayor conversar con un especialista que lo guiará y acompañará vía telefónica o de manera virtual.

Todos los servicios estarán disponibles en la página web, WhatsApp, Facebook, Instagram, vía teléfono o de manera presencial en las oficinas “+Vida Contigo”. Se utilizará publicidad en redes sociales para generar tráfico de clientes interesados, las personas que se dejen sus datos por los canales de comunicación serán contactados en un plazo máximo de 24 horas. En la Figura 18, se muestra la imagen del video animado que se desarrolló, donde se explica a detalle los servicios y beneficios de la propuesta.

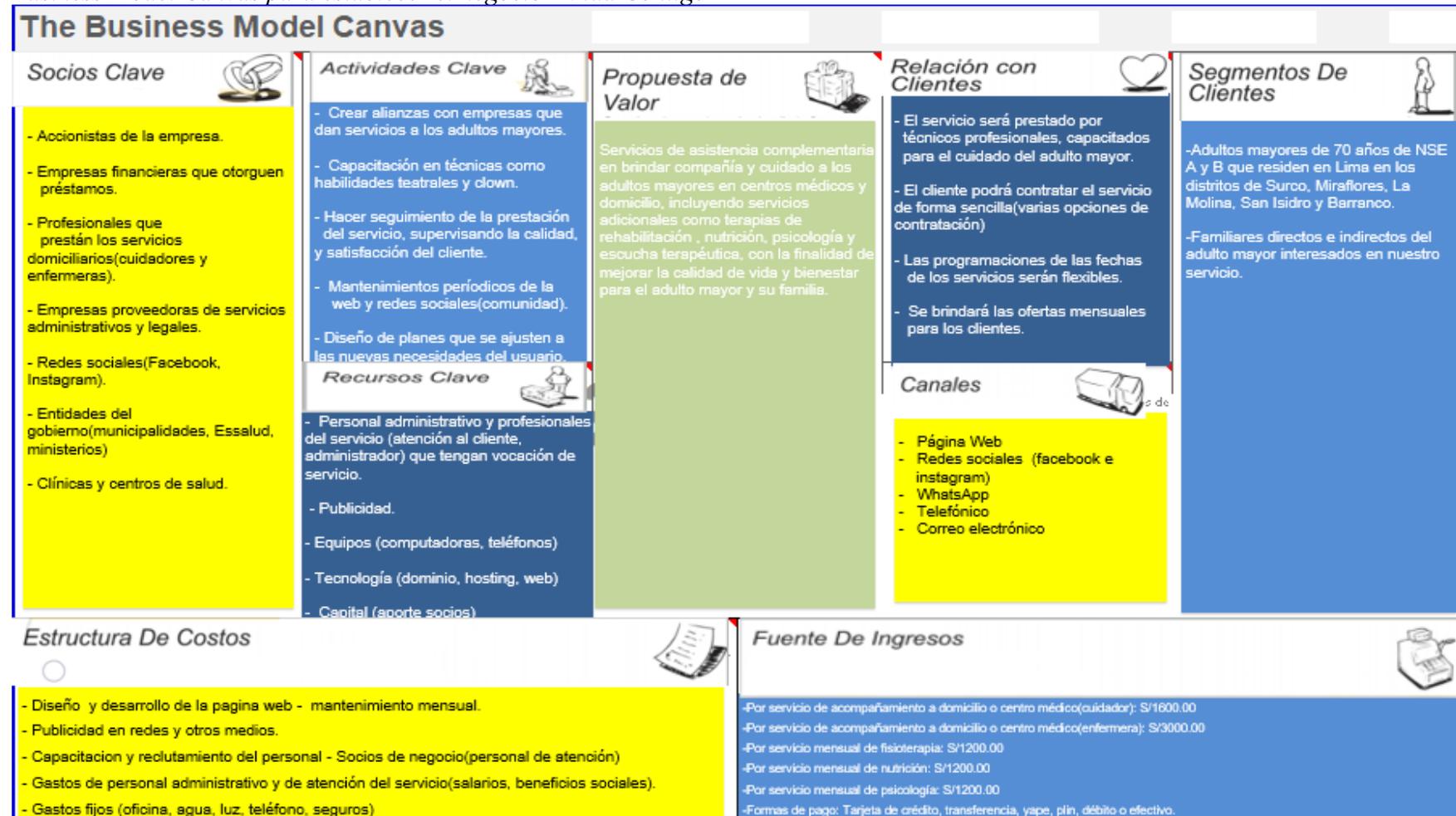
3.4. Discusión sobre la innovación del modelo de negocio

“Es importante entender que la innovación es el proceso mediante el cual una organización utiliza sus habilidades y recursos para desarrollar nuevos y mejores bienes y servicios con el fin de responder mejor a las necesidades de sus clientes” Acosta (2015). La idea de negocio presentada es innovadora, porque incluye a la tecnología (página web, redes sociales y WhatsApp) para la contratación de los servicios. Asimismo, no deja de lado las opciones tradicionales de contacto (telefónico o presencial). Esto ayudará a dar comodidad a los clientes o usuarios para realizar indagaciones y/o averiguaciones para contratar los servicios. Con el uso de la tecnología, se busca crear una comunidad virtual del adulto mayor, donde se genere y comparta contenido asociado a información sobre prevención en salud y la generación de bienestar en los adultos mayores. De igual manera, servirá para que los clientes que contraten los servicios puedan interactuar recomendando la marca y servicio.

Por otro lado, los servicios ofrecidos serán especializados e integrales para los adultos mayores, es decir, se ofrecerán paquetes donde se pueda realizar un seguimiento más completo para lograr un envejecimiento exitoso y funcional del adulto mayor, situación que, actualmente, no se encuentra en el mercado.

Figura 17

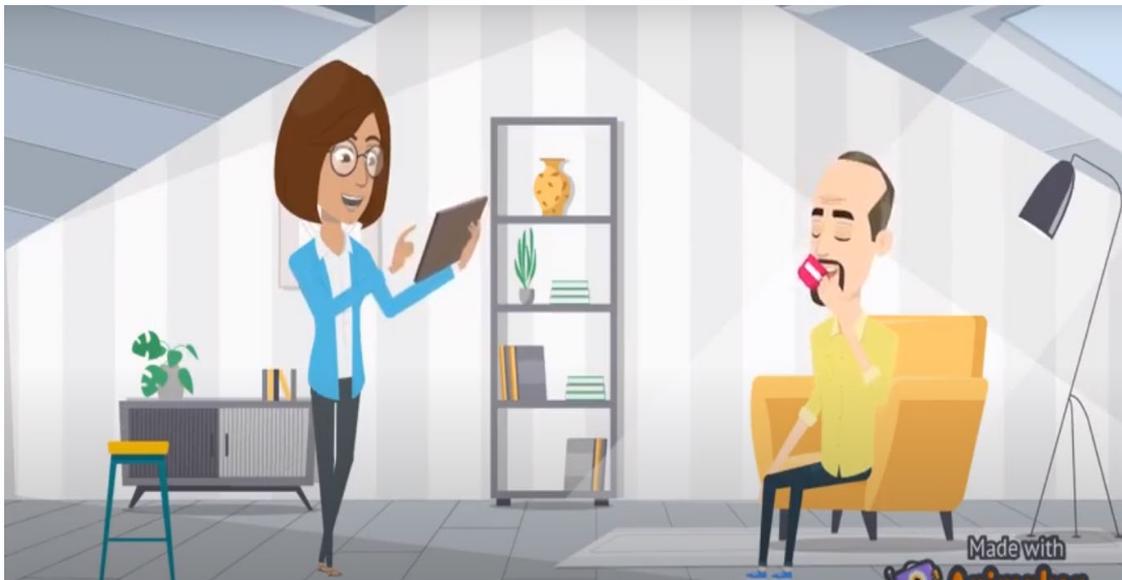
Business Model Canvas para establecer el negocio +Vida Contigo



Nota. Se ha desarrollado el modelo de negocio a través del lienzo Business Model Canvas, con la secuencia: cliente, propuesta de valor, relación con los clientes, canales, actividades claves, fuente de ingresos, recursos claves, socios de negocio y estructura de costos.

Figura 18

Video animado con la explicación de los servicios ofrecidos.



Nota. Con el objetivo de presentar los servicios y que el cliente tome una elección de cuál servicio se ajusta a su necesidad, se presentó un video animado de 1.30min. Este video se puede visualizar en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=n_79OfhvIjg

La flexibilidad será otro pilar de la propuesta, pues los usuarios o clientes tendrán la posibilidad de elegir: los diversos servicios ofrecidos, a los profesionales que los atenderán y si la atención será presencial o virtual. Esto último aplicará, sólo para los servicios de psicología y nutrición. Asimismo, la posibilidad de ofrecer estos servicios a domicilio, centros médicos o en el lugar que requiera el cliente, permite que el nivel de personalización sea un elemento innovador de la propuesta. Los colaboradores serán cuidadosamente seleccionados teniendo un perfil de vocación de servicio acompañado con experiencia en cuidado y atención de adultos mayores. Se ofrecerá un servicio integral con asistencias adicionales, lo cual será el diferencial con respecto a otras ofertas que existen en el mercado.

Los puntos mencionados como personalización, flexibilidad, servicios a domicilio u otros lugares, enfoque en un segmento que está desatendido para este tipo de servicios, así como la creación de una comunidad virtual para el adulto mayor conforman variables que

demuestran la innovación de la propuesta. En la tabla 4, se detalla el versus de la propuesta con la competencia identificada en el mercado.

Tabla 4

Diferencial frente a los competidores

	Propuesta +Vida contigo
Servicios disgregados y guerra de precios	Propuesta integral con 5 tipos de servicios, priorizando los planes de acompañamiento y con precios competitivos
Servicios dirigidos a todos los segmentos etarios sin distinción	Servicios dirigidos y especializado para adultos mayores
Servicios en locales presenciales	Servicios a domicilio, centros médicos o en el lugar que elija el cliente
Contratación mediante whatsapp o redes sociales	Contratación por página web, redes sociales, whatsapp, vía telefónica y presencial. Mayores opciones y comodidad para la contratación
Colaboradores de diverso expertise, en su mayoría personal con poca experiencia	Colaboradores con experiencia comprobada de atención a adultos mayores en los diversos servicios.
Servicios aislados (no buscan una continuidad u objetivo definido)	Servicios flexibles (elección de servicios, profesionales que los atenderán, servicios presenciales y virtuales)
Servicios limitados a cada atención no generan mayor valor, ni vinculo al cliente	Generación de una comunidad virtual de adultos mayores donde se comparta información sobre prevención de la salud y generación de mayor bienestar

3.5. Discusión sobre la Exponencialidad en la solución del problema de negocio

Para Ismail, Malone y Van-Geest (2016), las organizaciones exponenciales son las que obtendrán resultados superiores a sus pares lineales tradicionales que compiten en la misma industria, ya que aprovechan los recursos externos de información en comparación a las demás. Las empresas EXO tienen tres características principales. Primero, utilizan como punto gatillo a la tecnología; segundo, disponen de un Propósito de Transformación Masiva (M.T.P). Por último, poseen al menos cuatro de las características internas o externas que las diferencian de las empresas tradicionales (Palao, Lapierre & Ismail, 2019).

Teniendo en cuenta el informe técnico del INEI (2020), donde se muestra que, en los últimos años, el segmento del adulto mayor muestra un crecimiento constante, sumado al aumento de la esperanza de vida que reporta que, para el año 2018, era de 76 años, como resultado de que las personas están tomando más en serio la prevención y el cuidado personal, se considera que la idea de negocio es exponencial. Sin embargo, siguiendo la ruta para convertir a la solución en una empresa ExO, como primer paso, se ha definido como el PTM:

“*Por una generación independiente*”. La esencia de “+Vida Contigo” será crear una nueva generación de personas adultas mayores, que gocen de autonomía, buena salud física y emocional para conseguir una mejor calidad de vida.

Siendo la clave el uso de la tecnología, se tiene proyectado llegar a convertirse en una empresa tecnológica al término del segundo año. Se automatizará todo el proceso operativo para llevar un mejor control, ser flexibles al cambio y tener información para la toma de decisiones. La solución propuesta será exponencial dado que cumplirá con ocho atributos que se compone el ExO Canvas (ver Figura 19), herramienta que permite identificar la exponencialidad de una solución. A continuación, se detallan los cinco atributos externos (SCALE) que se cumplirán en la solución:

Personal bajo demanda: El staff de socios de negocios serán contratados solo si se tiene confirmado la compra del cliente. El objetivo es lograr una mejor productividad y no tener gastos fijos innecesarios por tiempos no trabajados.

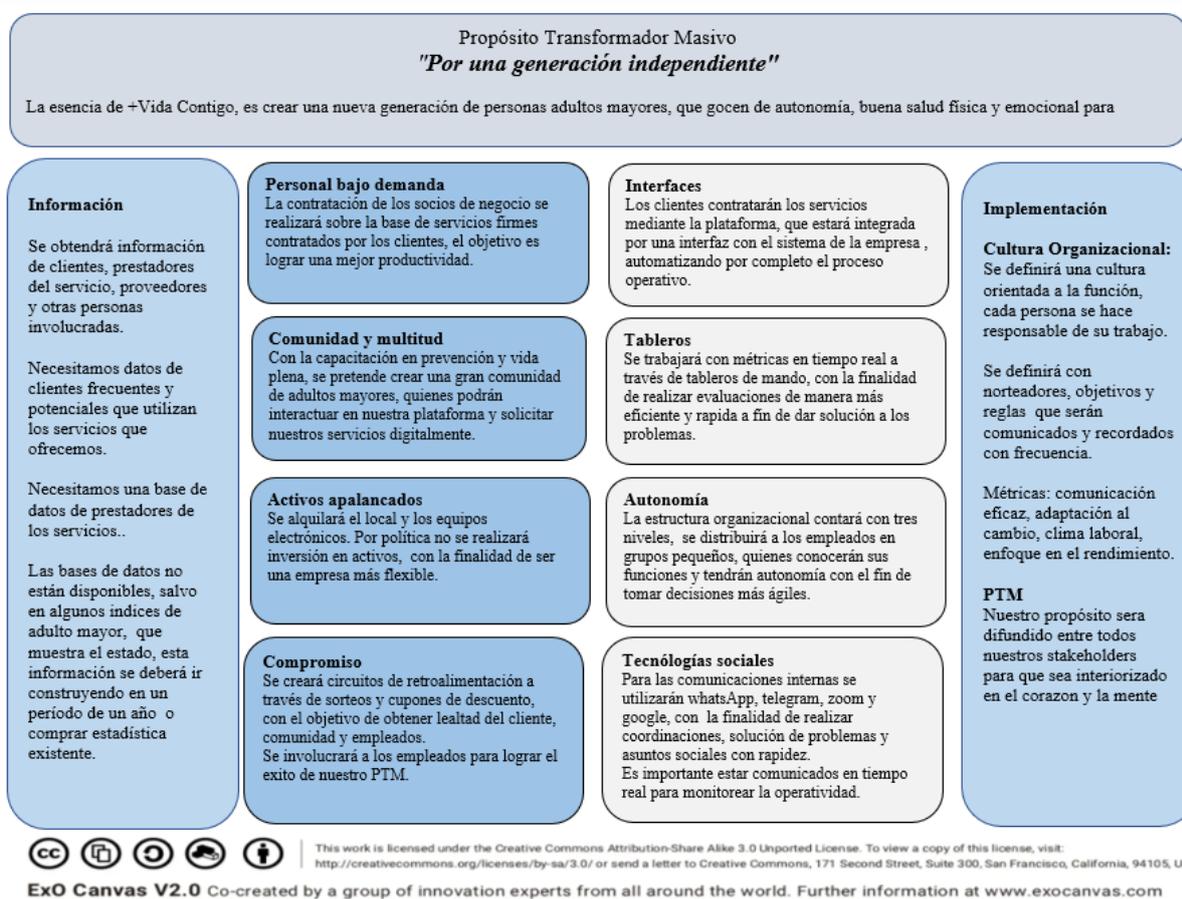
Comunidad y multitud: En cumplimiento al PTM una de las metas de la empresa será la prevención a través de capacitación, con el objetivo de crear una gran comunidad de adultos mayores más funcionales e independientes que interactúen a través de plataforma.

Activos apalancados: La empresa alquilará el local comercial y los equipos electrónicos. Uno de los objetivos financieros es el no contar con activos que, con el tiempo, no permiten la renovación inmediata. La finalidad de la empresa es ser muy flexible.

Compromiso: Se creará circuitos de retroalimentación a través de sorteos y cupones de descuento con el objetivo de obtener lealtad del cliente, comunidad y empleados.

Figura 19

ExO Canvas. Exponencialidad del proyecto



Nota. Se elaboró esta herramienta con la finalidad de identificar cuáles son las variables que se pondrán en práctica para conseguir la exponencialidad.

Los cuatro atributos (IDEAS) que se tiene previsto cumplir son los siguientes:

Interfaces: Los clientes contratarán los servicios mediante la plataforma, que estará integrada por una interfaz con el sistema de la empresa, automatizando el proceso operativo.

Tableros: Se trabajará con métricas a través de tableros de mando para realizar evaluaciones de manera más eficiente y rápida a fin de dar solución a los problemas.

Autonomía: La estructura organizacional contará con tres niveles. Se distribuirán a los empleados en grupos pequeños, quienes conocerán sus funciones y se les dará autonomía con el fin de tomar decisiones más ágiles.

Tecnologías sociales: Para las comunicaciones internas, se utilizarán WhatsApp, Telegram, Zoom y Google, con la finalidad de realizar coordinaciones y dar solución a problemas que se pudieran presentar y comunicar asuntos sociales con rapidez.

3.6 Discusión sobre la sostenibilidad de la solución

3.6.1 Sostenibilidad social

De acuerdo a Madero y Zárate (2016), es importante definir la sostenibilidad como una forma de desarrollo que atiende las necesidades presentes, sin comprometer la capacidad de generaciones futuras de satisfacer sus propias necesidades, bajo esta definición, la sostenibilidad es soportada por tres grandes pilares, económico, ambiental y social.

Dimensión económica

Se generarán empleos, buscando siempre que los trabajadores cuenten con beneficios adicionales como equilibrio vida trabajo y días familiares. De esta manera, el personal se sentirá cómodo trabajando en la empresa y, en consecuencia, generará mayor productividad.

Dimensión ambiental

Existirá compromiso con la protección ambiental en lo relacionado a la gestión de residuos, evitando contaminaciones, procurando el reciclado y reutilización.

Dimensión social

El modelo propuesto es sostenible, pues está alineado directamente al ODS de Salud y Bienestar, dando mayor relevancia a este grupo etario porque busca impactar en su calidad de vida. La atención de las necesidades de las PAM, como el acompañamiento, la comunicación, atención a su salud mental y física, impacta directamente en la vida de una familia. La propuesta muestra un rostro social y humano cuyo ADN se sentará en profesionales con formación en clown e improvisación, dado que se considera que la risoterapia es fundamental para fortalecer el estado emocional del adulto mayor, lo cual decantará en su salud física añadiéndole más años a su vida.

Figura 20

Los tres ejes de la sostenibilidad.



Nota. Se definieron los tres ejes en los que sentará la sostenibilidad del negocio propuesto.

Tomando en cuenta los lineamientos del Global Reporting Initiative (GRI) y de los ODS, se han identificado aspectos relevantes en el enfoque social que serán evaluados periódicamente, debido a su impacto o influencia, las cuales servirán de base para formular políticas internas a largo plazo, que permitirán ser competitivos y sostenibles en el corto plazo; en ese sentido, se afirma que el modelo de negocio aporta con la ODS 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”. Este objetivo está relacionado directamente con la meta 3.4 de la ODS en mención, donde indica que, de aquí al 2030, se debe reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

La propuesta está enfocada en mejorar la calidad de vida del adulto mayor, dando mayor énfasis a su estado emocional y mental. Para garantizar que se está cumpliendo esta métrica, se están considerando los siguientes puntos:

- Se implementarán evaluaciones de satisfacción para la mejora continua del proyecto. El indicador será el número de encuestas recogidas a cada cliente atendido. Métrica: NPS escala 9+. Medición mensual, análisis semestral.

- El personal calificado promoverá un trato humano, cálido y con amplia vocación de servicio. Además, poseerá formación en clown, improvisación y altas dosis de empatía. Las métricas se realizarán mediante evaluaciones, entrevistas, Este indicador se medirá de manera semestral, en la evaluación de desempeño del personal.
- Se desarrollarán encuestas a los familiares directos del adulto mayor, donde se evaluará la evolución física y emocional, después de haber tomado los servicios. Esto permitirá tener una métrica de los posibles avances de la labor desarrollada. Métrica: NPS, escala 9+. Indicador que será evaluado de forma semestral.
- Se velará por evaluar y conservar el % de satisfacción del paciente, con lo cual se medirán el porcentaje de pacientes conformes con las atenciones y las prácticas médicas, entre número total de pacientes tratados (A/B) *100 y la meta sería >80% con una tendencia creciente.
- Se promoverá continuamente la aplicación de encuestas de bienestar mental para reforzar las falencias que se presentarían en el proceso (ver Tabla 5).

Tabla 5*Escala de Bienestar Mental de Warwick*

Nº	Afirmaciones	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre
1	Me he sentido optimista respecto al futuro	1	2	3	4	5
2	Me he sentido útil (*)	1	2	3	4	5
3	Me he sentido relajado/a	1	2	3	4	5
4	He sentido interés por los demás (**)	1	2	3	4	5
5	He tenido energía de sobra	1	2	3	4	5
6	He enfrentado bien los problemas	1	2	3	4	5
7	He podido pensar con claridad	1	2	3	4	5
8	Me he sentido bien conmigo mismo/a	1	2	3	4	5
9	Me he sentido cercano/a los demás (**)	1	2	3	4	5
10	Me he sentido seguro/a (con confianza)	1	2	3	4	5
11	He sido capaz de tomar mis propias decisiones	1	2	3	4	5
12	Me he sentido querido/a y valorado/a	1	2	3	4	5
13	Me he interesado por cosas nuevas	1	2	3	4	5
14	Me he sentido alegre	1	2	3	4	5

(*) Se refiere a todos los aspectos de su vida, en general. (**) Por las personas con quien comparto todos los días.

Metas para alcanzar en el corto, mediano y largo plazo

- A nivel ambiental, se llevará a cabo la utilización de insumos y materiales de trabajo bajo una política de economía circular. Esto en un 100% de todas las operaciones.
- A nivel económico y laboral, se priorizará ser una empresa socialmente responsable respetuosa de los derechos laborales de los colaboradores. Será progresivo inicialmente hasta llegar a un 100% en todas las operaciones. Para ello, anualmente, se incluirá el 4% adicionalmente a la planilla.
- Del total de clientes adultos mayores, se buscará mejorar la calidad de vida, del 95% de ellos (objetivo planteado). Para ello, se implementarán las evaluaciones y monitoreo respectivos para hacer medible este indicador de gestión y desempeño (KPI).
- De las evaluaciones semestrales y anuales, se espera que más del 90% de los usuarios haya logrado ser más independiente, mejorado sus capacidades fisiológicas y sentirse integrados a su familia y sociedad.

3.6.2. Sostenibilidad financiera

Para determinar si el modelo de negocio es sostenible financieramente, se realizaron proyecciones de ingresos, costos y gastos, que son necesarios para iniciar una actividad empresarial. Los resultados obtenidos fueron evaluados con las siguientes métricas: VAN, Tasa Interna de Retorno (TIR), Plazo de Recuperación (PAYBACK) y el Índice de Rentabilidad (IR). En el desarrollo del siguiente subcapítulo, se presentarán los cálculos realizados.

Inversión inicial: Los gastos preoperativos para implementar la idea de negocio ascienden a S/350,000. Este monto está compuesto por gastos preoperativos que se requieren para poner en marcha el negocio. Se está considerando S/100,000 como capital de trabajo, que servirá para solventar los gastos fijos de la empresa equivalente a cuatro meses de gastos de personal. El detalle de los conceptos se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6*Inversión Inicial*

Inversión Inicial	S/
Desarrollo de web	S/18,000
Gastos de constitución	S/2,500
Licencia Municipal y otros	S/900
Depósito de Alquiler oficina	S/6,660
Oficina 52 m2 Miraflores	S/4,440
Inscripción de la marca	S/2,500
Mobiliario	S/6,000
Equipos de oficina	S/9,000
Publicidad por Lanzamiento	S/200,000
Capital de trabajo	S/100,000
Total Inversión Inicial	S/350,000

Costo de la deuda: La inversión inicial será financiada mediante dos fuentes de financiamiento: un 71.43% por aporte de inversionistas y el otro 28.57% por préstamo bancario. Como primer paso, se calculó el costo de los fondos propios en base a la información obtenida de Damodaran (2021), la cual se presenta en la Tabla 6. Para el cálculo del costo de capital promedio ponderado (WACC), se tomó en cuenta el costo de los fondos propios y el costo de la deuda. Para este último, se consideró la tasa activa de los bancos del Perú para crédito para microempresas que es del 40.35%, según la SBS mes de abril 2021 (ver Apéndice M). El cronograma del financiamiento bancario se aprecia en el Apéndice N. En la Tabla 7, se muestra el costo de los fondos que se utilizarán para cubrir la inversión.

Tabla 7*Tasa de Fondos Propios – CAPM.*

Concepto	Valor
Tasa libre de riesgo	5.60%
Tasa de la industria	12.90%
Beta	0.94
Riesgo País	1.60%
CAPM	12.50%

Nota: Adaptado de "Data Current" por Damodaran 2021

Ingresos: La idea de negocio considera cinco fuentes de ingresos: servicio de acompañamiento, servicio de fisioterapia, servicio de psicológica, consulta nutricional y el servicio integral. Luego de un trabajo de inteligencia de mercado, se determinó el tarifario de precios (ver Tabla 8), que ha sido comparado con precios de servicios similares en el mercado (ver Apéndice O1) con el fin de para ofrecer un precio justo.

Tabla 8

Costo de capital promedio ponderado

Fuente	Monto	Porcentaje	Costo	Ponderado
Aporte de inversionistas	250,000.00	71.43%	12.50%	5.82%
Préstamo bancario	100,000.00	28.57%	10.95%	3.76%
WACC	350,000.00	100.00%		9.58%

Tabla 9

Tarifario

Tarifas de los servicios ofrecidos				
Servicios	Frecuencia	Hora	Paquete	S/
Acompañamiento (cuidador)	6v sem.	9 horas	Mensual	1,800.00
Acompañamiento (técnico enfermería)	6v sem	12 horas	Mensual	3,000.00
Servicio de Fisioterapia	3v x sem	1 hora	Mensual	1,200.00
Servicio de Psicología	4v x mes	1 hora	Mensual	500.00
Servicio de Nutrición	2v + plan	1 hora	Mensual	400.00
Servicio premium, compañía de enfermera + psicología y nutrición	Pack		Mensual	3,800.00

Para obtener los flujos de ingresos mensuales del primer año, se tomó como base la cantidad de servicios establecidos como mercado meta calculados en el acápite análisis de la demanda. Este meta fue prorrateado entre los doce meses, iniciando los primeros meses con servicios mínimos estableciendo incrementos de ventas del 10% hasta el 30% mensual para poder cumplir con el objetivo de llegar a atender al 100% del objetivo (ver Tabla 10).

Con estos datos se procedió a multiplicar los servicios establecidos por el precio neto, obteniendo el rubro ingresos por ventas mensuales en soles para el primer año (ver Tabla 11).

Tabla 10

Proyección: Cantidad de servicios prestados al mes por + Vida Contigo – Mercado Meta

Servicio	Proyección de servicios prestados Año 1												
	Meses												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
Acompañamiento A	-	9	10	11	13	16	19	24	29	38	50	67	286
Acompañamiento B	-	13	14	16	18	22	26	33	41	51	66	82	382
Servicio de Fisioterapia	-	22	25	29	33	40	48	60	75	90	113	150	685
Servicio de Psicología	-	21	24	28	32	38	46	57	72	90	112	139	659
Servicio de Nutrición	-	21	23	27	32	38	46	57	72	90	112	125	643
Servicio Premiun	-	2	2	3	3	4	4	6	7	10	13	16	70

Tabla 11

Proyección de Ventas en soles, en base al mercado meta

Servicios	Proyección de Ventas Mensuales Año 1												Total Anual
	Meses año 1												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Servicio acomp. 1	-	13,729	15,254	16,780	19,831	24,407	28,983	36,610	44,237	57,966	76,271	102,203	436,271
Servicio acomp. 2	-	33,051	35,593	40,678	45,763	55,932	66,102	83,898	104,237	129,661	167,797	208,475	971,186
Serv. Fisioterapia	-	22,373	25,424	29,492	33,559	40,678	48,814	61,017	76,271	91,525	114,915	152,542	696,610
Serv. Psicología	-	8,898	10,169	11,864	13,559	16,102	19,492	24,153	30,508	38,136	47,458	58,898	279,237
Serv. Nutrición	-	7,119	7,797	9,153	10,847	12,881	15,593	19,322	24,407	30,508	37,966	42,373	217,966
Serv. Premium	-	6,441	6,441	9,661	9,661	12,881	12,881	19,322	22,542	32,203	41,864	51,525	225,424
Totales													
Mensuales	-	91,610	100,678	117,627	133,220	162,881	191,864	244,322	302,203	380,000	486,271	616,017	2,826,695

Costos del servicio: El costo se compone por servicios prestados por técnicos especialistas.

Para determinar la cantidad del personal necesaria, se analizó la variable de cantidad de horas hombre requeridas por la prestación de los servicios proyectados- Al inicio del proyecto se tiene estructurado contar con un 30% de personal de planta quienes estarán dentro de la planilla de la empresa (ver Apéndice Q2). Tomando en cuenta la variable del ExO Canvas, se tiene

previsto contratar al 70% como servicios de socios de negocios (comisionistas), a quienes se le ofrecerá tarifas competitivas al mercado (ver Apéndice Q3). Para poder determinar el costo fijo y variable, se calculó la producción horas/hombre (ver Apéndice P), Con base a este análisis, se determinó el requerimiento de personal necesario para cubrir los servicios proyectados. En base a lo expuesto, se estableció el costo del personal en planillas (ver Apéndice R2) y el costo de los socios de negocios (ver Apéndice R3).

Gastos operativos: En la Tabla 12, se detallan los gastos operativos de administración de ventas en que incurrirá la empresa mes a mes con el fin de mantener la operatividad del negocio. En el primer año, los gastos ascienden a S/ 585,955.

Estados financieros: Se realizó la proyección por un período de cinco años del estado de pérdidas y ganancias, con el fin de obtener la rentabilidad económica y analizar la viabilidad del negocio (ver Tabla 13). Para la elaboración de este estado financiero, se utilizaron los siguientes supuestos:

Ventas: Se tomo en cuenta los servicios establecidos en el mercado meta, para el primer año se estima una venta de S/ 2,826,695. Para los siguientes años se tomó en cuenta el Plan Estratégico de crecimiento donde proyecta unas ventas ligadas al incremento de market share se estimó un crecimiento del 12% para el segundo año, 16% para el tercer año, 19% para el cuarto año y 22% para el quinto año, teniendo en cuenta que se proyecta la expansión de oficinas en las ciudades de Arequipa, Trujillo y Piura.

Costo de ventas: Con la determinación de gastos fijos (personal en planilla), gastos variables (socios de negocio) y trabajando en línea con la ODS 8, a partir del segundo año, se tiene previsto una inclusión del personal en planilla del 5% y para los siguientes años un 4% anual. (ver Apéndice S1).

Con las ventas, costos y gastos proyectados se elaboró el Estados de resultados para los cinco años analizados en el proyecto, donde se obtuvo utilidades contables de 11%, al primer

Tabla 12

Gastos de administración y ventas

Gastos de Administración y Ventas Año 1 (Nuevos Soles)													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Anual
Gastos Administrativos													
Administrador	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	8,000	4,000	4,000	4,000	4,000	8,000	56,000
Supervisor	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	6,000	3,000	3,000	3,000	3,000	6,000	42,000
Vendedora	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	3,600	1,800	1,800	1,800	1,800	3,600	25,200
Cargas de Ley	3,947	3,947	3,947	3,947	3,947	3,947	7,894	3,947	3,947	3,947	3,947	7,894	55,255
Médico Geriatra	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	66,000
Tecnólogo Médico	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	45,600
Seguros responsabilidad civil	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	14,400
Servicio de Alquiler	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	42,000
Servicios agua luz telef.	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000
Bioseguridad	100	340	400	420	450	550	630	810	990	1,230	1,580	2,000	9,500
Fondo de Apoyo	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	18,000
Alquiler E. computo	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8,400
Útiles oficina	300		300		300		300		300		300		1,800
Sub Total	29,847	29,787	30,147	29,867	30,197	29,997	43,124	30,257	30,737	30,677	31,327	44,194	390,155
Gastos de Ventas													
Movilidad	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	36,000
Capacitación	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	30,000
Publicidad y Mkt	15,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	125,000
Mantenimiento web	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4,800
Sub Total	20,900	15,900	195,800										
Gastos A & V	50,747	45,687	46,047	45,767	46,097	45,897	59,024	46,157	46,637	46,577	47,227	60,094	585,955

Tabla 13*Estado de pérdidas y ganancias proyectado*

ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO					
Descripción / Años	Años				
	1	2	3	4	5
Ventas Totales (+)	S/2,826,695	S/3,167,911	S/3,674,777	S/4,372,984	S/5,335,041
Costo de Servicio Fijo (-)	-S/594,011	-S/823,657	-S/1,102,433	-S/1,486,815	-S/2,027,316
Costo del Servicio Variable (-)	-S/1,173,916	-S/1,276,153	-S/1,433,163	-S/1,530,545	-S/1,707,213
Utilidad Bruta	S/1,058,768	S/1,068,101	S/1,139,181	S/1,355,625	S/1,600,512
GV & A (-)	S/585,165	S/620,699	S/720,011	S/856,813	S/1,028,176
Utilidad Operativa	S/473,603	S/447,402	S/419,170	S/498,812	S/572,337
Gastos Financieros	S/48,315	S/57,978	S/57,978	S/9,663	S/2,000
Utilidad antes de impuestos	S/425,289	S/389,425	S/361,192	S/489,149	S/570,337
Impuestos (-)	S/125,460	S/114,880	S/106,552	S/144,299	S/168,249
Utilidad Neta	S/299,828	S/274,544	S/254,641	S/344,850	S/402,087
	11%	9%	7%	8%	8%

Tabla 14*Flujo de caja proyectado*

FLUJO DE CAJA PROYECTADO						
Descripción	Años					
	0	1	2	3	4	5
Ventas Totales (+)		2,826,695	3,167,911	3,674,777	4,372,984	5,335,041
Costo de Ventas (-)		1,767,926	2,099,810	2,535,596	3,017,359	3,734,529
% crecimiento			12%	16%	19%	22%
Margen Bruto		1,058,768	1,068,101	1,139,181	1,355,625	1,600,512
% margen		37%	34%	31%	31%	30%
GV & A (-)		585,565	620,699	720,011	856,813	1,028,176
Margen Operativo		473,203	447,402	419,170	498,812	572,337
% margen		17%	14%	11%	11%	11%
Depreciación		400	400	600	900	1,200
Otras obligaciones		48,315	57,978	57,978	9,663	0
EBITDA		425,289	389,825	361,792	490,049	573,537
% margen		15%	12%	10%	11%	11%
Impuestos (-)		125,342	114,880	106,552	144,299	168,839
Utilidad Neta		299,946	274,944	255,241	345,750	404,697
% margen		11%	9%	7%	8%	8%
Gastos en capital (-)						
Flujo de Caja Libre (FCF)	-S/350,000	299,946	274,944	255,241	345,750	404,697
Flujo descontado (FCD)	-S/350,000	273,736	228,993	194,006	239,837	256,196
						1,580,579
Flujo Acumulado	-S/350,000	-76,264	152,729			

año, 9% para el segundo año, y entre 7% y 8% para los siguientes años, este resultado incluye la variable de incremento escalonado de personal en planilla.

En base a la información, se elaboró el flujo de caja proyectado (ver Tabla 14), donde se aprecia que el valor presente de los flujos futuros es mayor a la inversión, obteniéndose las siguientes métricas: VAN S/842,769, TIR del 64% superior al 9.58% del WACC, un IR de 2.62 y un PAYBACK al año, cuatro meses. (ver Tabla 15).

Tabla 15

Métricas de rentabilidad

Métricas de Rentabilidad Financiera	
WACC	9.58%
VAN	S/842,769
TIR	64%
Índice de Rentabilidad	2.62
PAYBACK	1.33

En este sentido, se considera que el proyecto es altamente viable y rentable.

3.7. Implementación de la solución

Se desarrolló un cronograma con los tiempos y responsables de cada actividad con el objetivo de implementar la solución de negocio. Esta se dividirá en dos fases. Por un lado, las actividades de pre-operación; y, por el otro, las actividades de desarrollo.

3.7.1. Plan de implementación

Para iniciar con la implementación, se definieron las actividades de pre-operación. Estas se detallan en la Tabla 16.

Como punto inicial, se detalló las actividades a realizar en la etapa preoperativa y de desarrollo. En este paso, se analizó el modelo de negocio y se definió en conjunto con los cuatro integrantes del equipo; todas las actividades necesarias para que el proyecto empiece a operar; esta actividad está prevista que se lleve a cabo en la primera semana de julio de 2023.

Tabla 16*Actividades de preo-operación***Actividades preoperativas**

 Definición de actividades preoperativas y de desarrollo

Asignación de responsabilidades

Definición de recursos a utilizar

Fijación de objetivos

Búsqueda y alquiler de oficina

Creación legal de la compañía

Posterior a la definición de las actividades clave, se realizará el otorgamiento de responsabilidades para cada socio de negocio, así como el tiempo de ejecución de cada actividad. Posteriormente, se determinará el requerimiento de recursos humanos y monetarios necesarios para el correcto funcionamiento del proyecto. Esta actividad se tiene programada que se realizará la segunda semana de julio de 2023. Luego de ello, los socios definirán los objetivos para el primer año de operación. Otro punto importante será la búsqueda y alquiler de la oficina administrativa, ya que en ella se brindará información y se generará inscripciones y ventas de los servicios. Finalmente, se realizará la inscripción del negocio ante la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT) y la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos (Sunarp).

Concluidas las actividades preoperativas, se iniciará con el trabajo de las actividades de desarrollo. En el Apéndice V, se detallan dichas actividades, las cuales tienen una o varias personas encargadas. Como primer punto, se elaborará el plan de marketing considerando todas las acciones a realizar en relación a la publicidad tradicional y digital, se definirán los medios que se utilizarán como redes sociales, radio u otras, se elaborarán piezas publicitarias y se generará un plan de contenidos, para lograr un mayor posicionamiento de la marca en los

usuarios y clientes. Como paso siguiente, se diseñará la página web y elegirán las redes sociales; los cuales serán los principales medios de comunicación y venta.

Como siguiente punto, se realizará el proceso de reclutamiento y selección del personal, para esta etapa, se elaborarán los requisitos necesarios que deberán cumplir los postulantes. Se incidirá en que tengan experiencia comprobada en trabajo o trato directo con adultos mayores. Al mismo tiempo, se iniciará el proceso de reclutamiento del personal administrativo como el supervisor, administrador y vendedor; para ambos procesos, se utilizarán las bolsas de trabajo virtuales como LinkedIn, Bumerán y Computrabajo. Con los candidatos que pasen las etapas iniciales de reclutamiento, se tendrán entrevistas finales y se procederá a la contratación y capacitación de los mejores candidatos.

Como actividad adicional, en la etapa de desarrollo, se elaborarán los protocolos de venta, atención al cliente y supervisión, acá se definirá el *speech* de venta y postventa, así como el paso a paso que deberán seguir los profesionales de atención para ofrecer un servicio de calidad. Estos documentos y flujos de atención serán utilizados para el proceso de capacitación de todo el personal. Se definirá la frecuencia de capacitaciones que deberán cumplir de acuerdo con el cargo de cada colaborador.

Con estas actividades, se tendrá listo al recurso humano. Posteriormente, se harán las pruebas de las plataformas tecnológicas como la página web y páginas de redes sociales, como Facebook e Instagram. Del mismo modo, se ejecutará una prueba de publicidad real en redes sociales con el objetivo de validar todo el *customer journey* del cliente e identificar oportunidades de mejora y estar listos para el lanzamiento oficial del negocio. Finalmente, se llevará a cabo el lanzamiento del servicio, el cual se tiene planificado para la cuarta semana de enero de 2024. En la Tabla 17, se detalla el Gantt de actividades con los encargados de cada actividad y el tiempo de ejecución estimado.

3.7.2 Presupuesto de implementación

La inversión inicial del emprendimiento asciende a S/350,000 y será cubierta por los socios y por financiamiento bancario. Es importante destacar que, el inicio de operaciones, se daría post pandemia, en un contexto de normalidad. Para ello, previamente se posicionará la marca vía redes sociales y fortalecimiento de la plataforma web. Además, se seleccionará y capacitará al mejor capital humano, quienes serán los encargados de llevar la experiencia de servicio con los estándares de calidad establecidos para los clientes.

Los costos iniciales se han obtenido considerando los desembolsos mínimos y necesarios para poner en marcha la empresa. Se plantea, como esencial, el posicionamiento de la marca, la calidad de servicio y los profesionales especializados que respalden la confianza y seguridad que representa la empresa.

Riesgos posteriores a la implementación: Para evaluar los riesgos luego de la implementación, se ha preparado una matriz de riesgos (ver Apéndice T), la cual expone la probabilidad de ocurrencia, el impacto y como “+Vida Contigo” mitigará los diferentes riesgos.

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

Con el objetivo de tener un control de la viabilidad de la propuesta de negocio, se implementarán indicadores que muestren el desempeño del proyecto. Gracias a estos resultados, se hará un adecuado seguimiento, recopilación de datos relevante e identificarán las oportunidades para mejorar.

Según Villagra (2016), los indicadores permiten medir y analizar el cumplimiento de los propósitos organizacionales. Para este proyecto, se establece los siguientes objetivos para el primer año

- Incrementar las ventas (12% para el segundo año)
- Mejorar la experiencia online del usuario y la atención al cliente
- Aumentar participación del mercado (12% para el 2025)

Tabla 17

Gantt de actividades con responsables y tiempos de ejecución

Actividades	Responsable	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Actividades Preoperativas																													
Definición de actividades preoperativas y de desarrollo	LS-PB-GT-MJ*	■																											
Asignación de responsabilidades	LS-PB-GT-MJ		■																										
Definición de recursos a utilizar	LS-GT			■																									
Fijación de Objetivos	LS-PB-GT-MJ				■																								
Búsqueda y alquiler de oficina	PB-MJ				■	■																							
Creación legal de la compañía	PB-LS				■	■	■																						
Actividades de Desarrollo																													
Desarrollo de plan acción de Marketing (publicidad, piezas de marketing, etc.)	GT-PB						■	■	■	■	■	■	■	■															
Desarrollo de la página web y redes sociales	MJ-LS									■	■	■	■	■	■	■													
Proceso de reclutamiento y selección de profesionales para la atención	LS-PB-GT-MJ														■	■	■	■	■	■									
Proceso de reclutamiento y selección de staff administrativo	LS-PB-GT-MJ																				■	■	■	■	■				
Contratación de profesionales de atención y personal administrativo	PB-LS																					■	■	■	■	■			
Elaboración de protocolos de venta, atención al cliente y supervisión	MJ-GT																					■	■	■	■	■			
Capacitación de todo el personal	MJ-PB																								■	■	■	■	
Prueba de funcionamiento de página web y redes sociales	LS-GT																									■	■	■	
Prueba de captación de clientes mediante publicidad en redes sociales	LS-PB-GT-MJ																										■	■	
Lanzamiento	LS-PB-GT-MJ																											■	

*LS=Luis Salazar, PB=Patricia Blanco,GT=Gabriela Torres, MJ=Martín Juscamaíta

- Mejorar la salud física y mental del adulto mayor

Net Promoter Score es la métrica más importante del negocio porque se mide la satisfacción del cliente para ambos usuarios (adulto mayor, persona responsable). Se obtendrá mediante una encuesta online que será enviada al correo del cliente al finalizar el servicio brindado (ver Apéndice U). En base a los resultados, se verificará la experiencia del cliente y se hallarán los puntos a mejorar.

Por otro lado, se tendrá en cuenta las cantidades de quejas y reclamos recibidos del total de los clientes atendidos. Estos se pueden realizar por medio de los diferentes canales como la página web y redes sociales (Instagram, Facebook y WhatsApp). El promedio para responder será máximo de 24 horas. Como uno de los objetivos principales de la empresa es lograr una buena experiencia del usuario y cliente, cada quince días se realizará reuniones para analizar los casos presentados y tomar decisiones oportunas para mejorar esta métrica, ya que el valor agregado es la experiencia brindada al usuario, por tanto, es importante enfocarse en esta métrica.

Se utilizará la herramienta *Google Analytic*, que facilita información básica referente a la página web como por ejemplo número de visitantes, duración media de la visita, informes geográficos, etc., de esta forma se obtendrá el número de interesados por el servicio.

La razón de ser de la existencia de la empresa es que el adulto mayor obtenga calidad de vida y una vejez activa, para ello, se realizan diferentes evaluaciones una de inicio y las siguientes cada mes. Estas evaluaciones serán individuales de acuerdo con el servicio brindado, teniendo como objetivo identificar los avances que el usuario ha logrado en el tiempo que ha adquirido los servicios de “+Vida Contigo”. Todas las métricas mencionadas son las principales a analizar para la empresa +Vida Contigo, como se reitera el foco es en el valor de la experiencia del usuario, sin omitir el objetivo de una organización que es tener rentabilidad, teniendo esta integridad podemos garantizar el éxito de esta propuesta.

Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones

4.1 Conclusiones

- Actualmente, en el Perú, existe poca atención y desinterés por las PAM. En otros países de la región, se están implementando normas que buscan incluir a este grupo etario para mejorar su calidad de vida y hacerlos participes como miembros de la sociedad, independientemente de la edad, sexo, estrato social o cualquier otra índole.
- El segmento de las PAM crece, año a año. Para el 2025, se estima que representará el 16% de la población. Por esta razón, es urgente encontrar una propuesta de solución que les otorgue un envejecimiento exitoso.
- Existe un potencial de rentabilidad medio-alto, por tanto, se espera un fuerte crecimiento debido al aumento de la esperanza de vida y a los cambios sociales, dado que muchas familias no se encuentran en la capacidad de brindar la atención especializada que ellos requieren.
- Es importante innovar o crear reingeniería en los programas, empresas o acciones que existen en favor del adulto mayor, pues los modelos indirectos, solo cumplen roles individuales que muchas veces no generan un gran impacto.
- Es necesario brindar servicios innovadores y diferenciados a los que ya existen en el mercado- Por tanto, la presente propuesta integral especializada en el acompañamiento más servicios complementarios generará grandes beneficios en los usuarios.
- La generación que está en los 70 años está en un proceso de aceptación de la tecnología utilizando sus dispositivos móviles para estar en contacto con sus familiares y amigos. Por tanto, los convierte en clientes potenciales por la facilidad de navegación de la página web.

- La propuesta tiene como objetivo crear una comunidad de adultos mayores que sean independientes y vivan felices. En este sentido, se promoverá la capacitación en prevención y la interacción a través de medios digitales.
- El modelo de negocio planteado será una fuente de trabajo para las personas.
- Un punto importante para determinar la viabilidad es que se cuenta con proyecciones de crecimiento importante del público objetivo, tomando en cuenta que sólo se estima cubrir al inicio del proyecto el 7% del mercado, el negocio se considera realizable.
- Se concluye que el modelo de negocio planteado +Vida Contigo es viable económicamente, debido a que los resultados de los indicadores de rentabilidad demostraron que para una proyección de flujos de caja dentro de los cinco primeros años el VAN es de S/842,769 y cuenta con una TIR de 64%. Para iniciar el negocio se requiere una inversión inicial de S/350,000.

4.2 Recomendaciones

- En vista de que el segmento está en constante crecimiento se debe contar con data suficiente y actualizada para poder generar nuevas ideas de servicios que se acomoden a la realidad del usuario, como resultado estaría en contante proceso de innovación.
- Hacer alianzas con municipalidades, clubes y centros médicos, donde haya afluencia del público objetivo para tratar de captar más usuarios o clientes.
- Se debe considerar realizar convenios con diferentes institutos y universidades, donde la empresa “+Vida Contigo” ofrezca puestos para realizar prácticas donde se inicie el desarrollo de habilidades en el campo con miras a que este personal sea contratado y debidamente capacitado para repotenciar el valor agregado del servicio.
- Se debe realizar sondeos de opinión anualmente sobre las necesidades del usuario y cliente para presentar servicios más personalizados.

- La debe proyectar para el quinto año llegar a ser una empresa digital. Para ello, es importante crear salas de capacitación para los clientes actuales o los futuros clientes.
- Se debe elaborar un plan de bienestar para los trabajadores o colaboradores, con el fin de conseguir un equilibrio vida trabajo para que todos se sientan orgullosos de pertenecer a la familia de + Vida Contigo.
- La capacitación constante y los incentivos van a generar lealtad en los prestadores del servicio, otorgando premios a los mejores, en ese sentido se deberá evaluar constantemente las remuneraciones de mercado, como resultado se lograría un buen clima laboral en la empresa.
- Se debe considerar desarrollar estrategias de marketing con el fin de lograr un mayor posicionamiento en el mercado.
- Es imprescindible convertirse en una empresa digital. Desde el primer año, se debe provisionar una partida para invertir en tecnología y lograr que, a partir del tercer año, se inicie el proceso transformador.
- Es importante analizar en el tercer año el crecimiento de la empresa para generar nuevas unidades de negocios, incluyendo nuevos servicios.
- Será importante revisar y mejorar los riesgos post implementación, pues de ello depende el éxito de la propuesta de negocio. Además, se deben incorporar procesos que sean necesarios y que aparecerán cuando la empresa esté en marcha, pues solo así se podrá mitigar los riesgos operativos, administrativos, financieros, estratégicos e inherentes que de por sí afectan al buen funcionamiento de toda empresa.
- Es importante llevar un control de los KPI para lograr corregir errores y ser más flexibles a la hora de tomar de decisiones. Esta última se debe realizar con información fehaciente.

Referencias

- Acosta, V., Vega, B., González M., & Carmenate, L. (2020). Tipos de Innovación como Estrategias de Adaptación al Dinamismo de los Mercados. *INNOVA Research Journal*, 5(3), 1-21.
<https://doi.org/10.33890/innova.v5.n3.2020.1288>
- Acosta J. (2015). La innovación empresarial y la cultura organizacional. *3C Empresa. Investigación y pensamiento crítico*, 4(3), 160 - 174.
<https://doi.org/10.17993/3cemp.2015.040323.160-174>
- Acosta, R., & Sanchez, J. (2017). *Religiosidad y Depresión en adultos mayores institucionalizados de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú].
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622459/ACOSTA_CR.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Alomoto, M., Calero, S., & Rene, M. (2018). Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(1).
<http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v37n1/ibi05118.pdf>
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5 ed.)*. Washington D.C.: American Psychiatric Association.
http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20%28%20PDFDrive.com%20%29.pdf
- Arrausi, J., & Ribosa, J., (2018). Driving maps: El uso de mapas mentales para orientar el Aprendizaje Basado en Proyectos a través del Design Thinking. *Gráfica, Universidad*

Autónoma de Barcelona 6(11), 25 -31.

<https://www.raco.cat/index.php/Grafica/article/view/332526>

Baldeón, P., Luna, C., Mendoza, S., & Correa, L. (2019). Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017. *Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma*, 19(4), 47-52.
<https://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2339>

Bolívar, A., Florez, J., & Saavedra, Y. (2020). Capacidad aeróbica: Actividad física musicalizada, adulto mayor, promoción de la salud. *Federación Española de Asociaciones de docentes de educación física*, (39), 953-960.
<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/67622>

Bravo, D., Parrales, A., & Solórzano, S. (2019). Estilo de vida y riesgo de padecer diabetes mellitus en la comunidad de Joa. *Revista científica del ITSUP*, 2(15).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7471197>

Cardona, J., Villamil, M., Henao, E., & Quintero, A. (2015). Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programa de la tercera edad del municipio de Medellín. *Pontificia Universidad Pontificia Bolivariana. Colombia*, 34(2), 102-114.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159046947003>

Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(2), 79-86.
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n2/mgi09212.pdf>

Coello, D., Rojas, N., & Mayta, P. (2016). Falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico en pacientes con trastornos musculoesqueléticos en una clínica docente en Lima. *Revista Fisioterapia Asociación Española de Fisioterapia*, 38(4), 182-188.
<https://doi.org/10.1016/j.ft.2015.07.002>

- Prieto-Molinari, D., Aguirre G., De Peirola, I., Luna Victoria, G., Merea, L., Lazarte, C., Uribe-Bravo, K., Zegarra, & Zagarra, A. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19. *Revista Liberabit*, 26(2).
<http://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/425/256>
- Domenech, J., Lara, E., Rubio, M., Olaya, B., Moneta, M., Rico, L., Ayuso, J., Mundó, J., & Haro, J. (2017). Soledad y depresión en el anciano: el papel de la red social. *Revista psiquiatría social y epidemiología psiquiátrica*, 5, 381-390.
- Donovan, N., & Blazer, D., (2020). Aislamiento social y soledad en adultos mayores: revisión y comentario de un informe de academias nacionales. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1233-1244.
<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.005>
- Ipsos Apoyo. (2021). Estadística poblacional. Ipsos Opinión y Mercado.
- Faus, A., & Osborne, R., (2019). La revolución de las canas: sexualidades, género y envejecimiento. *Encrucijadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 17(701), 1-16.
- Figueroa, F., & Zapata I. (2019). Business plan: empresa de servicios de cuidado para el adulto mayor: "Ángel Guardián en tu hogar"[Trabajo de investigación para optar el Grado de Máster en Dirección de Empresas PAD, Universidad de Piura].
<https://hdl.handle.net/11042/4383>
- Fuster, D., Ocaña, Y., Salazar, Espinoza, D., & Ramírez, E. (2020). Desarrollo humano e integración familiar: Estudio desde el servicio integral del adulto mayor en Perú. *Revista Venezolana de Gerencia Universidad del Zulia*. 25 (90).
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2906355900>
- Gallardo, L., Córdova, I., Piña, M., & Urrutia, B. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. *Polis: Revista Latinoamericana*, 49, 1-21.

- Gálvez, M., Chávez, H., & Aliaga, E., (2016). Utilidad de la valoración geriátrica integral en la evaluación de la salud del adulto mayor. *Revista peruana de medicina experimental* 33(2).
[10.17843/rpmesp.2016.332.2204](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2204)
- Garza, R., González, J., Rubio, L., & Dumitrache, C. (2020). Soledad en personas mayores de España y México: un análisis comparativo. *Acta Colombiana de Psicología*. 23(1), 106-116.
<https://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.6>
- Global Reporting Initiative. (2013). G4 Guía para la elaboración de memorias de sostenibilidad.
<http://www.mas-business.com/docs/Spanish-G4.pdf>
- González, M., Piza, N., & Sánchez, P. (2020). La psicología positiva como recursos de atención del adulto mayor. *CONRADO: Revista pedagógica de la Universidad Cienfuegos*, 16(72).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000100109&script=sci_arttext&tlng=en
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Hishikawa, N., Takahashi, Y., Fukui, Y., Tokuchi, R., Furusawa, J., Takemoto, M., Sato, K., Yamashita, T., Ohta, Y., & Abe, K., (2019). Yoga-plus exercise mix promotes cognitive, affective, and physical functions in elderly people. *Neurological Research*, 41(11).
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01616412.2019.1672380>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. (2020). Informe técnico de la situación de la población adulta mayo, (2).

<https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2020). Informe técnico de la situación de la población adulta mayor, 4.

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor.pdf

Ipsos Apoyo. (2019). Baby Boomer: Perfil del adulto Mayor. Ipsos Opinión y Mercado.

Ipsos Apoyo. (2020). Perfiles Socioeconómicos Lima Metropolitana. Ipsos Opinión y Mercado.

Ipsos Apoyo. (2021). Perfiles Zonales Lima Metropolitana. Ipsos Opinión y Mercado.

Ismail, S., Malone, M., & Van-Geest, Y., (2016). Organizaciones Exponenciales. Historias de dos compañías. Bubok Publishing S.L.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). Fundamentos de Marketing. Naucalpan de Juárez: Pearson Educación México.

Lena, T., Ugalde, M., Rizo, Y., Jiménez Y., Mesa, C., & Placeres, F. (2020)

Acompañamiento emocional en adultos mayores ante la Covid19, una necesidad impostergable. Jvirtualpsiquiatria2020 Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas Cuba. <http://jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/viewFile/11/46>

Loredo, M., Gallego, R., Xequé, A., Palomé, G., & Juárez, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Revista de Enfermería Universitaria México, 13(3)

<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002>

Llamas, F., & Fernández, J., (2018) La metodología Lean startup: desarrollo y aplicación para el emprendimiento. Revista Escuela De Administración De Negocios, (84).

<https://doi.org/10.21158/01208160.n84.2018.1918>

- Madero, S., & Zárate, I., (2016). La sostenibilidad desde una perspectiva de las áreas de negocio. *Management and business journal, Cuadernos de Administración, Revista de administración y negocio Universidad del Valle*, 32(56), 9.
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuadm/v32n56/0120-4645-cuadm-32-56-00007.pdf>
- Baldeón, P., Luna, C., Mendoza, & S., Correa, L. (2017). Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 47-52.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n4/a08v19n4.pdf>
- Naciones Unidas. (2003). Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Naciones Unidas.
<https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
- Naciones Unidas (2019). Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano. Naciones Unidas.
https://www.un.org/es/global-issues/ageing#:~:text=En%202018%2C%20por%20primera%20vez,a%20426%20millones%20en%202050_
- Mirta Morán. (2015, 25 de agosto). *Objetivo 8: Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos*. Naciones Unidas.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>
- Navarrete-, P., Parodi, J., Rivera, M., Runzer, F., Velasco, J., & Sullcahuaman, E. (2020). Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2. *Revista Cuepor Médico HNAAA*, 13(1).
<http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/596/309>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). Campaña de la OM por un envejecimiento activo. https://www.who.int/ageing/publications/alc_elmanual.pdf?ua=1

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Health Topics, Physical Activity.
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Ortiz, X., Salinas, R., & Gámez, D. (2020). Enfoque médico La salud en el adulto mayor en tiempos de la covid-19. *Revista Pluralidad y Consenso*, 10(44).
<http://www.revista.ibd.senado.gob.mx/index.php/PluralidadyConsenso/article/view/677>
- Quintero, A., Henao, M., Villamil, M., & León, J. (2015). Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la isa en adultos mayores internados. *Biomédicos*, 35(1).
<https://www.redalyc.org/pdf/843/84338617012.pdf>
- Pajuelo, J., Torres, L, Agüero, R., & Bernui, L. (2019). El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos*, 80(1)
<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15863>
- Palao, F., Lafierre, M., & Ismail, S. (2019). Transformación exponencial. EXO Sprint resumen. Bubok Publishing S.L.
- Paredes, Y., Yarce, E., & Aguirre, D., (2018). Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia. *Revista Ciencias de la Salud Universidad del Rosario*, 16(1), 114-128.
<http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6494>
- Pedroso, I., Chio, J., Ochoa, O., Tellez, R., Escalona, V., & Rivero, R., (2020). La rehabilitación de la lumbalgia con ejercicios de Williams y Charriere. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 9(2).
<http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1143>
- Peiró, A. (2015, 16 de julio). *Demanda*. Economipedia.
<https://economipedia.com/definiciones/demanda.html>

- Pérez, L., Montes M., Cesari, M., Soto, L., Gual, N., Burdano, M, Tarazona, F., Casas, R., Diaz, F., Martin, E., Gómez, A., Orfila, F., & Inzitari, M. (2019). A Community Program of Integrated Care for Frail Older Adults: +AGIL Barcelona. *J. Nutr. Health Aging*, 23(8), 710-716.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12603-019-1244-4.pdf>
- Roberts, P., Robinson, M., Furniss, J., & Metzler, C. (2020). El valor de la Terapia Ocupacional en la prestación de atención de calidad para prevenir readmisiones. *Diario Americano de Terapia Ocupacional*, 74(3).
10.5014/ajot.2020.743002
- Scarimbolo, G. (2016). La soledad de los adultos mayores ¿un problema mayor? VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires, Argentina
<https://www.aacademica.org/000-044/320.pdf>
- SDG Compass. (2021). La guía para la acción empresarial en los ODS. GRI, United Nations Global Compact, wbcasd.
https://sdgcompass.org/wp-content/uploads/2016/06/SDG_Compass_Spanish-one-pager-view.pdf
- Toledo, L., Garber, M., & Madeira, A., (2017), Consideraciones de procesos y pensamiento de diseño. *Revista Gestión y Tecnología*, 17(3).
https://www.researchgate.net/publication/321462862_Consideraciones_acerca_del_Design_Thinking_y_Procesos
- Silva, J. & Castillo, J. (2015). Estudio de prefactibilidad para la instalación de un centro ecoeficiente de fisioterapia dirigido al adulto mayor en la ciudad de Lima. [Tesis de pregrado, Universidad de Lima].

<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/3329>

Smith, D. (2020, 24 de marzo). *This Is How Your Immune System Reacts to the Coronavirus*.

Fundación Gaem.

<https://elemental.medium.com/this-is-how-your-immune-system-reacts-to-coronavirus-cbf5271e530e>

Tirado, E., & Mamani F. (2018). La situación de la población adulta mayor en el Perú. Lima:

Camino a una nueva política. Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

<http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/133591/publicacion-virtual-pam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Troncoso, C. (2017). Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia. *Horizonte médico Lima*, 17(3).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2017000300010&script=sci_arttext

Pacto Mundial Red Española. (2019, 07 de octubre). *Empresas y Organizaciones ante el ODS 8*. Pacto Mundial de la Red Española.).

<https://www.pactomundial.org/2019/10/sector-privado-y-ods-8/>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (UNFPA). (2015). La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Konrad-Adenauer-Stiftung.

(KAS), Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la PUCP (IDEHPUCP).

https://idehpucp.pucp.edu.pe/lista_publicaciones/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-camino-a-una-nueva-politica/

Vargas, M., Arana, B., García, M., Ruelas, M., Melguizo, E., & Ruiz, A. (2017). Significado de salud: la vivencia del adulto mayor. *Aquichan*, 17(2),171-182.

<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/6730/pdf>

Velasco V., Suárez, G., Limones, M., & Ferniza, E. (2017). Sentimiento de Soledad y Calidad de Vida en el Adulto Mayor. *Parainfo Digital*.

<http://www.index-f.com/para/n27/pdf/049.pdf>

Villagra, J. (2016). *Indicadores de Gestión*. México. Omegar Martínez México.

<http://www.ebooks7-24.com.ezproxybib.pucp.edu.pe:2048/stage.aspx?il=&pg=&ed=>



Apéndices

Apéndice A. Guía de entrevistas

Tabla A1

Guía de preguntas para las entrevistas

N°	Pregunta	Justificación
Perfil	¿Cuál es su nombre? ¿Dónde vive? ¿Cuántos años tiene?	Conocer datos principales del entrevistado y su perfil
1	¿Cuál es su pasatiempo favorito? ¿Con qué frecuencia realiza esta actividad?	Identificar sus actividades favoritas y más frecuentes
2	¿Actualmente que situaciones le generan preocupación? ¿Por qué?	Conocer sus principales preocupaciones
3	¿Para mejorar su calidad de vida qué es lo que necesitaría actualmente? ¿Por qué?	Identificar como podría mejorar su calidad de vida
4	¿Cómo debería ser la vida de un adulto mayor desde su punto de vista? ¿Por qué?	Identificar lo más importante que debería tener los adultos mayores para tener una vida plena
5	¿Si pudiera aprovechar su experiencia y habilidad adquirida, que es lo que haría con ella? ¿Por qué?	Validar si deseara compartir o generar valor en base a su experiencia, tal vez incursionar en algún emprendimiento u otra actividad relacionada a su experiencia
6	¿Tiene alguna fuente de ingreso? Detallar	Identificar si cuenta con alguna fuente de ingreso fija y regular
7	¿Quiénes lo acompañan en su día a día?	Identificar si cuenta con compañía frecuente
8	¿Actualmente padece de alguna enfermedad?	Validar alguna enfermedad crónica o frecuente
9	¿Tiene seguro de salud? ¿Cual?	Identificar si cuenta con alguna cobertura de salud

Apéndice B. Información recopilada de las entrevistas

Tabla B1

Pasatiempos favoritos del adulto mayor

¿Cuál es su pasatiempo favorito? ¿Con que frecuencia hace esta actividad?	Cantidad	%
Deporte/Otros	8	30%
Manualidades/Jardinería	5	19%
Ver TV o películas	5	19%
Viajar	5	19%
Lectura	4	15%
	27	100%

Tabla B2

Preocupaciones actuales del adulto mayor

¿Actualmente que situaciones le generan preocupación? ¿Por qué?	Cantidad	%
La Pandemia/enfermarse del virus	17	77%
Bienestar y cercanía de su familia	3	13%
Otros	2	10%
	22	100%

Apéndice B. Información recopilada de las entrevistas

Tabla B3

Experiencia y habilidad adquirida

¿Si pudiera aprovechar su experiencia y habilidad adquirida, que es lo que haría con ella? ¿Por qué?	Cantidad	%
Utilizar su experiencia en un emprendimiento enseñanza	11	50%
Aconsejar a nuevas generaciones	5	22%
Sienten que ya cumplieron	4	18%
Otros	2	10%
	22	100%

Tabla B4

Quiénes acompañan al adulto mayor

¿Quiénes lo acompañan en su día a día?	Cantidad	%
Vive con esposo(a)	8	37%
Vive con hijos, nietos u otro familiar	10	45%
Vive solo o con empleada	4	18%
	22	100%

Tabla B5

Si padecen de alguna enfermedad los adultos mayores

¿Actualmente padece de alguna enfermedad?	Cantidad	%
Cuento con una enfermedad crónica controlada	11	50%
Me encuentro sano	11	50%
	22	100%

Apéndice B. Información recopilada de las entrevistas

Tabla B6

Aseguramiento del adulto mayor

¿Tiene seguro de salud? ¿Cuál?	Cantidad	%
Seguro de Essalud	12	55%
Seguro privado de salud	8	45%
	22	100%

Tabla B7

Socialización del adulto mayor

¿Le gustaría formar parte de un grupo de adultos mayores para realizar diferentes actividades?	Cantidad	%
Si le gustaría este tipo de actividades	15	68%
No, prefiere actividades familiares	7	32%
	22	100%

Apéndice C. Necesidades del usuario

Tabla C1

Agrupación por categoría de necesidades

Necesidades			
Familiar	Compañía – Apoyo	Personal – Social	Salud física y mental
Estoy tranquila y vivo bien, pero me ayudaría a mejorar mi calidad de vida tener cerca a mis hijos porque los extraño	Tener una persona que le ayude y pueda hacer todo lo que le guste	Tengo una buena calidad de vida, pero podría ayudarme tener a la mano información de actualidad a la mano, y tener información más positiva en los medios de comunicación, pues actualmente veo que hay mucho pesimismo y no ayuda a estar más tranquilos.	Poder asistir a fisioterapia porque debo seguir mi tratamiento.
Mejoraría mi calidad de vida, tener mayor comunicación o acercamiento con mis familiares sobre todo hijos, pues a veces veo que por la ocupación que tiene cada uno terminan siendo poco frecuentes las visitas	Me gustaría la compañía de una pareja o de una persona para conversar, ya que mis hijos tienen sus vidas y por sus trabajos de cada uno de ellos los veo muy poco. Si tuviera alguien que me acompañe de manera permanente, mejoraría mi calidad de vida, vivir con un familiar o empleada de manera permanente	Estar sano, sentirte útil, poder trabajar, tener la libertad de hacer lo que quiera, viajar Viajar	Manejo del stress, inteligencia emocional, nutrirse internamente para estar mejor consigo mismo, que al día a día se pierde por estar metido en el trabajo Mantenerte física y mentalmente saludable, en base a una buena alimentación. Leer
		Viajar, ocuparme de algo que me haga sentir útil, ir al club, reunirme con mis amigas de promoción y/o trabajo. Salir a caminar, hacer deportes, reunirse con las amigas, ir al club, ir a su casa de playa Pienso que mi calidad de vida es buena, necesitaría poder salir nuevamente con la normalidad de antes. Un viaje, para poder relajarme y despejarme de toda esta situación que se está viviendo en el mundo. Mejorar economía. Ejercicio, caminatas.	Ejercicios como yoga o fisioterapia

Apéndice C. Necesidades del usuario

Tabla C2

Agrupación en categoría de preocupaciones

Familiar	Preocupaciones Salud personal	Personal
<p>Mayor preocupación son mis hijos, pues están lejos de mí y se les extraña y yo busco se siempre puedan estar bien y lo más cerca de mí.</p>	<p>Bueno actualmente me preocupa mucho la pandemia y todos sus efectos. Siento que eso afecta mucho sobre todo a los niños que no pueden salir y tampoco entienden muy bien lo que sucede.</p>	<p>Mi mayor preocupación que siento que cada vez me quedan menos años de vida, incluso cuando tengo un cumpleaños ya no es tanta alegría pues pienso que me queda cada año menos tiempo. Otro tema es que tengo reparos de cosas que no he podido lograr en mi vida y preocupa no poder lograrlo porque cada vez me queda menos tiempo.</p>
<p>Mi preocupación es que mis hijos no se contagien del COVID; por lo que es importante estar siempre en comunicación con su familia. Me preocupa hasta cuando no vamos a poder salir y viajar</p>	<p>Salud personal y familiar, coyuntura (pandemia)</p>	<p>Trabajo, desorden por el COVID en los procesos de trabajo.</p>
<p>Los hijos, los problemas de cada uno de sus hijos, aunque sabe que muchas veces no puede resolver sus problemas le gusta estar siempre pendiente de ellos.</p>		<p>En la actualidad el no poder salir me genera preocupación, tengo trámites pendientes que me gustaría solucionar lo antes posible. Otra cosa que me preocupa es que no puedo reunirme con mis hijos producto de la pandemia.</p>
<p>Le genera preocupación demasiadas noticias del COVID, la situación de sus hijos también. Todos los días reza y hace cadenas de oración en el almuerzo, por los enfermos</p>		<p>La pandemia</p>
<p>Su familia, los nietos</p>		<p>La estabilidad económica de las empresas por el COVID, los proyectos se han tenido que postergar.</p>
<p>Sí, la salud de mis familiares me preocupa</p>		<p>Pandemia, situación de salud. La situación de su familia.</p>
<p>Que enfermen con coronavirus mis familiares.</p>		<p>La pandemia que se está viviendo actualmente.</p>
<p>El COVID,</p>		<p>COVID (Contagiarse)</p>
<p>Mis hijas (salud)</p>		<p>Unos de sus ingresos es el alquiler de una casa y actualmente no lo tiene alquilado.</p>
<p>El COVID,</p>		<p>COVID (Contagiarse)</p>
<p>Mis hijas (salud)</p>		<p>Unos de sus ingresos es el alquiler de una casa y actualmente no lo tiene alquilado.</p>

Apéndice D. Descripción del perfil meta Usuario - Adulto Mayor

“Giovanna Collazos es una señora de 70 años, vive en Lima está casada hace 35 años, tiene una familia que está compuesta por su esposo Alberto y sus cuatro hijos. Culminó una carrera universitaria y actualmente se encuentra jubilada. Le gusta ayudar a las personas de su entorno más cercano en base a su experiencia. No tiene mucho conocimiento en tecnología, pero considera que es importante saber manejar estas herramientas y más en estas circunstancias del COVID-19.

Es una persona sociable y conservadora. Su círculo más cercano de interrelación son su familia y amigos del colegio, a pesar de tener limitaciones con la tecnología, se comunica mediante el WhatsApp y/o llamadas telefónicas. Le gustaría estar ocupada realizando actividades físicas y si fuera posible en la comodidad de su hogar sería mucho mejor, debido a que no le gustan los desplazamientos en la ciudad, ya que le generan pérdidas de tiempo y ahora más que nunca quiere evitar exponerse a los peligros.

Es abuela, tiene tres nietos. Actualmente, vive con sus dos hijos solteros y no tiene mucha interrelación con otras personas, es por esta razón que tiene miedo a la soledad, por tanto, no quiere que sus hijos se independicen debido a que para ella su mundo gira en torno a su familia. Su mayor preocupación es: ¿Cómo será su vida de su esposo y ella cuando se queden solos en casa?, ¿sentirán mucha soledad?, ¿cómo realizarán sus desplazamientos para realizar sus actividades diarias?, ¿quién los atenderá cuando se enfermen?

Sus mayores preocupaciones son su salud física y mental, debido a que últimamente siente que se encuentra muy triste, siente que sus hijos no le dan mucho tiempo y quiere mayor compañía de ellos, la alimentación también es otro problema que le preocupa debido a que últimamente siente que ha subido de peso por inactividad física que comprende este aislamiento.

Apéndice E. Descripción del perfil meta usuario – familiar del adulto mayor

“Alberto Álvarez es el hijo de la Sra. Giovana Collazos y del Sr. Alberto Álvarez, tiene 32 años vive en Lima, es soltero y vive en la casa de sus padres, pero tiene planes de vivir de manera independiente desde hace mucho tiempo, pero aún no lo ha hecho porque le preocupa el cuidado de sus padres, sin embargo, no cuenta con mucho tiempo para ayudar y acompañar a sus padres, pues es ingeniero y trabaja de lunes a sábado teniendo un horario de 08.30am a 5:30pm.

Su oficina está a una distancia de 45 minutos de su domicilio, por esta razón, todos los días sale a trabajar a las 7:30am., en las tardes se va al gimnasio por espacio de una hora y media por lo que regresa aproximadamente a las 9:00pm.

Es una persona sociable y amigüera pero muy preocupada por su familia, le gustaría tener más tiempo para dedicarse a sus padres, pero lamentablemente el día a día hace que no les pueda otorgar mucha atención y tiempo, incluso en muchos casos llega a no verlos y conversar con ellos.

Su principal preocupación es la salud de sus padres porque sabe que sus padres necesitan desplazarse para sus tratamientos, terapias y no cuenta con una persona que los acompañe o que los ayude a realizar sus actividades o supervise su alimentación, esta situación hace que sienta cargo de conciencia de no poder dedicarle más tiempo.

Considera necesario que también necesita independizarse y realizar su vida como cualquier persona de su edad, pero para esto debe conseguir soluciones para sus principales preocupaciones.

Apéndice F. Descripción de la experiencia del usuario del momento más crítico

“Un 2 de octubre a las 5.30 a.m., Giovanna Collazos se levantó, dio gracias a Dios por un nuevo día, luego de realizar su aseo personal y arreglarse se dispuso a compartir el desayuno con su familia como todos los días. Este es un momento especial que la llena de tranquilidad y felicidad. Sin embargo, todos los miembros de su familia se fueron retiraron de casa rumbo a sus trabajos y/o a realizar sus actividades personales.

Al cabo de un rato, se dio cuenta que se encontraba sola, es cuando le vino a la mente el pensamiento que deseaba practicar algún ejercicio o realizar sesiones de fisioterapia debido a sus dolores de contracturas que sufre de manera crónica o desarrollar una actividad que la mantuviera entretenida y ocupada, pero le desmotivaba el desplazamiento que tenía que realizar hasta el lugar donde dictan, no le gusta perder tiempo en los traslados y exponerse a peligros que se pudieran presentar en la calle. Este tipo de momentos le preocupada y desconcertaba a Giovana.

Por este motivo, buscó información de empresas que ofrecían servicios talleres preventivos dictados en la comodidad de su casa, pero no encontró información al respecto. Se sintió desmotivada y triste, era un momento que se repetía día a día. Eran las 12.00 p.m. y se sentó a compartir el almuerzo con su esposo, se sintió aliviada porque al menos tenía la compañía de su pareja con quien compartía un momento del día, sin embargo, por la tarde estuvo algo preocupada y triste, porque sabía que su esposo tenía que visitar a su hija que vivía en un lugar distante a su hogar y que ella no podía ir, para no poner en riesgo su salud. Este es un momento que también le generaba tristeza, pues ella quería que alguna persona que le haga compañía, pero sabía que no existía servicios personalizados a domicilio. De pronto se miró al espejo y observó que últimamente ha subido de peso, debido a que no tiene mucha

actividad física y su alimentación no es la más adecuada, nuevamente necesita un servicio a domicilio, pero no había ninguna empresa como alternativa

Dejó de pensar en ello y decidió ver un poco de televisión, esta actividad era algo que siempre hacía, pues era lo más accesible para ella y que la conectaba con sus programas favoritos además de que la distraía. Eran cerca de 7.00 pm cuando empezaron a llegar los miembros de su familia, ella se sentía con mejor ánimo ya que sentía acompañada, al ver que todos se encontraban en su hogar se sentaron juntos a cenar y compartir un grato momento. Esta actividad le agrada bastante. Concluida la cena miro un poco de televisión, leyó su libro favorito y compartió algo de tiempo con sus nietos, antes de dormir le encantaba dar gracias a Dios por todo lo vivido durante el día. Giovana se sentía muy optimista de que vendrían mejores días y nuevas formas de salir de su rutina, pero sin poner en riesgo su integridad, así que se fue a descansar, pero como casi todos los días tuvo problemas de conciliar el sueño debido a que se siente triste pero no encuentra las razones para poder solucionar, por esta razón pensó en que debía hablar con una psicóloga que ayude a mejorar su estado emocional. Luego de un rato pudo conciliar el sueño.

Apéndice G. Necesidades del usuario

Tabla G1

Necesidades generales del usuario adulto mayor

Necesidades	
Primarios	Secundarios
Tener buena salud física	Hacer actividad física
Estar equilibrado en su salud mental	Conocimientos básicos de tecnología
Tener una buena alimentación	Relacionarse con amigos y familiares
	Cuidado de su imagen personal
Latentes	
Sentirse útil e independiente	
Comodidad y servicio personalizado dentro de su hogar	
Realizar sus terapias para mejorar su estado de salud	
Seguimiento de su salud emocional	
Tener consejo nutricional	
Tener compañía diaria	

Tabla G2

Necesidades generales del usuario familiar del adulto mayor

Necesidades	
Primarios	Secundarios
Tener un trabajo	Hacer actividad física
Tener buena salud	Seguir estudiando
Tener una buena alimentación	Cuidado de su imagen
Tener un lugar para vivir	Vivir independiente
Latentes	
Necesidad de autorrealización	
Necesidad de amor y pertenencia	
Necesidad de tener a su familia sana física y emocionalmente	
Necesidad de compartir más tiempo con su familia	
Necesidad de tener una buena alimentación	

Apéndice H. Necesidades del usuario

Tabla H1

Necesidades del perfil de usuario

Necesidad	Sustento
	Una limitación es que la familia tiene sus propias actividades y no tienen tiempo que le permitan relacionarse con mayor frecuencia con ella.
Necesita hacer actividades preventivas talleres de fisioterapia/yoga para mejorar su calidad de vida.	Es necesario realizar actividades físicas con regularidad, iniciar rutinas que le ayudaran a aliviar problemas de salud que se presentan por la edad y que le darán mejor vitalidad e independencia.
Necesita atención personalizada en la comodidad de su hogar.	Quiere evitar desplazamientos, que le generen pérdida de tiempo y evitan peligros de la ciudad.
Necesita consejo nutricional para alimentarse mejor.	Es necesario alimentarse bien en esta época de mayor fragilidad donde se presentan más problemas relacionados con su salud
Necesita apoyo en psicológico para mejorar su salud emocional.	El cuidado de la salud emocional es muy importante, debido a que esta edad se presentan mayor frecuencia de depresión, angustia y tristeza.

Apéndice I: Preguntas Generadoras Lienzo 6 x 6

Tabla I1

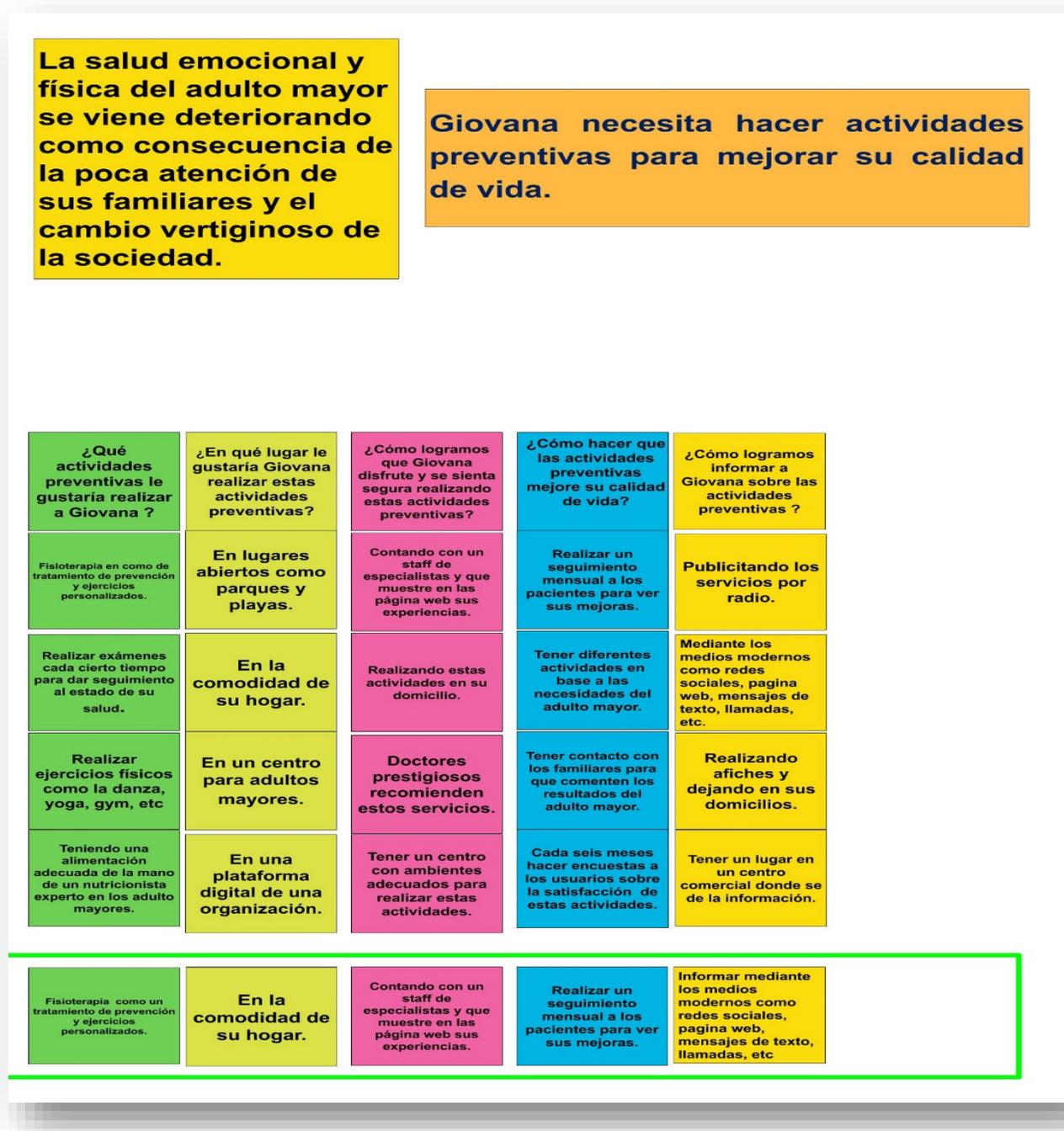
Preguntas generadoras del Lienzo 6x6

Necesidad	Giovana necesita hacer actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	Giovana necesita atención personalizada en la comodidad de su hogar	Giovana necesita servicios para su cuidado personal
Pregunta Generadora 1	¿Qué actividades preventivas le gustaría realizar a Giovana?	¿Que se podría hacer para que Giovana reciba atención personalizada?	¿Cómo podríamos hacer para que Giovana encuentre servicios de cuidado personal?
Pregunta Generadora 2	¿En qué lugar le gustaría Giovana realizar estas actividades preventivas?	¿Cómo debería ser la experiencia de servicio a domicilio?	¿Qué tipo de servicios de cuidado personal le gustaría a Giovana?
Pregunta Generadora 3	¿Cómo logramos que Giovana disfrute y se sienta segura realizando estas actividades preventivas?	¿Cómo podríamos hacer para garantizar un servicio de calidad y libre de riesgos para Giovana?	¿Cómo hacemos para que Giovana use los servicios de cuidado personal más seguido?
Pregunta Generadora 4	¿Cómo hacer que las actividades preventivas mejoren su calidad de vida?	¿Cómo haríamos para que Giovana aproveche al máximo el servicio?	¿Cómo podríamos lograr que Giovana disfrute y se sienta segura recibiendo servicios de cuidado personal?
Pregunta Generadora 5	¿Cómo logramos informar a Giovana sobre las actividades preventivas?	¿Cómo haríamos para posicionarnos en la mente de Giovana?	¿Cómo le gustaría a Giovana recibir los servicios de cuidado personal?
Pregunta Generadora 6		¿Qué servicios ofreceríamos a Giovana que pueda disfrutar desde la comodidad de su hogar?	

Apéndice J. Lienzo 6 x 6

Figura J1.

Lienzo 6x6



Nota. Se elaboró el Lienzo 6x6 en base a cinco preguntas generadoras con el fin de obtener posibles soluciones.

Apéndice K. Propuesta de valor

Figura K

Puntos importantes de la propuesta de valor

Trabajos del usuario:

- Tener una mejor calidad de vida.
- Buscan servicios de calidad especializada para el adulto mayor.
- Prefieren no moverse, porque la mayoría depende de alguien.
- Buscan lugares cómodos y adecuados a sus necesidades.

Alegrías:

- Obtener un servicio en la comodidad de su hogar.
- Sentirse seguro de que la atención es dada por especialistas para el adulto mayor.
- Ahorro de tiempo tanto al momento de moverse y en realizar colas.

Frustraciones:

- Tener que depender de alguna persona para moverse.
- No encontrar servicios dirigidos para ellos.
- No tener la facilidad de cuidar su imagen.
- No tener compañía para su cuidado.

Luego de analizar el perfil del usuario definimos la Propuesta de Valor, que son los elementos que se requieren para dar respuesta a las necesidades de nuestro cliente.

Solución:

- Servicios en base a sus necesidades a domicilio.
- Tener página web, app y perfiles en redes sociales para la difusión de los servicios.
- Talleres de ejercicios físicos como fisioterapia y/o yoga.
- Servicios de acompañamiento
- Servicios de atención nutricional
- Servicios de acompañamiento emocional y psicológico.
- Contar con un staff de profesionales.

Generador de alegrías:

- Con los talleres obtendrán un mejor estado físico.
- Tener un adecuado cuidado personal.
- Poder realizar actividades y no tener una vida rutinaria.
- Sentirse seguro y cómodo en su hogar.
- Evitar moverse y hacer colas para esperar su turno.

Aliviadores de frustraciones:

- Servicio de acompañamiento para poder realizar diferentes actividades.
- El personal y los talleres estarán capacitados para una atención adecuada para el adulto mayor.
- La información de los servicios se encontrará en todas las plataformas.
- Ofrecer diferentes paquetes accesibles, en base a sus necesidades.

- Mantener la interacción con otras personas de manera indirecta

Apéndice L. Encuesta 1 Google Forms - Resultados de las entrevistas a personas que tienen a cargo un adulto mayor

Tabla L1

Personas que tienen un adulto mayor a cargo.

Respuesta	N° entrevistados
Sí	60
No	26
Total	95

Tabla L2

Genero de los Adultos mayores

Género	N° Adultos Mayor	% Adultos Mayor
Femenino	38	63%
Masculino	22	37%
Total	60	100%

Tabla L3

Rangos de edad del adulto mayor

Edad	Cant Adultos Mayor	% Adultos Mayor
60 - 69	27	45%
70 - 79	15	25%
80 - 89	12	20%
90 a más	6	10%
Total	60	100%

Tabla L4

Zona donde vive el adulto mayor

Zona	Cantidad de Adulto Mayores	%
Lima Centro	26	43%
Lima Norte	19	32%
Lima Este	9	15%
Lima Sur	4	7%
Callao	2	3%

Total	60	100%
-------	----	------

Apéndice L. Encuesta 1 Google Forms - Resultados de las entrevistas a personas que tienen a cargo un adulto mayor

Tabla L5

Los servicios que consideran más importante

Servicios	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
Nutrición	35	58%
Acompañamiento	28	47%
Fisioterapia	25	42%
Psicología	17	28%

Tabla L6

Pago por 10 sesiones de fisioterapia a domicilio para el tu familiar adulto mayor

Pago (S/.)	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
600-680	38	63%
700-780	20	33%
800-900	2	3%
Total	60	100%

Tabla L7

Pago por consulta psicológica a domicilio para tu familiar adulto mayor

Pago (S/.)	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
100 - 125	46	77%
130 - 150	13	22%
155 - 200	1	2%
Total	60	100%

Apéndice L. Encuesta 1 Google Forms - Resultados de las entrevistas a personas que tienen a cargo un adulto mayor

Tabla L8

Pago por servicio de acompañamiento diurno mensual a domicilio para tu familiar adulto mayor.

Pago (S/.)	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
1.800 - 1.980	44	73%
2.000 - 2.100	15	25%
2.150 - 2.300	1	2%
Total	60	100%

Tabla L9

Pago por servicio de acompañamiento nocturno mensual a domicilio para tu familiar adulto mayor

Pago (S/.)	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
2.500 - 2.650	54	90%
2.700 - 2.850	5	8%
2.900 - 3.000	1	2%
Total	60	100%

Tabla L10

Requisitos básicos que debe tener un servicio domiciliario

Requisitos básicos	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
Confianza y garantía	53	88%
Experiencia	41	68%
Amabilidad	37	62%
Limpieza	29	48%
Precio competitivo	19	32%

Apéndice L. Encuesta 1 Google Forms - Resultados de las entrevistas a personas que tienen a cargo un adulto mayor

Figura L1

Personas que están interesadas en el servicio del proyecto.

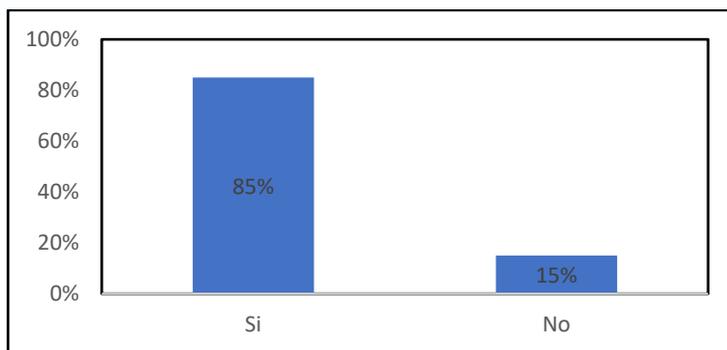
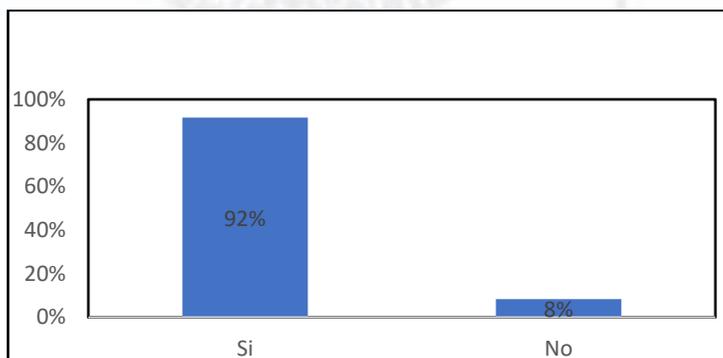


Figura L2

Personas que están dispuestas a pagar una cuota mensual para disfrutar del servicio a partir de sus 65 años



Apéndice L. Encuesta 1 Google Forms - Resultados de las entrevistas a personas que tienen a cargo un adulto mayor

Figura L3

Monto de la cuota mensual dispuesto a pagar

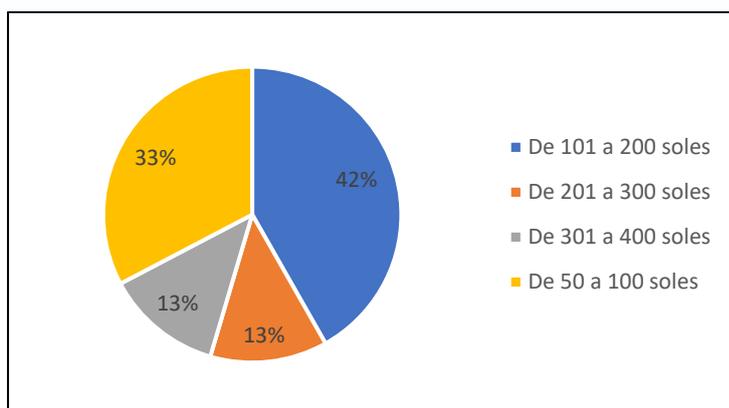


Tabla L11

Medios en que le gustaría recibir publicidad.

Medios	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
Redes sociales	35	59%
Página web	33	56%
Email	8	14%
Diario/revistas	9	15%
Radio	2	3%

Tabla L12

Medios que le gustaría usar para contratar el servicio.

Medios	Cant. Adulto Mayor	% Adultos Mayor
Página web	24	40%
App	22	37%
Whatsapp	21	35%
Llamada Telefónica	13	22%
E-mail	9	15%

Apéndice M: Cronograma de Financiamiento

Figura M

Tasa de interés promedio del sistema financiero para microempresas.

TASA DE INTERÉS PROMEDIO DEL SISTEMA FINANCIERO PARA CRÉDITOS A LA MICROEMPRESA

Ingrese fecha:  (dd/mm/aaaa)

Tasa de Interés Promedio Del Sistema Financiero Para Créditos a la Microempresa¹ al 25/04/2021

Moneda Nacional	40.35%	Anual	Factor Acumulado ²	102.54818
Moneda Extranjera	14.82%	Anual	Factor Acumulado ²	7.18263

Nota: Superintendencia de banca y seguros abril 2021.

Apéndice N: Cronograma de financiamiento

Tabla N

Cronograma de Financiamiento

Valores del préstamo		Resumen del préstamo	
Importe del préstamo	S/100,000.00	Pago mensual	S/4,831.46
Tasa de interés anual	40.35%	Número de pagos	36
Periodo del préstamo en años	3	Importe total de los intereses	73,932.60
Fecha de inicio del préstamo	2/05/2021	Coste total del préstamo	173,932.60

N.º de pago	Fecha de pago	Saldo inicial	Pago	Capital	Intereses	Saldo final
1	2/06/2021	S/100,000.00	S/4,831.46	S/1,468.96	S/3,362.50	S/98,531.04
2	2/07/2021	S/98,531.04	S/4,831.46	S/1,518.35	S/3,313.11	S/97,012.68
3	2/08/2021	S/97,012.68	S/4,831.46	S/1,569.41	S/3,262.05	S/95,443.27
4	2/09/2021	S/95,443.27	S/4,831.46	S/1,622.18	S/3,209.28	S/93,821.09
5	2/10/2021	S/93,821.09	S/4,831.46	S/1,676.73	S/3,154.73	S/92,144.37
6	2/11/2021	S/92,144.37	S/4,831.46	S/1,733.11	S/3,098.35	S/90,411.26
7	2/12/2021	S/90,411.26	S/4,831.46	S/1,791.38	S/3,040.08	S/88,619.88
8	2/01/2022	S/88,619.88	S/4,831.46	S/1,851.62	S/2,979.84	S/86,768.26
9	2/02/2022	S/86,768.26	S/4,831.46	S/1,913.88	S/2,917.58	S/84,854.38
10	2/03/2022	S/84,854.38	S/4,831.46	S/1,978.23	S/2,853.23	S/82,876.15
11	2/04/2022	S/82,876.15	S/4,831.46	S/2,044.75	S/2,786.71	S/80,831.40
12	2/05/2022	S/80,831.40	S/4,831.46	S/2,113.51	S/2,717.96	S/78,717.89
13	2/06/2022	S/78,717.89	S/4,831.46	S/2,184.57	S/2,646.89	S/76,533.32
14	2/07/2022	S/76,533.32	S/4,831.46	S/2,258.03	S/2,573.43	S/74,275.29
15	2/08/2022	S/74,275.29	S/4,831.46	S/2,333.95	S/2,497.51	S/71,941.34
16	2/09/2022	S/71,941.34	S/4,831.46	S/2,412.43	S/2,419.03	S/69,528.90
17	2/10/2022	S/69,528.90	S/4,831.46	S/2,493.55	S/2,337.91	S/67,035.35
18	2/11/2022	S/67,035.35	S/4,831.46	S/2,577.40	S/2,254.06	S/64,457.95
19	2/12/2022	S/64,457.95	S/4,831.46	S/2,664.06	S/2,167.40	S/61,793.89
20	2/01/2023	S/61,793.89	S/4,831.46	S/2,753.64	S/2,077.82	S/59,040.25
21	2/02/2023	S/59,040.25	S/4,831.46	S/2,846.23	S/1,985.23	S/56,194.02
22	2/03/2023	S/56,194.02	S/4,831.46	S/2,941.94	S/1,889.52	S/53,252.08
23	2/04/2023	S/53,252.08	S/4,831.46	S/3,040.86	S/1,790.60	S/50,211.22
24	2/05/2023	S/50,211.22	S/4,831.46	S/3,143.11	S/1,688.35	S/47,068.11
25	2/06/2023	S/47,068.11	S/4,831.46	S/3,248.80	S/1,582.67	S/43,819.31
26	2/07/2023	S/43,819.31	S/4,831.46	S/3,358.04	S/1,473.42	S/40,461.28
27	2/08/2023	S/40,461.28	S/4,831.46	S/3,470.95	S/1,360.51	S/36,990.33
28	2/09/2023	S/36,990.33	S/4,831.46	S/3,587.66	S/1,243.80	S/33,402.67
29	2/10/2023	S/33,402.67	S/4,831.46	S/3,708.30	S/1,123.16	S/29,694.37
30	2/11/2023	S/29,694.37	S/4,831.46	S/3,832.99	S/998.47	S/25,861.38
31	2/12/2023	S/25,861.38	S/4,831.46	S/3,961.87	S/869.59	S/21,899.51
32	2/01/2024	S/21,899.51	S/4,831.46	S/4,095.09	S/736.37	S/17,804.42

33	2/02/2024	S/17,804.42	S/4,831.46	S/4,232.79	S/598.67	S/13,571.63
34	2/03/2024	S/13,571.63	S/4,831.46	S/4,375.12	S/456.35	S/9,196.52
35	2/04/2024	S/9,196.52	S/4,831.46	S/4,522.23	S/309.23	S/4,674.29
36	2/05/2024	S/4,674.29	S/4,831.46	S/4,674.29	S/157.17	S/0.00

Apéndice O. Precio de competidor

Figura O

Precio referencial de la competencia



Nota: WhatsApp integrante del equipo

Apéndices P. Producción en días por puesto de trabajo

Figura P1

Producción horas hombre: Cuidador

Producción Mensual por puesto: CUIDADOR																															Totales		
Horario efectivo	Mes																														Mes	Días	
	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			
9 horas	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	26

Figura P2.

Producción horas hombre: Técnico en enfermería

Producción Mensual por puesto: TECNICO EN ENFERMERIA																															Totales		
Horario efectivo	Mes																														Mes	Días	
	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			
12 Horas	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	26

Figura P3.

Producción horas hombre: Terapeuta

Producción Mensual por puesto: TERAPISTA																															Servicio		
Horario efectivo	Mes																														Mes	Horas	
	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	Pqte	efect.	
9am - 10am	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	26
11.30 am - 12.30pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	26
2pm - 3pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	26
4.30pm - 5.30pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	26
Total horas trabajad	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	8	104

Figura P4.

Producción horas hombre: Psicología

Producción Mensual por puesto: PSICOLOGIA																														Servicio			
Horario efectivo	Mes																													Mes	Horas		
	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	Pqte	efect.	
9am - 10am	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	6	24
11.30 am - 12.30pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	6	24
2pm - 3pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	6	24
4.30pm - 5.30pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	6	24
Total horas trabajad	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	24	96

Apéndices P. Producción por puesto

Figura P5.

Producción horas hombre: Nutricionista

Producción Mensual por puesto: NUTRICIÓN																														Servicio			
Horario efectivo	Mes																													Mes	Horas		
	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	Pqte	efect.	
9am - 10am	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	12	24
11.30 am - 12.30pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	12	24
2pm - 3pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	12	24
4.30pm - 5.30pm	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	12	24
Total horas trabajad	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	48	96

Tabla P1

Producción mensual por puesto de trabajo

Puesto	Servicios por Mes
Cuidador	1
Técnico en enfermería	1
Terapeuta	8
Psicóloga	24
Nutricionista	48

Apéndice Q. Proyecciones de servicios y requerimiento de personas

Tabla Q1

Proyección de requerimiento de personas según los servicios proyectados.

Requerimiento de Personal según proyección de servicios brindados 100%												
Personal	Meses año 1											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cuidador	-	9	10	11	13	16	19	24	29	38	50	67
Técnico en enfermería	-	13	14	16	18	22	26	33	41	51	66	82
Terapista	-	3	4	4	4	5	6	8	10	12	15	19
Psicóloga	-	1	1	1	1	2	2	3	3	4	5	6
Nutricionista	-	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3
Paquete integral	-	2	2	3	3	4	4	6	7	10	13	16
Totales	-	29	32	36	40	50	58	76	92	117	152	193

Tabla Q2

Proyección de requerimientos de personas: Planillas

Requerimiento de Personal según proyección de servicios brindados: PERSONAL EN PLANILLA												
Personal	Meses año 1											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cuidador	-	3	4	4	4	5	6	7	9	12	15	20
Técnico en enfermería	-	4	5	4	5	7	8	10	12	15	20	26
Terapista	-	1	1	1	1	2	2	2	3	4	5	5
Psicóloga	-	-	1	-	-	1	1	1	1	1	2	2
Nutricionista	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1

Paquete integral	-	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	5
	-	9	12	10	11	16	18	23	28	36	47	59

Apéndice Q. Proyecciones de servicios y requerimiento de personas

Tabla Q3

Proyección de requerimientos de personas: socio de negocios

Requerimiento de Personal según proyección de servicios brindados: SOCIOS DE NEGOCIO												
Personal	Meses año 1											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cuidador	-	6	7	8	9	11	13	17	20	27	35	47
Técnico en enfermería	-	9	10	11	13	15	18	23	29	36	46	57
Terapeuta	-	2	3	3	3	4	4	6	7	8	11	13
Psicóloga	-	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	4
Nutricionista	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
Paquete integral	-	1	1	2	2	3	3	4	5	7	9	11
	-	20	23	26	29	35	40	53	64	82	107	134

Tabla Q4

Requerimiento de personas (personal de campo y administrativo)

	Personas que prestaran servicios a la empresa											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Personal de Campo	-		32	36	40	50	58	76	92	117	152	193
Personal Administrativo	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Totales	5	5	37	41	45	55	63	81	97	122	157	198
Gastos de Bioseguridad	50	50	370	410	450	550	630	810	970	1,220	1,570	1,980

Apéndice R. Determinación del costo del servicio

Tabla R1

Costo en Planilla y Servicios de Socios de negocio

Estructura del Costo Fijo del Servicio				Estructura de costo variable del servicio	
Gasto mensual por trabajador en planilla				Gasto mensual socio de negocio	
Recurso	Gasto Mensual Planilla	Costo laboral	Gasto total mensual	Costo Servicio Mensual	Costo Servicio Diario
Cuidador	S/1,000	S/448	S/1,448	1,300.00	45.00
Técnico en enfermería	S/1,800	S/807	S/2,607	2,200.00	75.00
Técnico en fisioterapia	S/1,500	S/672	S/2,172	1,700.00	56.67
Psicóloga	S/2,600	S/1,165	S/3,765	2,800.00	95.00
Nutricionista	S/2,400	S/1,075	S/3,475	2,600.00	87.00

Apéndice R. Determinación del costo del servicio

Tabla R2

Costo del Servicio Fijo

Proyección del Costo del Servicio: PLANILLAS													
Servicios	Meses año 1												Anual
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Cuidador	-	4,344	5,792	5,792	5,792	7,241	8,689	10,137	13,033	15,929	21,722	28,962	127,433
Técnico en enfermería	-	10,426	10,426	10,426	13,033	18,246	20,853	26,066	31,279	39,099	52,132	65,165	297,150
Terapista	-	2,172	2,172	2,172	2,172	4,344	4,344	4,344	6,516	8,689	10,861	13,033	60,820
Psicóloga	-	-	-	-	-	3,765	3,765	3,765	3,765	3,765	7,530	7,530	33,886
Nutricionista	-	-	-	-	-	-	-	3,475	3,475	3,475	3,475	3,475	17,377
Paquete integral	-	2,607	2,607	2,607	2,607	2,607	2,607	5,213	5,213	7,820	10,426	13,033	57,345
Totales Mensuales	-	19,549	20,997	20,997	23,604	36,203	40,257	53,000	63,282	78,777	106,146	131,198	594,011

Apéndice R. Determinación del costo del servicio

Tabla R3

Costo de ventas variable

Proyección del Costo del Servicio: SOCIOS DE NEGOCIO													
Servicios	Meses año 1												Anual
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Cuidador	-	7,800	9,100	10,400	11,700	14,300	16,900	22,100	26,000	35,100	45,500	61,100	260,000
Técnico en enfermería	-	19,800	22,000	24,200	28,600	33,000	39,600	50,600	63,800	79,200	101,200	125,400	587,400
Terapeuta	-	3,400	5,100	5,100	5,100	6,800	6,800	10,200	11,900	13,600	18,700	22,100	108,800
Psicóloga	-	2,800	2,800	2,800	2,800	2,800	2,800	5,600	5,600	8,400	11,200	11,200	58,800
Nutricionista	-	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600	5,200	5,200	33,800
Paquete integral	-	2,607	2,607	5,213	5,213	7,820	7,820	10,426	13,033	18,246	23,459	28,672	125,116
Totales Mensuales	-	39,007	44,207	50,313	56,013	67,320	76,520	101,526	122,933	157,146	205,259	253,672	1,173,916

Apéndice S. Determinación del requerimiento de personas

Tabla S1

Proyección del costo de ventas

Proyección del Costo de Servicio										
	Año 1		Año 2		Año 3		Año 4		Año 5	
Ventas Totales	S/2,826,695		S/3,167,911		S/3,674,777		S/4,372,984		S/5,335,041	
Socios de Negocio	1,173,916	42%	1,276,153	40%	1,433,163	39%	1,530,545	35%	1,707,213	32%
Planillas	594,011	21%	823,657	26%	1,102,433	30%	1,486,815	34%	2,027,316	38%
	-S/1,767,926	63%	-S/2,099,810	66%	-S/2,535,596	69%	-S/3,017,359	69%	-S/3,734,529	70%

Apéndice T. Riesgos post implementación

Tabla T1

Matriz de riesgos post implementación

Descripción del riesgo	Probabilidad de ocurrencia	Impacto	Mitigación
Incumplimiento en el presupuesto de ventas	Medio	Alto	Control mediante indicadores y estrategias para alcanzar la cuota de ventas.
No realizar evaluación al personal especializado del staff	Medio	Medio	Endurecer los filtros para la selección de personal calificado y monitorear frecuentemente.
No evaluar con frecuencia la satisfacción del cliente	Medio	Alto	Recoger y tomar en cuenta la opinión del cliente en todas las plataformas e implementar mejoras continuas.
Información u operación requeridas por parte del cliente no entregado a tiempo o de baja calidad	Medio	Medio	Contactar al cliente al inicio y al final del servicio para recoger el feedback del servicio recibido.
No actualizar constantemente web y redes sociales	Bajo	Medio	Encargar a un profesional especializado desarrolle la marca y promueva los servicios constantemente.
No contemplar los seguros por accidentes fortuitos del personal o clientes	Medio	Alto	Incluir los seguros como un costo adicional para el funcionamiento de los servicios ofertados.
No fortalecer la imagen de seguridad y confianza corporativa para con los clientes	Medio	Medio	Realizar campañas de responsabilidad social, corporativa y de seguridad para fidelizar al cliente.
No implementar estrategias mensuales para captar la oferta esperada y cubrir su respectiva demanda	Medio	Medio	Tener un plan estratégico anual y mensual para captar más clientes y entregarles la misma calidad de servicios a todos.

Apéndice U. Encuesta de satisfacción del cliente +Vida Contigo**Figura U1***Encuesta de satisfacción para el cliente*

¿Cómo evaluaría su satisfacción respecto al servicio brindado?

★ ★ ★ ★ ★

¿Cómo calificaría el servicio brindado por el especialista? ★ ★ ★ ★ ★

¿Cómo calificaría tu experiencia completa con nuestro servicio? ★ ★ ★ ★ ★

Muchas gracias ¿Le gustaría agregar algo más?

ENVIAR

Apéndice V. Listado de actividades

Tabla V1

Actividades de desarrollo

Elaboración de plan acción de Marketing (publicidad, piezas de marketing, etc.)

Desarrollo de la página web y redes sociales

Proceso de reclutamiento y selección de profesionales para la atención

Proceso de reclutamiento y selección de staff administrativo

Contratación de profesionales de atención y personal administrativo

Elaboración de protocolos de venta, atención al cliente y supervisión

Capacitación de todo el personal

Prueba de funcionamiento de página web y redes sociales

Prueba de captación de clientes mediante publicidad en redes sociales

Lanzamiento

