

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



**Modelo ProLab: Noni's Care, Propuesta para Mejorar la Calidad de Vida
en los Adultos Mayores en el Perú**

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

QUE PRESENTA:

Mariluz Stefany, Pinedo Escalante

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

QUE PRESENTA:

Luis Enrique, Camones Pajuelo

Roberto Eduardo, Ruiz Vásquez

ASESOR

Dr. Pablo José Arana Barbier

Surco, junio, 2024

Declaración Jurada de Autenticidad

Yo, Pablo José Arana Barbier, docente del Departamento Académico de Posgrado en Negocios de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor de la tesis/el trabajo de investigación titulado "Noni's Care, Propuesta para Mejorar la Calidad de Vida en los Adultos Mayores en el Perú", de los autores:

Mariluz Stefany, Pinedo Escalante, DNI: 73200193


Luis Enrique, Camones Pajuelo, DNI: 40410794

Roberto Eduardo, Ruiz Vásquez, DNI: 40482240

Dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 19%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 23/09/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Surco, 24 de setiembre de 2024

Apellidos y nombres del asesor: Arana Barbier, Pablo José	
DNI: 44614140	Firma
ORCID: 0000-0002-4449-00086	

MCMXVII

Agradecimientos

Agradezco a Dios por guiarme a culminar con éxito este paso y a mis padres y hermano que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos profesionales y personales.

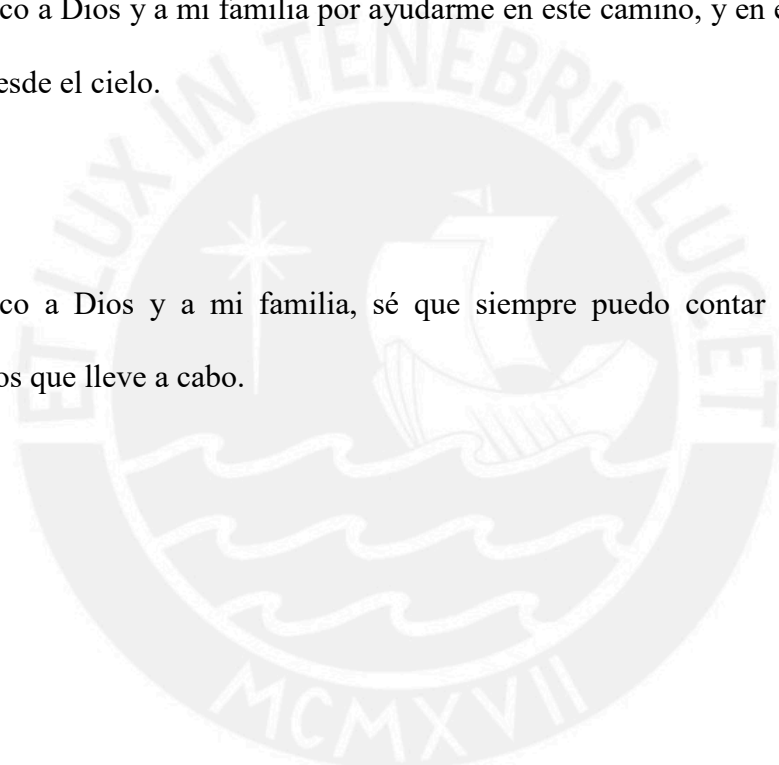
Mariluz Pinedo

Agradezco a Dios y a mi familia por ayudarme en este camino, y en especial a mi hija que nos cuida desde el cielo.

Luis Camones

Agradezco a Dios y a mi familia, sé que siempre puedo contar con ellos en las decisiones y retos que lleve a cabo.

Roberto Ruiz



Dedicatorias

A papá y mamá por ser la inspiración de este trabajo de investigación.

Mariluz Pinedo

A mis padres y a mi esposa, por su apoyo incondicional.

Luis Camones

A mi esposa e hija que son el impulso para seguir superándome.

Roberto Ruiz



Resumen Ejecutivo

En los últimos años se tiene una creciente población adulta mayor en el Perú, de 60 a más años, la cual ha presentado en su mayoría (alrededor del 83.9% femenino y 70% masculino) algún tipo de problema de salud crónico (INEI, 2021). Por tal motivo, es conveniente y beneficioso el mejorar la salud mental y física de los adultos mayores y por consiguiente mejorar su calidad de vida. En consecuencia, es necesario proponer una solución que facilite a los usuarios realizar actividades de esparcimiento, actividades físicas y de apoyo, brindándoles la oportunidad de socializar con otras personas que compartan los mismos intereses.

Se utilizó la metodología de innovación de *Design Thinking* para el diseño de esta solución, donde la deseabilidad del modelo de negocio fue validada. La solución será ofrecida a través de un conjunto de servicios, mediante canales de atención presencial y virtual, los cuales serán solventados por los clientes a través de una suscripción que están dispuestos a asumir. La solución planteada es sostenible debido a que impacta positivamente y aborda los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) como es “Salud y Bienestar”, “Reducción de las desigualdades”, “Trabajo Decente y Crecimiento Económico”, brindando un beneficio económico en su implementación.

Abstract

In recent years there has been a growing older adult population in Peru, aged 60 and over, which has mostly presented (around 80%) some type of chronic health problem that prevents them from performing some activities and that are aggravated by their state of mental health and the loneliness they feel. For this reason, it is convenient and beneficial to improve the mental health of older adults in order to improve their physical health and quality of life. Consequently, it is necessary to propose a solution that makes it easier for users to carry out leisure activities, physical activities and support, giving them the opportunity to socialize with other people who share the same interests.

The Design Thinking innovation methodology was used to design this solution, where the desirability of the business model was validated. The solution will be offered through a set of services, through in-person and virtual service channels, which will be paid for by customers through a subscription that they are willing to assume. The proposed solution is sustainable because it positively impacts and addresses the sustainable development objectives (SDGs) such as “Health and Wellbeing”, “Reduction of Inequalities”, “Decent Work and Economic Growth”, providing an economic benefit in its implementation.

Tabla de Contenido

Lista de Tablas	ix
Lista de Figuras.....	xii
Capítulo I. Definición del Problema.....	1
1.1. Contexto del Problema a Resolver	1
1.2. Presentación del Problema a Resolver	3
1.3. Sustento de la Complejidad y Relevancia del Problema a Resolver.....	4
Capítulo II. Análisis del Mercado.....	5
2.1. Descripción del Mercado o Industria	6
2.2. Análisis Competitivo Detallado	12
Capítulo III. Investigación del Usuario.....	255
3.1. Perfil del Usuario	255
3.2. Mapa de Experiencia de Usuario	333
3.3. Identificación de la Necesidad	344
Capítulo IV. Diseño del Producto o Servicio	35
4.1. Concepción del Producto o Servicio	35
4.2. Desarrollo de la Narrativa	38
4.3. Carácter Innovador del Producto o Servicio	39
4.4. Propuesta de Valor	40
4.5. Producto Mínimo Viable (PMV)	41
Capítulo V. Modelo de Negocio	44
5.1. Lienzo del Modelo de Negocio	44
5.2. Viabilidad del Modelo de Negocio	46
5.3. Escalabilidad/ Exponencialidad del Modelo de Negocio.....	47
5.4. Sostenibilidad del Modelo de Negocio	48

Capítulo VI. Solución Deseable, Factible y Viable.....	50
6.1. Validación de la Deseabilidad de la Solución.....	50
6.1.1. Hipótesis para Validar la Deseabilidad de la Solución	50
6.2. Validación de la Factibilidad de la Solución.....	51
6.2.1. Plan de Mercadeo	51
6.2.2. Plan de Operaciones	59
6.2.3. Simulaciones Empleadas para Validar las Hipótesis.....	64
6.3. Validación de la Viabilidad de la Solución.....	67
6.3.1. Presupuesto de Inversión.....	68
6.3.2. Análisis Financiero.....	70
Capítulo VII. Solución Sostenible.....	73
7.1. Relevancia Social de la Solución	74
7.2. Rentabilidad Social de la Solución	77
Capítulo VIII. Decisión e implementación.....	82
8.1. Plan de implementación y equipo de trabajo	82
8.2. Conclusiones	84
8.3. Recomendaciones.....	85
Referencias.....	86
Apéndice A: Lienzo de Dos Dimensiones.....	94
Apéndice B: Maqueta del Problema	95
Apéndice C: Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio	96
Apéndice D: Cálculo del Salario Promedio de los Trabajadores de Nivel	99
Apéndice E: Cálculo de Precio de CO₂	101
Apéndice F: Detalle de los Cálculos de la Huella de Carbono del Proyecto.....	102
Apéndice G: Detalle de Gastos Operativos.....	103

Lista de Tablas

Tabla 1	<i>Demanda de Medios Digitales</i>	10
Tabla 2	<i>Cuadro Comparativo de las Alternativas Existentes en el Mercado</i>	17
Tabla 3	<i>Matriz de Análisis FODA de Noni's Care</i>	23
Tabla 4	<i>Acciones Propuestas de Solución con Priorización de Costo-Impacto</i>	37
Tabla 5	<i>Análisis de la Competencia</i>	40
Tabla 6	<i>Presupuesto de Marketing</i>	59
Tabla 7	<i>Escenarios para Validar la Hipótesis</i>	64
Tabla 8	<i>Cantidad de Hogares y Nivel Socioeconómico 2020 y Mercado Meta</i>	65
Tabla 9	<i>Categorías de Adultos Mayores según su Nivel de Dependencia</i>	65
Tabla 10	<i>Mercado Meta y Nivel de Penetración de la Empresa</i>	65
Tabla 11	<i>Gastos Pre Operativos</i>	66
Tabla 12	<i>Inversiones en Activos Fijos</i>	67
Tabla 13	<i>Inversiones en Activos Intangibles</i>	67
Tabla 14	<i>Inversiones Totales por Rubro y Financiamiento</i>	68
Tabla 15	<i>Cálculo de WACC</i>	68
Tabla 16	<i>Flujo de Caja</i>	68
Tabla 17	<i>Objetivos de ODS de Noni's Care</i>	69
Tabla 18	<i>Cálculo del Índice de Relevancia Social (IRS)</i>	69
Tabla 19	<i>Beneficios Sociales de "Noni's Care"</i>	70
Tabla 20	<i>Costos Sociales de "Noni's Care"</i>	74
Tabla 21	<i>Rentabilidad Social de "Noni's Care"</i>	76
Tabla 22	<i>Beneficios Sociales de "Noni's Care"</i>	78
Tabla 23	<i>Costos Sociales de "Noni's Care"</i>	79
Tabla 24	<i>Rentabilidad Social de "Noni's Care"</i>	80

Tabla D1 <i>Salario Promedio de los Trabajadores del Nivel Socioeconómico A y B</i>	99
Tabla H1 <i>Costo de Kit Básico para Asesores Noni</i>	105
Tabla H2 <i>Costo de Kit Plus para Asesores Noni</i>	105



Lista de Figuras

Figura 1	<i>Estimación de Población en Perú</i>	2
Figura 2	<i>Discapacidad de la Población Adulto Mayor</i>	3
Figura 3	<i>Población Ocupada por Grupo de Edad y NSE</i>	5
Figura 4	<i>Distribución Socioeconómica de Hogares Perú</i>	6
Figura 5	<i>Ingreso Familiar Promedio por Hogares</i>	6
Figura 6	<i>Estructura Organizacional Cuatro Primero Años</i>	19
Figura 7	<i>Estructura Organizacional Año Cinco</i>	20
Figura 8	<i>Género de los Adultos Mayores (Beneficiarios)</i>	26
Figura 9	<i>Sistema de Pensiones al que pertenece el Adulto Mayor</i>	26
Figura 10	<i>Actividades a las que se dedica el Adulto Mayor</i>	26
Figura 11	<i>Grado de Ayuda que Requiere el Adulto Mayor para Realizar sus Actividades</i> ...	27
Figura 12	<i>Condiciones Pre-existentes de los Beneficiarios</i>	27
Figura 13	<i>Adultos Mayores con Tratamiento de Salud Permanente</i>	28
Figura 14	<i>Estado de Ánimo de Adultos Mayores la Mayor Parte del Tiempo</i>	28
Figura 15	<i>Cantidad de Hijos del Beneficiario (Adulto Mayor)</i>	29
Figura 16	<i>Nivel Educativo Alcanzado por los Hijos del Adulto Mayor</i>	29
Figura 17	<i>Cantidad de Visitas Recibidas por el Adulto Mayor</i>	30
Figura 18	<i>Rango de Edad del Adulto Mayor bajo el Cuidado del Potencial Cliente</i>	30
Figura 19	<i>Nivel de Dependencia del Adulto Mayor por el cual el Cliente vela</i>	31
Figura 20	<i>Grado de Satisfacción con el Tiempo y Atención Prestada Actualmente al Adulto Mayor</i>	32
Figura 21	<i>Arquetipo del Usuario</i>	33

Figura 22 <i>Mapa de Experiencia del Usuario del Producto</i>	34
Figura 23 <i>Lienzo 6 x6 del Usuario</i>	36
Figura 24 <i>Lienzo Costo Impacto</i>	37
Figura 25 <i>Lienzo de la Propuesta de Valor del Negocio</i>	41
Figura 26 <i>Flujo del Servicio</i>	42
Figura 27 <i>Categorías del Servicio</i>	42
Figura 28 <i>Lienzo del Modelo de Negocio</i>	46
Figura 29 <i>Hogares de Lima Metropolitana por Sectores Económicos</i>	53
Figura 30 <i>Hogares de Lima Metropolitana por Zonas y Distritos</i>	54
Figura 31 <i>Hogares de Lima Metropolitana con algún Miembro Adulto Mayor</i>	54
Figura 32 <i>Cantidad de Hogares de Lima Metropolitana con algún Adulto Mayor en los Niveles Socioeconómicos A y B</i>	55
Figura 33 <i>Planes de Servicio Propuesto Noni's Care</i>	56
Figura 34 <i>Fases de Contratación del servicio de Noni's Care</i>	57
Figura 35 <i>Relevancia Social de Noni's Care</i>	60
Figura 36 <i>Fluorishing Business Canvas</i>	72
Figura 37 <i>Relevancia Social de Noni's Care</i>	73
Figura 38 <i>Plan de Implementación Detallado por Actividades y Responsables (Semanas)</i>	82
Figura A1 <i>Lienzo de Dos Dimensiones de Perfil del Cliente</i>	93
Figura B1 <i>Maqueta del Problema a Resolver</i>	94
Figura C1 <i>Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 1 y 2</i>	95
Figura C1 <i>Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 3 y 4</i>	95
Figura C1 <i>Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 5 y 6</i>	96

Figura C1 <i>Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 7 y 8</i>	96
Figura C1 <i>Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 9 y 10</i>	97
Figura D1 <i>Ingreso Familiar de los Trabajadores de Nivel Socioeconómico A y B</i>	98
Figura E1 <i>Cálculo del Precio de CO₂ en Soles por Kg</i>	100
Figura F1 <i>Cálculo de Emisiones y Costo de Emisiones de CO₂</i>	101
Figura G1 <i>Costo de Alquiler Mensual de Oficina - 1</i>	102
Figura G2 <i>Costo de Alquiler Mensual de Oficina - 2</i>	103
Figura G3 <i>Costo de Alquiler de Oficina para Capacitación del Personal</i>	104



Capítulo I. Definición del Problema

El presente trabajo se enfoca en una problemática poco atendida en nuestro país: la salud mental y física en los adultos mayores del Perú, donde se delimitó a las personas mayores de 60 años de edad como el segmento de estudio, de acuerdo a lo establecido en los criterios indicados por las Naciones Unidas. Siendo el adulto mayor considerado un grupo vulnerable sin plena atención en nuestro país. También considerado un grupo etario con una tasa de crecimiento incremental para los próximos 10 años.

1.1. Contexto del Problema a Resolver

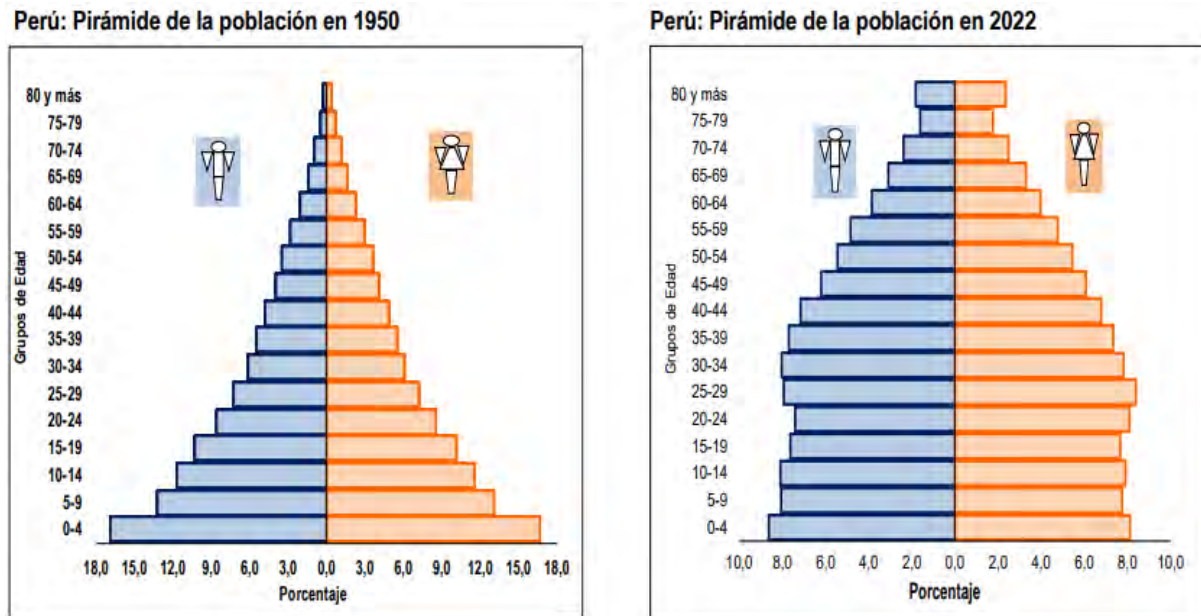
Según (Informe #4 Situación de la Población Adulta Mayor - INEI, 2022) el porcentaje de los adultos mayores aumentó de 5,7% en el año 1950 a 13,3% en el año 2022. Según las estadísticas al tercer trimestre del 2022, se tenía que el 40,1% de los hogares en nuestro país contaban con al menos un adulto mayor de 60 años entre sus miembros. En el caso de Lima Metropolitana este porcentaje aumentaba a un 42,0%. y en las zonas urbanas restantes el porcentaje era que el 36,6% de los hogares tenía al menos una persona adulta mayor. En relación a los problemas de salud crónica, el 85,9% de la población adulta mayor femenina presentó algún problema de este tipo.

Por otro lado, la población masculina, tiene una afectación de 75,3%, con una diferencia de 10,6% entre ambos sexos. Las mujeres residentes en el área urbana (87,3%) padecen de problemas de salud crónico más frecuentemente, mientras que en el Área rural y en Lima Metropolitana, estos porcentajes alcanzan el 84,9% y 84,8%, respectivamente. Se puede concluir que independientemente del ámbito geográfico, que un menor porcentaje de hombres adultos mayores padecen de problemas de salud crónico en comparación con las mujeres del mismo grupo etario. Sobre este grupo etario, el 45,4% padece alguna

discapacidad. En el caso de las mujeres que padecen alguna discapacidad, el 53,7% mientras que en los hombres es el 37,6%.

Figura 1

Estimación de Población en Perú



Nota. Se observa un 8% de crecimiento en la población adulta mayor a 60 años. Datos tomados del Informe #4, Situación de la Población Adulta Mayor - INEI, 2022.

Así como hay enfermedades físicas que limitan la autonomía del adulto mayor, también están las enfermedades mentales, según “Salud Mental y los Adultos Mayores”. (OMS, 2017). El porcentaje de personas mayores a los 60 años que sufren de algún trastorno mental o neural (no se contabiliza los casos manifestados por cefalea) puede llegar a ser mayor al 20%, donde el 6,6% de la discapacidad en dicho grupo se atribuye a trastornos mentales principalmente, pero también del sistema nervioso. Esto representa que un 17,4% de la población más anciana tiene muchos años viviendo con discapacidad. Por otro lado, la demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos que más se padecen en dicho grupo etario.

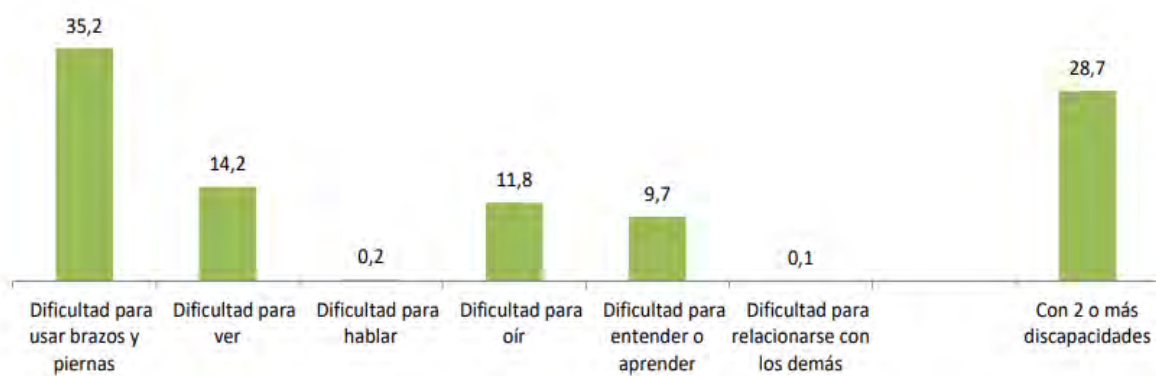
La población adulta mayor sufre de trastornos de ansiedad en un 3,8% y los problemas provenientes por el abuso de sustancias psicoactivas, casi al 1%; por consecuencia,

el 25% de las muertes causadas por autolesiones pertenecen a personas de 60 años de edad o mayores. Asimismo, es muy frecuente que el abuso de sustancias psicoactivas en los ancianos no sea detectado oportunamente o se brinde un diagnóstico erróneo. Tanto el personal sanitario como los ancianos bajo su cuidado no ofrecen la importancia debida los problemas de salud mental, esto genera que los adultos mayores que padecen de estas enfermedades sean aún más reacios a aceptar esta condición y buscar ayuda.

Figura 2

Discapacidad de la Población Adulto Mayor.

Trimestre: Julio-Agosto-Septiembre 2022 P/
(Porcentaje)



Nota. Más del 45,4% de la población adulta mayor a 60 años evidencia problemas y por ende una dependencia para de algún tutor o familiar. Datos tomados de la Encuesta Nacional de Hogares del INEI, 2022.

1.2. Presentación del Problema a Resolver

Los factores de riesgo del adulto mayor que desencadenan enfermedades crónicas físicas y mentales están determinados por un inadecuado estilo de vida, vida sedentaria y soledad que padece este grupo etario por la falta de inclusión (Durán, 2010). Actualmente según la Ley n. ° 30490 el Estado tiene el deber de proteger al adulto mayor a través de sus instituciones como son los Gobiernos regionales y locales. Sin embargo, esto no es suficiente para una población que va en crecimiento, por falta de espacios donde puedan interactuar con

sus contemporáneos, compartir sus experiencias y anécdotas, lo cual favorece su autonomía, y por consiguiente ayuda en su salud y bienestar psicológico (Lucca, 2021).

1.3. Sustento de la Complejidad y Relevancia del Problema a Resolver

Se trata de un problema con relevancia social y a su vez complejo, porque un alto porcentaje de adultos mayores en el Perú, alrededor de un 80% de la población adulta en el Perú entre hombres y mujeres (según estadísticas de INEI del año 2022), presentaron algún problema de salud crónico, y que son agravados por la depresión, ansiedad y estrés generalmente presentes en esta etapa de la vida. Adicionalmente, en el Perú el 43.5% de adultos mayores no forman parte de la población económicamente activa (PEA), lo cual podría agravar esta situación ante la falta de actividad física e intelectual. El resolver este problema será muy beneficioso, ya que al mejorar la salud mental y física de las personas adultas mayores se mejoraría su calidad de vida (Netuvelli, 2008), logrando un gran impacto en la sociedad.

Capítulo II. Análisis del Mercado

El servicio está orientado a todos los Adultos Mayores quienes serán los beneficiarios del servicio, y sus cuidadores quienes son los clientes. El enfoque de mercado es en los niveles socioeconómicos A y B, donde los cuidadores son generalmente los hijos y/o apoderados, se considera una PEA mayor a 25 años que representan el 84% del total de PEA en nuestro país. Considerando que, al tercer trimestre del año 2022, el 42% de los hogares del país cuenta con una persona mayor de 60 años como integrante de estas familias. (Informe #4 Situación de la Población Adulta Mayor - INEI, 2022) y que existen 11 millones de hogares según data de 2021, clasificados según niveles socioeconómicos con un ingreso familiar promedio declarado (IPSOS), se considera para el presente trabajo de investigación los niveles socioeconómicos A y B que representan el 10% de los 11 millones de hogares.

Figura 3

Población Ocupada por Grupo de Edad y NSE.

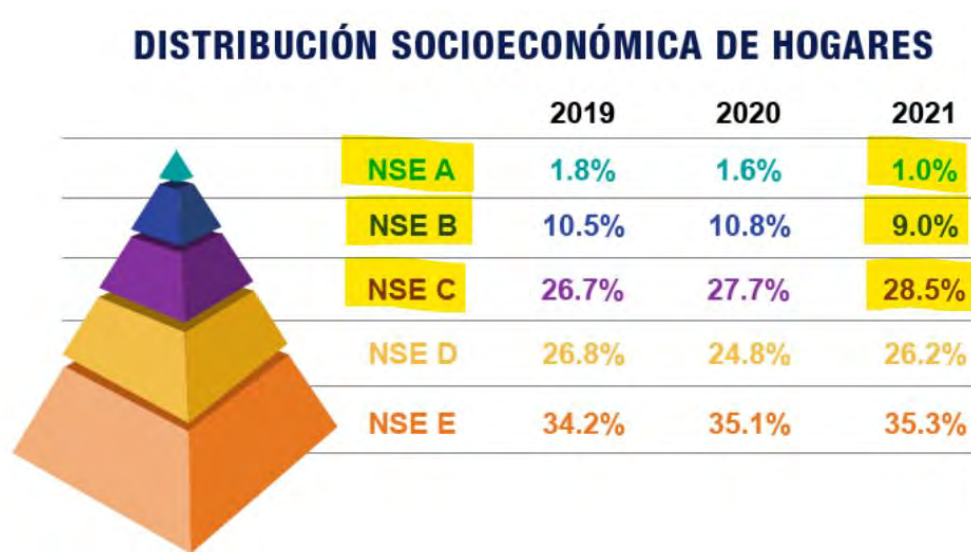
POBLACIÓN OCUPADA, SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE EDUCACIÓN, 2007-2021
(Miles de personas)

Sexo/ Grupos de edad/ Nivel de educación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	4 016.7	4 040.9	4 135.4	4 332.1	4 414.8	4 484.9	4 594.2	4 642.6	4 689.9	4 782.2	4 846.0	4 885.1	4 914.1	3 779.6	4 564.7
Hombre	2 246.5	2 278.7	2 293.7	2 396.4	2 460.7	2 488.1	2 534.1	2 538.7	2 576.0	2 630.2	2 645.2	2 665.4	2 669.6	2 110.4	2 534.4
Mujer	1 770.2	1 762.2	1 841.7	1 935.7	1 954.1	1 996.8	2 060.0	2 103.9	2 113.9	2 152.0	2 200.7	2 219.7	2 244.5	1 669.2	2 030.3
Grupos de edad															
14 a 24 años	942.5	922.8	905.6	970.2	972.8	989.3	979.7	921.0	951.9	969.3	961.9	912.1	833.0	581.5	739.1
25 a 44 años	2 128.0	2 159.1	2 229.1	2 294.7	2 366.1	2 395.6	2 470.9	2 535.1	2 547.9	2 592.8	2 605.6	2 584.6	2 590.0	2 032.1	2 355.7
45 a 49 años	294.8	282.6	289.7	298.0	303.2	306.4	313.9	318.0	316.2	297.0	325.7	362.1	384.2	323.9	412.9
50 a 64 años	541.6	554.1	577.3	615.7	616.5	636.8	647.7	682.2	684.1	714.6	722.0	785.7	847.3	676.0	847.8
65 y más años	109.8	122.3	133.7	153.5	156.3	156.9	182.0	186.4	189.8	208.5	230.8	240.5	259.6	166.1	209.3
Nivel de educación															
Primaria 1/	456.6	427.1	433.2	443.3	445.3	413.1	430.7	394.9	373.3	380.2	371.9	390.7	391.1	256.4	368.2
Secundaria	2 091.2	2 049.5	2 114.7	2 281.8	2 252.3	2 244.6	2 268.6	2 184.9	2 287.3	2 273.1	2 322.3	2 370.7	2 355.9	1 767.0	2 293.6
Superior no universitaria	715.0	744.9	715.3	746.1	773.1	804.6	841.7	932.0	896.8	905.3	925.8	897.2	899.9	720.4	836.4
Superior universitaria	753.9	819.4	872.1	860.9	944.1	1 022.7	1 053.2	1 130.8	1 132.6	1 223.5	1 226.0	1 226.5	1 267.1	1 035.8	1 066.6

1/ Incluye sin nivel e inicial. A partir del 2017 incluye educación básica especial.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Permanente de Empleo.

Nota. Datos tomados de la Encuesta Permanente de Empleo del INEI, 2022.

Figura 4*Distribución Socioeconómica de Hogares Perú*

Nota. (IPSOS, 2021)

Figura 5*Ingreso Familiar Promedio por Hogares***INGRESO FAMILIAR PROMEDIO DECLARADO Y GASTO MENSUAL (% de sus ingresos)**

	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E
Ingresos	S/ 12,647	S/ 6,135	S/ 3,184	S/ 2,038	S/ 1,242
Gastos	57.9%	69.5%	81.7%	85.5%	89.8%

Nota. (IPSOS, 2021)

2.1. Descripción del Mercado o Industria

Actualmente nuestra sociedad se encuentra en una realidad donde su población se encuentra envejeciendo paulatinamente. Para el 2020 el porcentaje de la población adulta mayor en nuestro país era de cuatro millones 140 mil personas, sin embargo, durante los últimos años el promedio de crecimiento anual fue de 4.9% en este grupo etario, lo cual es

superior significativamente respecto al crecimiento total del país que es de 1.3% (INEI,2020).

Para poder determinar el entorno y el contexto donde se desarrollará el presente proyecto, se hará uso del análisis PESTEL (D'Alessio, 2013).

Análisis Político

Actualmente existen diversas leyes e iniciativas cuyo objetivo principal es el de promover el cuidado mental y físico del adulto mayor, como por ejemplo la declaración política y Plan de Acción Internacional de Madrid (Naciones Unidas, 2002) donde Perú es parte de los países firmantes y el fin de este plan y de los países es comprometerse a tomar ciertas medidas que procuran el bienestar en la vejez y que este sea un envejecimiento activo y que exista un entorno adaptado para los adultos mayores. En el ámbito local, se cuenta con el Reglamento de la Ley N°30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, en la cual se reconocen los derechos fundamentales de las personas adultas mayores y se establecen los deberes de los integrantes del grupo familiar, con la finalidad de asegurar un buen trato a los adultos mayores bajo su cuidado. (Presidencia de la República del Perú, 2021). Se indican también los deberes del Estado, que a través del fortalecimiento de las medidas normativas busca erradicar la discriminación de cualquier tipo hacia los adultos mayores. Finalmente, se establecen criterios mínimos a cumplir para los establecimientos que ofrecen el cuidado de adultos mayores y se fijan los lineamientos para la atención de este grupo etario. Por lo revisado anteriormente, en nuestro país se cuenta con instrumentos y leyes en favor de los adultos mayores. No obstante, el gobierno aún tiene mucho trabajo por realizar, debido a que no se asignan los recursos necesarios para que estas leyes sean aplicables en la práctica y que las entidades públicas y privadas puedan operar bajo las mismas reglas de juego. No se prevé que este escenario cambie en el corto plazo, y los servicios a ofrecer en el presente modelo de negocio serán de una calidad óptima y que cumplirán con los estándares indicados en la normativa peruana.

Análisis Económico

Durante la crisis económica debido a la pandemia del COVID 2019, diversos establecimientos de entretenimiento fueron impactados y obligados a cerrar, esto ocasionó que sus proyecciones de ventas se vieran también afectadas. A nivel nacional, (INEI, 2020) resalta el hecho que el empleo informal sea de un 72.7% del total de la población económicamente activa (PEA) según la defensoría del pueblo sea alarmante y el cual representa el mayor porcentaje de informalidad que se tiene en América Latina, esta situación afecta a las empresas ya que sus niveles de competitividad y productividad se ven afectados y reducidos. La política macroeconómica peruana se ha mantenido estable en los últimos 25 años, a pesar de los distintos gobiernos de estado, y no se prevé un cambio radical en ello, por lo que el riesgo es bajo en este aspecto. No obstante, la crisis originada por el COVID, la situación económica en el país empieza a recuperarse, y se prevé que la economía peruana crecerá un 2.5 % en el año 2024, y 2.3% en el año 2025 (World Bank Group, 2024). Esta recuperación económica, aunque leve, favorecerá al mejoramiento de los sectores socioeconómicos en el país en un futuro y al crecimiento de los sectores A y B en específico. A pesar de que el PBI per cápita de nuestro país es uno de los más bajos de la región (Statista, 2022), y esto podría verse reflejado en la capacidad de ingreso, las familias con adultos mayores bajo su cuidado aún destinan parte de sus ingresos hacia ellos. La capacidad de ahorro promedio declarada en los sectores socioeconómicos A y B es de alrededor un 30% de sus ingresos, lo que hace que este sector sea el más atractivo como mercado objetivo del presente proyecto. Desde el punto de vista económico, existe un mercado con las condiciones adecuadas para ser atendido.

Análisis Social

La cantidad de adultos mayores se ha incrementado a nivel mundial, debido a factores como el aumento de la esperanza de vida y de la población. En el Perú esta tendencia no es diferente y según indica el INEI (2020), la población adulta mayor aumentó de 5.7% de la población total en el año 1950 a 10.7% en el año 2019. Esto significa un gran reto para el estado peruano, debido a que tiene que asignar mayor cantidad de recursos para programas sociales y servicios de salud para la atención de este grupo etario.

Adicionalmente, según cifras del INEI, el 41.5% de los hogares en nuestro país tiene entre sus miembros a una persona adulta mayor, donde la mayor concentración se encuentra en Lima Metropolitana con un 44.9%. Esta cifra es elevada y se puede inferir que gran parte de la población peruana cuenta con un adulto mayor bajo su cuidado, y que este grupo prefiere realizar el cuidado de los adultos mayores en su domicilio y no en un asilo o casa de retiro. Esto se debe en gran parte a la baja calidad de asilos y casas de reposo no ofrecen las condiciones necesarias para un adecuado cuidado de los adultos mayores, donde la situación de salud y anímica de este grupo etario puede verse deteriorada (Toribio-Ferrer, 2017).

Por otro lado, los servicios de salud pública en el Perú tienen serias deficiencias como la escasez de recursos humanos, falta de medicamentos, y una pésima infraestructura, el estado peruano tiene recursos limitados para ofrecer un servicio de salud de calidad (Espinoza-Portilla, 2020). Los servicios de salud particulares se han convertido en una alternativa válida para los sectores económicos que pueden acceder a ellos, quienes son en su mayoría de los segmentos económicos A y B, principalmente. Esta propuesta de negocio se enfocará en dichos segmentos económicos, quienes están en la capacidad de adquirir un servicio de salud de calidad en la comodidad de su domicilio.

Análisis Tecnológico

Como se conoce la tecnología evoluciona constantemente (Sigla de Europa, 2020), por lo que es necesario mantener el ritmo hacia todas las actualizaciones que son y serán

parte del día a día. Desde redes sociales, aplicaciones móviles para conversar o realizar pagos, el uso de la tecnología es crucial para el desarrollo de las actividades diarias. Es por ello que todo emprendimiento debe considerar la inclusión de la tecnología como una herramienta que ayudará a su crecimiento, difusión y mejora continua.

Según estadísticas, en enero de 2020 existían 38 millones de teléfonos móviles en el Perú, el cual cuenta con una población de 32,74 millones de personas, con una mayor cantidad de teléfonos que personas. Del mismo modo, se tiene un aumento en el uso de redes sociales o programas para realizar videollamadas, ya que ayuda a tener una comunicación permanente con familiares y amigos, donde los adultos mayores forman parte del uso de esta tecnología. Adicionalmente, los smartphones cuentan con diversas aplicaciones que permiten interactuar con otras personas con el uso de las redes sociales y realizar búsqueda de información, lo cual cada vez es más usado por los adultos mayores quienes se están adaptando al uso de este tipo de tecnología (González-Oñate, 2015).

Tabla 1

Demanda de Medios Digitales

Generación	Medio de Entretenimiento	Porcentaje de Incremento
60 a 75 años	Televisión	42 %
	<i>Streaming</i>	21 %
	Prensa Digital	15 %
	Literatura Digital	13 %
<i>Baby Boomers</i>	<i>Streaming</i>	12 %
	Videos en Línea	11 %
	Videojuegos	10 %
	<i>Live Streams</i>	9 %

Nota. Información Tomada de Mercado Negro Perú, 2020

En este sentido, el uso de la tecnología ha permitido acortar brechas y facilitar la comunicación a través de diversos medios disponibles, lo cual tuvo un mayor impulso e incremento durante la época post-COVID-19. En la tabla 1 se muestra la preferencia y porcentajes de demanda que tienen los adultos mayores frente a los medios digitales, donde se puede apreciar un claro incremento de adultos mayores en el uso de la televisión y medios digitales. Es por ello, que la solución planteada en este proyecto considerará el uso de la tecnología como una herramienta importante tanto para el beneficiario como para el cliente final.

Análisis Ecológico

Es conocido que la contaminación ambiental y el cambio climático que conlleva es un problema global que nos afecta gradualmente. Para reducir el impacto de la contaminación, se busca constantemente ser más eficientes en el uso de recursos como el agua, aire y energía; para el caso de Lima Metropolitana en específico los niveles de contaminación del aire se encuentran elevados, incluso por encima de los valores recomendados por la OMS (IQAir, 2024). Esto es un riesgo latente para la vida y la salud, y es por ello importante la educación ambiental, que los ambientes de esparcimiento como los parques, sean los más ecológicos posibles para poder contribuir con la sociedad ambiental y con el cuidado del planeta.

Una forma de impactar en la reducción de la contaminación es mediante la disminución del uso de transporte debido a las emisiones de CO₂ que se originan, ya que, según cifras de la Agencia Internacional de la Energía, el 22% de las emisiones de CO₂ provienen del transporte. (Solís, 2016). En el presente proyecto se plantea la atención domiciliaria de los adultos mayores, con lo que se reduce la movilización del adulto mayor y su acompañante hacia algún centro de salud, y sólo se desplazaría la persona que realizaría la atención. Si bien aún se tiene un impacto por uso de movilidad, este se ve reducido lo que ayuda a disminuir la contaminación generada.

En cuanto a los desperdicios que se podrían generar en el presente proyecto, es importante notar que serían los mismos que podrían generarse en un centro hospitalario u otro centro de atención del adulto mayor. Es importante sin embargo la capacitación de la persona encargada de la atención, con la finalidad de efectuar correctamente la disposición de los residuos luego de cada atención a realizar. De esta manera, se asegurará que el proyecto ofrezca el menor impacto ecológico posible.

Análisis Legal

En el aspecto legal del análisis PESTEL, se analiza el entorno regulatorio que rige en el país donde se aplica el modelo de negocio, identificando posibles riesgos por potenciales cambios regulatorios que se presenten. En el Perú, se cuenta con la Ley n. ° 30490: Ley del adulto mayor, donde se brindan directivas de protección hacia los adultos mayores por parte del estado y los gobiernos regionales. Se tiene entonces un marco regulatorio en el país principalmente orientado a los centros de cuidado de adultos mayores, pero también aplicable a servicios a este grupo etario.

Si bien el Perú tiene problemas de institucionalidad e inestabilidad política, esto generalmente no se ve reflejado en cambios legales o regulatorios constantes. No se prevé que haya cambios en la normativa para el cuidado de adultos mayores en el corto o mediano plazo, por lo que se estima que la normativa seguirá vigente en el horizonte de tiempo del modelo de negocio. No obstante, se realizarán verificaciones cada cierto tiempo, a fin de ver las actualizaciones en la normativa y evitar incumplir con algún reglamento.

2.2. Análisis Competitivo Detallado

Con la finalidad de realizar el análisis del mercado y la competencia, se está utilizando el modelo de las Cinco Fuerzas de Porter (Michaux, S., 2016). Este es considerado un análisis externo de las fuerzas que podrían influir positiva o negativamente en una

empresa, por ello su importancia, ya que puede ayudar a que un emprendimiento sea exitoso. A continuación, se detallarán dichas fuerzas aplicadas al presente plan de negocio.

Poder de Negociación de los Compradores

El público objetivo que se persigue con esta solución son los adultos mayores comprendidos entre las edades de 65 a 85 años de los sectores económicos A y B, muchos de los cuales debido a su edad posiblemente no se encuentran laborando, quienes serán los beneficiarios directos. Sin embargo, los clientes y usuarios de este servicio serán principalmente familiares o amigos de este grupo de personas, quienes podrán solicitar el servicio para estos adultos mayores. El análisis de esta dimensión de Porter se efectuará tanto por el lado del poder de negociación de los compradores, como por la sensibilidad al precio del servicio ofrecido (Baena, 2003). Por ello, los beneficios de la solución, así como su adquisición deben ser fácilmente entendibles tanto por los beneficiarios como por los clientes, por lo que se tomará especial cuidado en ello.

Muchos de los potenciales clientes y usuarios podrían haber solicitado previamente servicios similares de asistencia médica o atención en una casa de reposo, por lo que pueden tener conocimiento de los precios de este tipo de servicios. Por ello, es importante mostrar que la solución planteada no se trata de un servicio tradicional de asistencia, sino que es mucho más personalizada y orientada a las necesidades de los beneficiarios, ofreciendo precios competitivos en comparación con los servicios existentes en el mercado. De esta forma se podrá asegurar una diferenciación de otros servicios y que los compradores puedan distinguir la misma.

Por lo anteriormente explicado, se ofrecerá un servicio distinto a lo actualmente existente en el mercado, donde los clientes confiarán el cuidado del adulto mayor que tienen a su cargo. Sumado a ello, la empresa a conformar será nueva en el mercado también, por lo que deberá realizarse un buen trabajo de marketing para hacerse conocida en el mercado y

explicar adecuadamente las bondades del servicio. Se prevé entonces, que al inicio del servicio los compradores tendrán un poder de negociación alto, con una potencial sensibilidad al precio ofrecido, y posteriormente esto decaiga una vez el emprendimiento sea más conocido en el mercado.

Poder de Negociación de los Proveedores

Esta fuerza de Porter es importante debido a que dependiendo del poder de negociación que tenga un proveedor, esto puede influenciar en los costos y por consiguiente en la rentabilidad del negocio (Espinoza, 2020). La solución a ofrecer se efectuará a través de personal técnico con experiencia previa en el cuidado de adultos mayores, el cual será previamente capacitado para el tipo de servicio a ofrecer, esto con la finalidad de tener un mismo estándar de atención y mantener la calidad del servicio, y por supuesto la generación de estándares que aseguren esta calidad como una forma de mejora constante de un servicio de salud (Orrego, 2001). Por ello se identificarán previamente a los proveedores como son las instituciones de formación técnica de cuidado de adultos mayores y personal independiente para evaluar a los mejores candidatos como personal que atenderá el servicio.

Lo anteriormente indicado es de suma importancia en los casos de adultos mayores que puedan necesitar de una atención de salud más especializada. La etapa de diagnóstico inicial del adulto mayor es clave para determinar correctamente las necesidades del beneficiario y definir si requiere de una atención regular o especializada. Se debe considerar que el personal técnico es un aliado importante no solo en brindar un servicio de calidad sino también en seleccionar el tipo de servicio que requerirá el adulto mayor.

Existe una buena oferta de proveedores disponibles para el cuidado de adultos mayores en la ciudad de Lima, con quienes se puede ofrecer este tipo de servicio. Debido a la oferta disponible, el poder de negociación del proveedor es bajo, esto favorece al emprendimiento ya que se podrá encontrar proveedores de calidad a costos razonables. No

obstante, se identificará al personal que cuente con una experiencia apropiada en este tipo de servicios.

Amenaza de Competencia Potencial

En esta sección se analizará a la competencia potencial que se tendrá, esto con la finalidad de identificar la participación de los mismos en el mercado, una amplia competencia influirá en los costos y rentabilidad del servicio propuesto a lo largo del tiempo (Harvard Business Review, 2017). Se pueden encontrar en el mercado a empresas que ofrecen servicios dirigidos a adultos mayores pero cuyo enfoque es distinto a la propuesta de este negocio, ya que están orientados al cuidado geriátrico como casas de reposo, asilos públicos y servicio de enfermería a domicilio. No obstante, se debe tomar en cuenta este tipo de servicios ya que son alternativas que los clientes pueden tomar en consideración.

Actualmente no se cuenta en el mercado con una empresa que brinde un servicio personalizado de atención hacia el adulto mayor, donde se tenga opción de ser evaluado para definir el tipo de atención necesaria y la frecuencia de la misma. Esto es una ventaja de diferenciación con otras opciones de servicio, debido a que permite que el beneficiario y cliente definan si requerirán el servicio por horas o días, y realicen una calendarización de acuerdo a sus necesidades. Adicionalmente, un valor adicional es que se ofrece el servicio al adulto mayor en la comodidad de su hogar, sin la necesidad de desplazarse hacia alguna locación.

Si bien actualmente no se cuenta con un servicio similar al propuesto en este modelo de negocio, no se descarta que en un futuro aparezcan nuevos competidores. Para lidiar con ello, según lo indicado por Porter, se debe desarrollar una ventaja competitiva que sea sostenible en el tiempo y que genere mayor valor para sus clientes que la competencia (Barrón, 2011). El modelo de negocio ofrecido tendrá una ventaja sobre los competidores y se espera tener un posicionamiento en el mercado objetivo (sectores A y B) en el corto plazo.

Es importante también que el servicio se fortalezca con el *feedback* proporcionado por los clientes y las mejoras que puedan darse en un futuro para seguir mejorando en la calidad del mismo.

Amenaza de Productos Sustitutos

En el ítem anterior se indicó que no se cuentan con empresas que ofrezcan el mismo tipo de servicio personalizado al presente modelo de negocio; sin embargo, se pueden encontrar empresas que ofrecen servicios similares sustitutos dirigidos a adultos mayores y orientados al cuidado geriátrico como casas de reposo, asilos públicos y servicio de enfermería a domicilio. Se consideran como sustitutos a aquellos que pueden realizar una función similar a la del producto o servicio (Andrade, 2020). Estos tipos de servicios podrían llegar a representar una amenaza, especialmente si ofrecen servicios con tarifas bajas, lo cual impactaría en el precio a ofrecer del presente modelo de negocio (Donawa, 2018). Por ello la importancia de ofrecer una propuesta diferenciada y un precio competitivo en comparación a los servicios sustitutos presentes en el mercado.

Por otro lado, se pueden también encontrar algunas alternativas de esparcimiento y socialización ofrecidos por algunas municipalidades en Lima. En estas municipalidades se congregan grupos de adultos mayores para practicar baile, *tai chi*, juegos de bingo, entre otras actividades grupales, las cuales son generalmente gratuitas. Si bien estas actividades son abiertas a todo el público, no tienen como público objetivo a los sectores socioeconómicos A y B, considerados en el presente modelo de negocio como clientes potenciales.

La mayoría de ofertas de servicios sustitutos actuales tienen carácter social, por lo general están orientados a atender necesidades de los sectores C, D y E, por lo que son masivos y limitados en las características que ofrecen. El presente modelo de negocio ofrecerá un servicio personalizado y dirigido a los estratos económicos A y B, donde los servicios sustitutos antes señalados no son de primera elección. No obstante, no se descarta

que esto pueda restar un porcentaje de clientes potenciales en algunos casos, pero que no será de gran impacto para el modelo de negocio propuesto.

Rivalidad entre los Principales Competidores

En esta fuerza se analizará si existen muchas o pocas empresas competidoras y el grado de rivalidad entre ellas. Esto es de singular importancia debido a que la rivalidad podría generar una mayor competencia, originando guerra de precios o hacer que algunos gastos se vean afectados como por ejemplo el de publicidad para hacer más notoria a una empresa específica. Es preferible entonces determinar el grado de rivalidad entre los principales competidores para poder prever los inconvenientes indicados (Martínez, 2012).

En cuanto a los principales competidores, se estableció que se tienen a las casas de reposo privadas, asilos públicos y servicios de enfermería como los servicios sustitutos que competirán con el modelo de negocio propuesto. Se analizaron sus principales características como su propuesta de valor, servicios ofrecidos y canales de atención para realizar esta comparativa, encontrando que ofrecen un servicio diferente al que se propone en este modelo de negocio. En la tabla 2 a continuación, se resumen las principales características de los principales competidores.

Tabla 2

Cuadro Comparativo de las Alternativas Existentes en el Mercado

Descripción	Casas de Reposo	Asilos Públicos	Servicio de Enfermería
	Privado		a Domicilio
Propuesta de Valor	Residencia privada con infraestructura cómoda y funcional	Casa hogar pública gratuita para adultos mayores sin tutor responsable	Servicio de enfermería a domicilio
Servicios Ofrecidos	- Residencia permanente	Residencia permanente	- Enfermería,

	y temporal	y temporal	tratamientos
	- Guardería diurna		intramusculares
	- Nutrición	- Guardería diurna	- Curaciones,
	- Terapia física,	- Nutrición	nebulizaciones
	cognitiva	- Terapia física,	- Manejo de sondas, etc.
	- Consultorio médico	cognitiva	
Canales de Atención	Llamada y chat <i>Whatsapp</i> , página web.	Línea telefónica	Llamada y chat <i>Whatsapp</i> , página web.

En síntesis, no se cuentan con empresas competidoras en el mercado que ofrezcan el mismo servicio personalizado considerado en este proyecto, y las que ofrecen un servicio sustituto, son orientadas a sectores económicos distintos a los considerados en el presente modelo de negocio. Por lo analizado, no se prevé una rivalidad fuerte entre los competidores con los servicios que se ofrecerán en este emprendimiento. Esta es una razón principal por lo que se podrá ofrecer un precio competitivo, sin necesidad de guerra de precios u otro escenario similar.

Análisis AMOFHIT

La realización del análisis interno del presente modelo de negocio es fundamental para tener una idea general sobre el desempeño interno que tendrá, lo cual es de gran importancia para identificar y beneficiarse de sus fortalezas y trabajar en la mejora de las debilidades, con la finalidad de establecer ventajas competitivas sobre otras empresas similares. Para realizar este análisis, se utilizará una herramienta denominada AMOFHIT, donde se evaluarán las diversas áreas funcionales del modelo de negocio consideradas importantes, así como se determinará el perfil organizacional requerido. Una vez se tenga este análisis efectuado, se podrán tomar decisiones y establecer acciones a realizar, para que nuestro modelo de negocio pueda considerarlas durante la etapa de implementación.

Administración y Gerencia

Las variables que se consideran en este punto están relacionadas a la alta dirección y gerencia, la experiencia y reputación que tienen las personas que tendrán estas funciones y la forma en que se tomarán las decisiones, así como también su estilo de liderazgo (D'Alessio, 2013). En este caso la Gerencia Comercial liderará la empresa durante los primeros cuatro años de la empresa y junto con la alta dirección implementará una visión, misión y objetivos estratégicos, haciendo también un continuo monitoreo del entorno y la competencia. Esto será de gran importancia durante la etapa operativa, a fin de asegurarnos que la empresa cuenta con un adecuado nivel administrativo y de liderazgo direccionados al cumplimiento de los objetivos y siguiendo los lineamientos establecidos en su visión y misión.

La estructura inicial incluye a un Jefe de Gestión Humana, que estará a cargo de seleccionar, desarrollar y mantener a los asesores y un Jefe de Operaciones, que se encargará del diagnóstico, propuesta y seguimiento del servicio (Figura 6). En el quinto año la estructura crecerá de modo que pueda cuidar el nivel de servicio requerido por nuestros clientes. Tendrá una Gerencia General, una Jefatura de Marketing, una Jefatura de Finanzas, y las Jefaturas de Gestión Humana y Operaciones antes mencionadas (Figura 7).

Figura 6

Estructura Organizacional cuatro primeros años

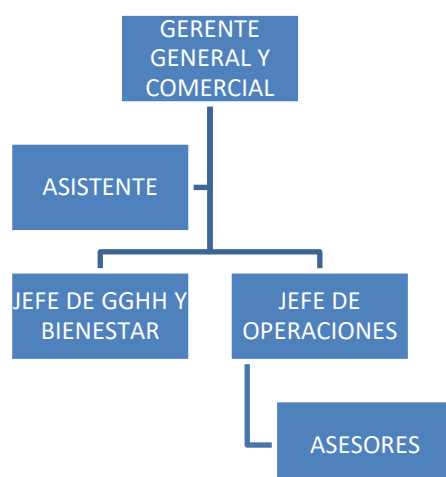
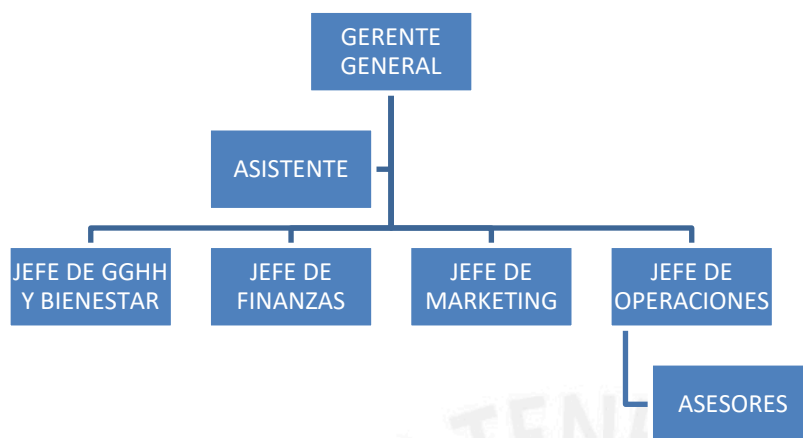


Figura 7*Estructura Organizacional año cinco***Marketing y Ventas**

Para este factor se deberá analizar principalmente los indicadores del mercado y del tipo de servicio que se ofrecerá en este modelo de negocio, también es importante contar con un buen conocimiento de los potenciales clientes a atender los cuales fueron identificados como los adultos mayores de los sectores socioeconómicos A y B (Muñoz, 2016). Una parte importante es la definición de la segmentación del mercado a atender, esta segmentación fue efectuada en el ítem 6.2.1.2. de la presente tesis, donde se utilizó una segmentación demográfica, geográfica y psicográfica. Con esta definición se estimó la participación del mercado que se quiere obtener, estableciéndose objetivos de crecimiento en este mercado durante la duración analizada del modelo de negocio. Asimismo, se analizó la conveniencia de realizar las operaciones locales o si cubrirán una mayor área, optando por efectuar el proyecto en Lima metropolitana, que fue lo analizado en este negocio, sin embargo, no se descarta por completo ampliarlo a otras ciudades del país a futuro. En relación a la calidad del servicio, se tomará especial importancia a que la misma cumpla con estándares solicitados por los clientes. Otro punto importante para tomar en consideración es el marketing, en caso el servicio propuesto cumpla con las 4P: producto, precio, plaza y promoción, lo cual se puede

revisar detalladamente en el análisis realizado en el capítulo 6.

Operaciones y Logística

En este factor se deberá tener especial consideración a los materiales necesarios, mano de obra, máquinas o equipos requeridos, los métodos a utilizar, entre otros puntos a considerar. Asimismo, se debe asegurar que los proveedores que se utilizarán sean confiables y provean insumos o mano de obra de calidad, sobre ello se considerará personal calificado que tenga conocimientos y experiencia en el cuidado de adultos mayores. En relación a los procesos utilizados para este servicio, desde la solicitud de la atención al cierre con la culminación del servicio, se tendrá especial cuidado de que los mismos sean controlados y corregidos con cierta frecuencia. Finalmente, se deben considerar herramientas que ayuden a monitorear la calidad de los procesos como por ejemplo las siete herramientas de Deming para el control de inventario, de calidad, costos, activos fijos entre otros (Suárez, 2022). Otro factor importante a tomar en consideración es la logística de los insumos y equipos del servicio atendido, para asegurar un correcto funcionamiento y abastecimiento del negocio.

Finanzas y Contabilidad

En este punto se deben considerar los ratios financieros a emplear, se compararán estos con los índices financieros de empresas del mismo rubro a fin de determinar eficiencias (D'Alessio, 2013). Adicionalmente, se verificará el nivel de apalancamiento que tendrá la empresa, los costos de capital que se tendrán, este análisis se puede apreciar con mayor detalle en el ítem 6.3.2 de la presente tesis, donde se explicará el análisis financiero. La verificación de los estados financieros de la empresa es un punto importante a considerar durante el ciclo de vida del modelo de negocio a implementar, el presente modelo de negocio considera que esta verificación será llevada a cabo anualmente durante la vida del modelo de negocio.

Recursos Humanos y Cultura

En relación a este factor, se analizan variables principales como el personal que se tendrá dentro de la organización, así como los cargos y la remuneración que ellos tendrán. Para ello es importante considerar que se efectuará una correcta selección del personal y su posterior capacitación con el servicio a ofrecer, a fin de lograr que se cumpla con la diferenciación del servicio en comparación a otros en el mercado. Un punto importante es asegurar que el nivel de remuneraciones sea competitivo y acorde al mercado laboral, dependiendo de las capacidades que tenga el personal, para ello se efectuó un sondeo salarial del tipo de personal que se utilizará para el presente servicio. Finalmente, se deberá contar con políticas de capacitación y entrenamiento al personal seleccionado, con ello se asegura la disponibilidad y calidad de la mano de obra.

Sistemas de Información y Comunicación

En relación a este punto, se analiza si se considerará sistemas de comunicación e información gerencial, en caso se utilice un sistema se deberá asegurar que el personal esté familiarizado en el uso del mismo (Muñoz, 2016). El presente modelo de negocio contempla el uso de herramientas de informática comerciales, no considera el uso de ERP, por lo que el personal podrá usar las herramientas disponibles de una forma rápida. Un punto importante son los sistemas de seguridad de la información que puedan utilizarse, donde se debe asegurar que los mismos sean eficientes, estén actualizados permanentemente. Asimismo, se mantendrán los registros de los potenciales clientes y manejo de la confidencialidad de la información de los mismos.

Tecnología

Respecto a este punto, se revisará el tipo de tecnología que se utilizará y las posibles adopciones a nuevas tecnologías que se podría necesitar (Rúa, 2009). El presente negocio creará una página web y una aplicación móvil, como parte de las herramientas tecnológicas para interactuar con el cliente. Se asignarán recursos para mantener esta tecnología de una forma adecuada, dentro de los planes se contempla que esta actividad será tercerizada para los casos de creación de contenido y mantenimiento de dichas herramientas. Dentro de los procesos de la empresa se considera a la tecnología como parte importante, más aun tomando en cuenta que tanto la página web como el aplicativo son herramientas que ayudarán en la captación de nuevos clientes para el presente modelo de negocio.

Análisis FODA

Luego de realizado el análisis externo PESTEL, donde se analizaron las variables del entorno y el contexto de desarrollo del modelo de negocio, se obtendrán de este análisis las oportunidades y amenazas para este proyecto. Asimismo, del análisis interno AMOFHIT, se determinarán las fortalezas y debilidades que tendrá nuestro modelo de negocio, lo cual es muy importante conocerlas. Con esta información, se elaboró la matriz FODA en la que justamente se busca identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del presente modelo de negocio (Riquelme, 2016).

Tabla 3

Matriz de Análisis FODA de Noni's Care

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Servicio customizado que proporciona diferenciación frente a la competencia. • Personal calificado, con experiencia en cuidado de adultos mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotación de personal que ha sido entrenado para este servicio. • Posible vulnerabilidad a juicios y reclamaciones

- Capacitación constante del personal, asegura la calidad del servicio.
- Herramientas como página web y aplicativo para interactuar con el cliente.
- Posibilidad de elegir al cuidador de su preferencia y verificar su calidad mediante el sistema de insignias.
- Posibilidad de ayudar socialmente, apadrinando un adulto mayor.
- Potencial deterioro más frecuente de los equipos médicos contemplados, debido a su desplazamiento para atención.
- Dependencia de referencias boca a boca en las acciones de marketing

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Alto porcentaje de hogares en el país (41.5%) cuenta con un adulto mayor. • Mercado objetivo (sectores A y B) ahorran alrededor del 30% de sus ingresos, pueden destinar parte de ello al cuidado del adulto mayor. • Deficiencias en los servicios de salud en el Perú, existe la necesidad de servicios de calidad para el cuidado de adultos mayores. • Ley existente de protección de adultos mayores en el Perú (Ley 30490), podría promover servicios de este tipo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios sustitutos existentes en el mercado peruano. • Potencial competencia a futuro por copia de modelo de negocio. • Entorno político inestable en el país, a futuro esta inestabilidad podría originar cambios en las leyes planteadas para el adulto mayor. • Cambios regulatorios en el cuidado de adultos mayores.

Capítulo III. Investigación del Usuario

La investigación del usuario fue basada en encuestas realizadas de forma virtual, siguiendo los pasos considerados en el Formulario Encuesta Usuario, creado para este fin. Con ello se crearon el perfil del usuario, mapa de experiencia del usuario e identificación de la necesidad. A continuación, se mostrarán los puntos abordados y resultados de las encuestas realizadas.

3.1. Perfil del Usuario

Los usuarios considerados en el siguiente trabajo de investigación son adultos mayores comprendidos entre las edades de 65 a 85 años, de los sectores económicos A y B, que se caracterizan por tener momentos de soledad y que a su vez por la edad suelen no recordar muchas cosas lo cual les genera miedo para poder salir de sus hogares. Drageset, Espeaug y Kirkevold (2012) realizaron un análisis entre la relación de los síntomas depresivos, sentido de coherencia y soledad social y emocional en 227 adultos mayores residentes de asilos, en el cual se determinó un alto grado de soledad que se asocian al apego y la falta de integración social, muchos de ellos quisieran volver a trabajar para poder sentirse útiles pero por la edad se les complica poder obtener un trabajo. Asimismo, debido a su edad, muchos de estos adultos mayores requieren de asistencia para realizar ciertas actividades y/o presentan algún problema de salud crónico.

Del mismo modo, en las encuestas realizadas a ciento ochenta (180) personas del grupo de interés, es decir hombres y mujeres de los sectores económicos A y B, y residentes diferentes departamentos del país, se tiene que la mayoría de los beneficiarios (adultos mayores) son mujeres, con un 60% (ver Figura 6). Asimismo, en relación al sistema de pensiones, el 50% está inscrito en una AFP, el 40% en ONP y 10% no cuenta con un sistema de pensiones (ver Figura 7). Sobre las actividades a las que se dedican los adultos mayores, la

distribución es similar entre aquellos que se dedican a tareas domésticas, quienes cuentan con un trabajo dependiente y los que no tienen una tarea definida (ver Figura 8).

Figura 8

Género de los Adultos Mayores (Beneficiarios).

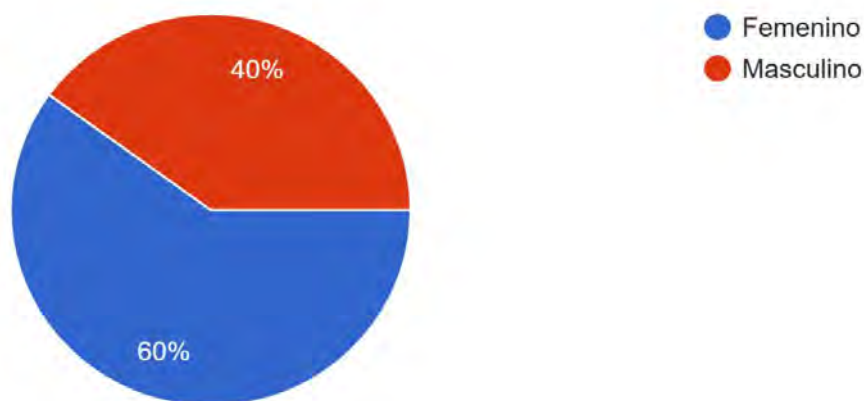


Figura 9

Sistema de Pensiones al que Pertenece el Adulto Mayor

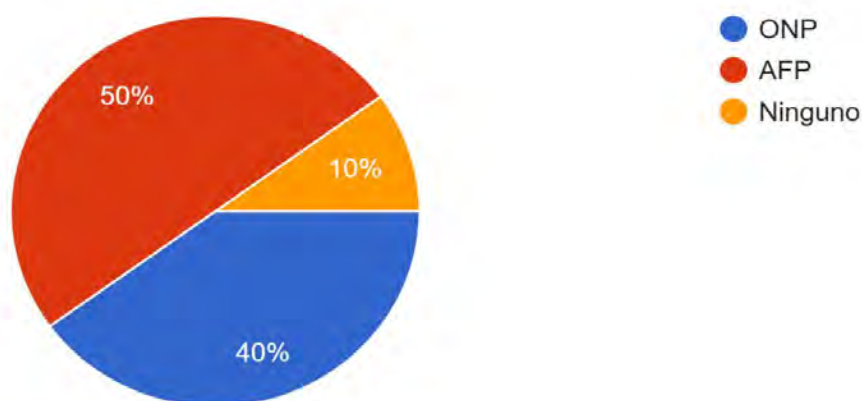
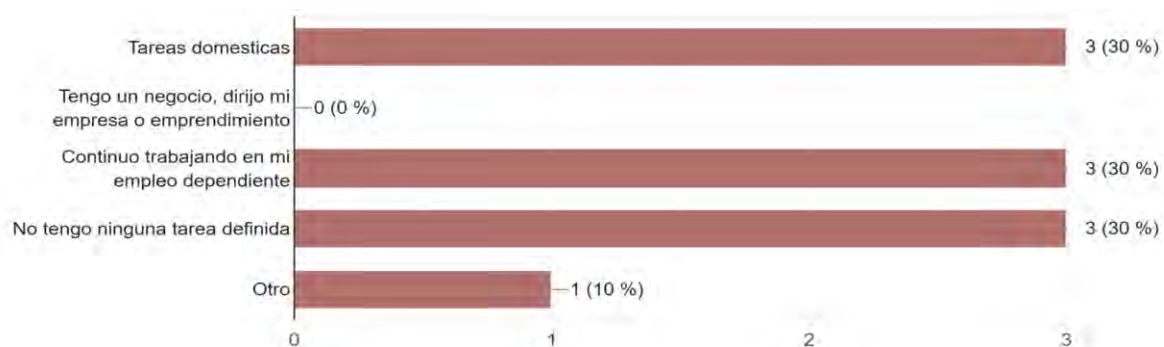


Figura 10

Actividades a las que se Dedicar el Adulto Mayor



Según lo respondido en las encuestas, el 60% de los adultos mayores requiere apoyo en algunas actividades que se les dificulta realizar, mientras que el 40% indicó que podía realizar dichas actividades sin ningún problema (ver Figura 9). La mayoría de los adultos mayores encuestados indica que tiene alguna enfermedad preexistente, así el 90% sufre de colesterol y triglicéridos elevados, el 40% sufre de hipertensión, el 30% tiene diabetes, el 20% cuenta con discapacidad para desplazarse y el 10% sufre de cáncer (ver Figura 10). Estos resultados nos enfocan en la clasificación de adultos mayores y sus necesidades.

Figura 11

Grado de Ayuda que Requiere el Adulto Mayor para Realizar sus Actividades.

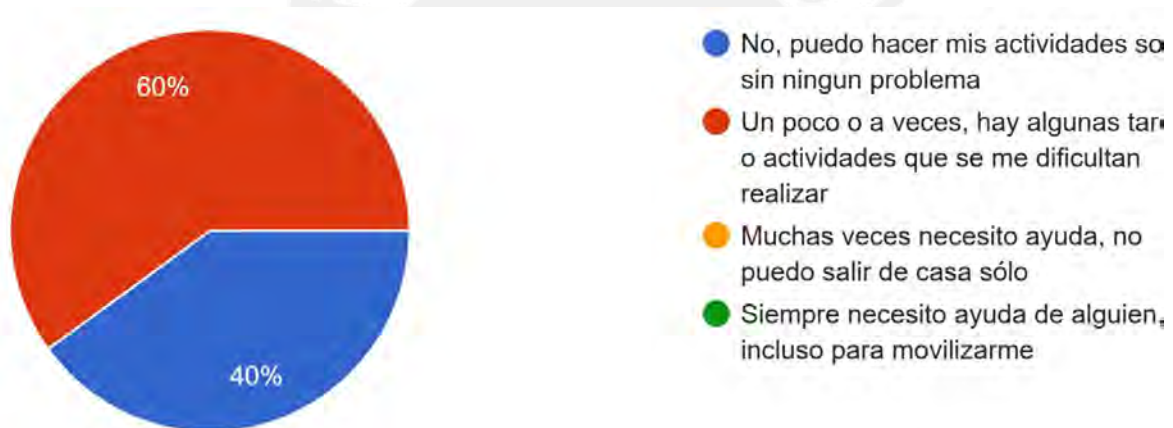
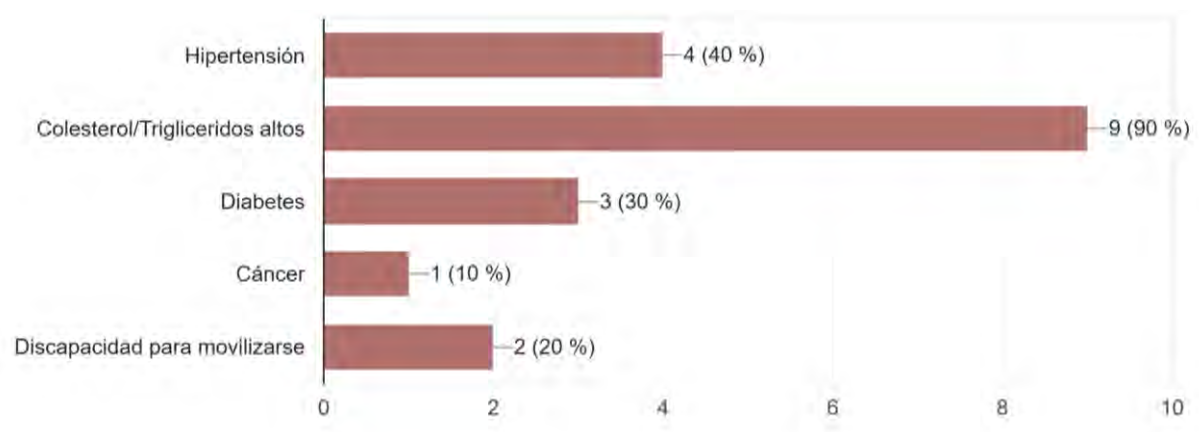


Figura 12

Condiciones Pre-Existentes de los Beneficiarios.



Gran parte (60%) de los adultos mayores encuestados cuenta con tratamiento de salud permanente (ver Figura 11), el 30% se siente cansado, el 20% con miedo y/o ansiedad del futuro, el 20% con sentimientos de soledad, y el 10% con estrés. Por otro lado, el 30% se siente satisfecho con lo que han logrado en la vida, lo cual al 20% les genera alegría, y el 50% se siente protegido y amado por sus familiares y amigos cercanos, se puede apreciar el detalle de estas cifras en la Figura 12. Estos resultados nos brindan un panorama certero de la problemática de este grupo etario.

Figura 13

Adultos Mayores con Tratamiento de Salud Permanente.

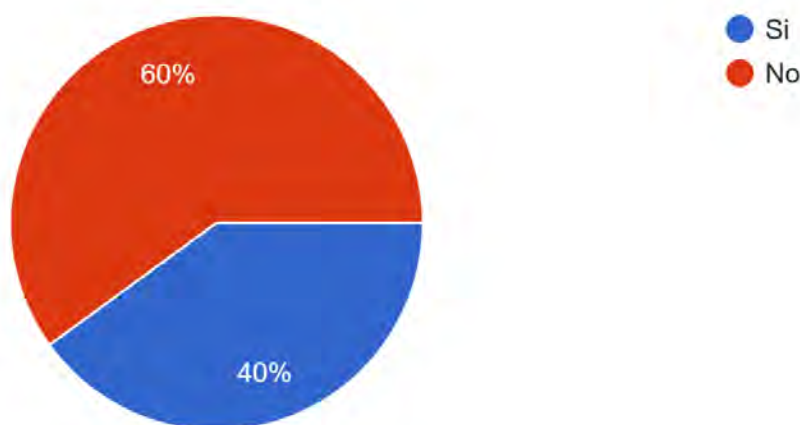
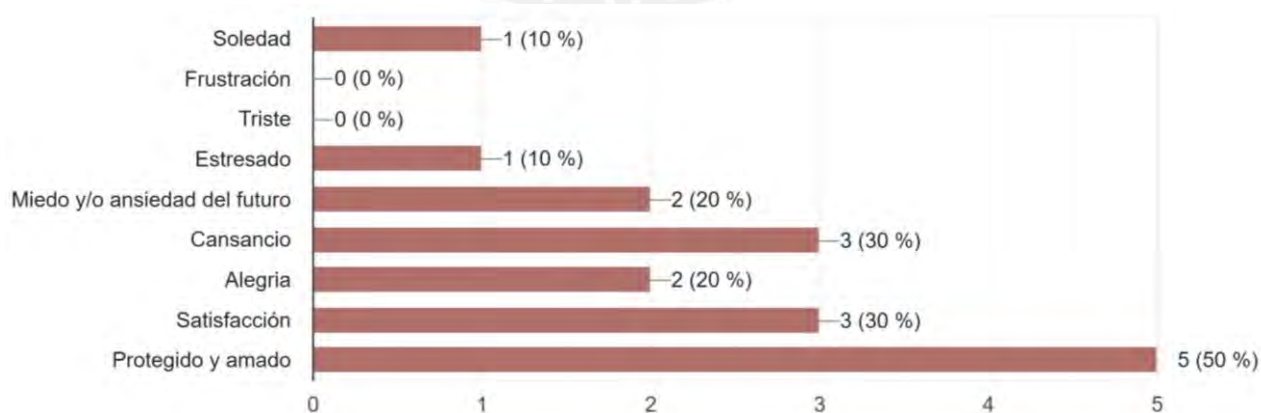


Figura 14

Estado de Ánimo de Adultos Mayores la Mayor Parte del Tiempo.



En relación a la cantidad de hijos que cuentan los adultos mayores beneficiarios, el 60% tiene dos hijos, y el 40% restante tiene entre tres y cuatro hijos (ver Figura 13). El nivel educativo alcanzado por estos hijos es en su mayoría (70%) superior universitario con estudios de postgrado, mientras que el 30% restante cuenta sólo con estudios superiores universitarios de pregrado (ver Figura 14). Estos resultados responden al enfoque cliente que podría acceder al servicio para el beneficiario que sería el adulto mayor por el cual velan.

Figura 15

Cantidad de Hijos del Beneficiario (Adulto Mayor).

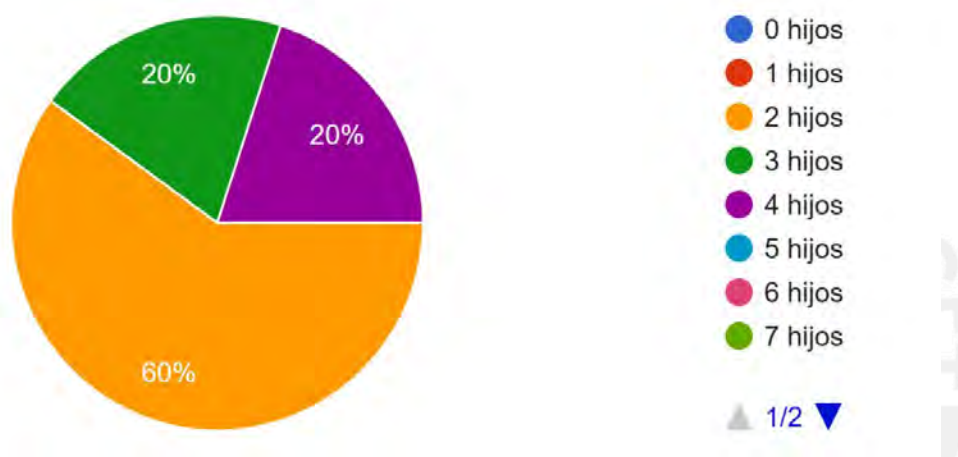
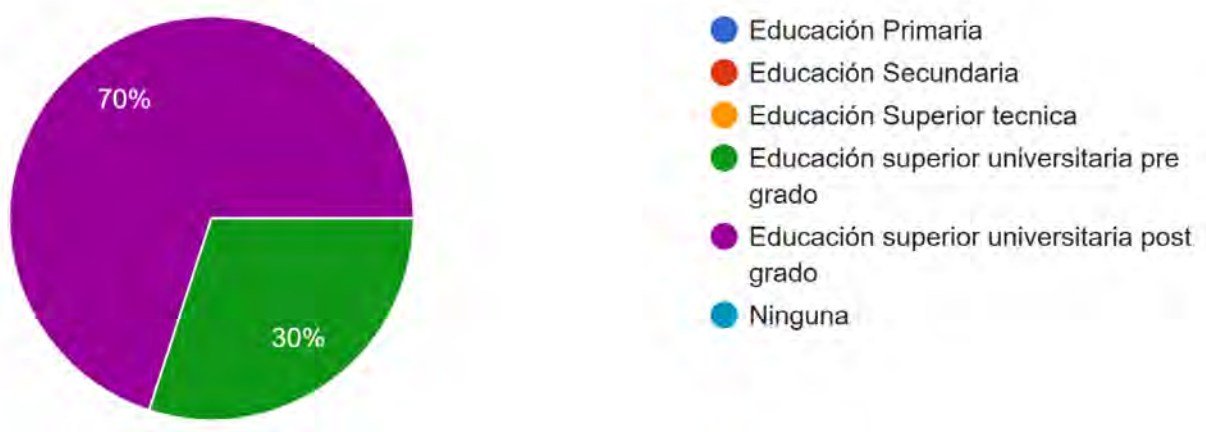


Figura 16

Nivel Educativo Alcanzado por los Hijos del Adulto Mayor.



Es importante notar que la cantidad de visitas que reciben los adultos mayores es variable, un 30% indica recibir visitas diarias, y el 40% de forma semanal; sin embargo, el

10% indica que estas visitas se reducen a una al mes y un 20% incluso indica que reciben muy pocas visitas, después de varios meses en el periodo de un año (ver Figura 15). Estos resultados enfocados en el cliente (apoderado o familiar) sienten una necesidad de querer pasar más tiempo con el adulto mayor, pero por diferentes impedimentos no pueden cubrir esa necesidad, por lo que de alguna manera podrían mejorar ese sentimiento con los servicios a través de Noni's Care. Sobre el rango de edad de los adultos mayores que serían los beneficiarios, el 33.7% está en un rango de 60 a 70 años, otro 31.7% se encuentra en el rango de 71 a 80 años, el 21.2% se encuentra en el rango de 81 a 90 años, y el 12.5% es mayor a 90 años (ver Figura 16).

Figura 17

Cantidad de Visitas Recibidas por el Adulto Mayor.

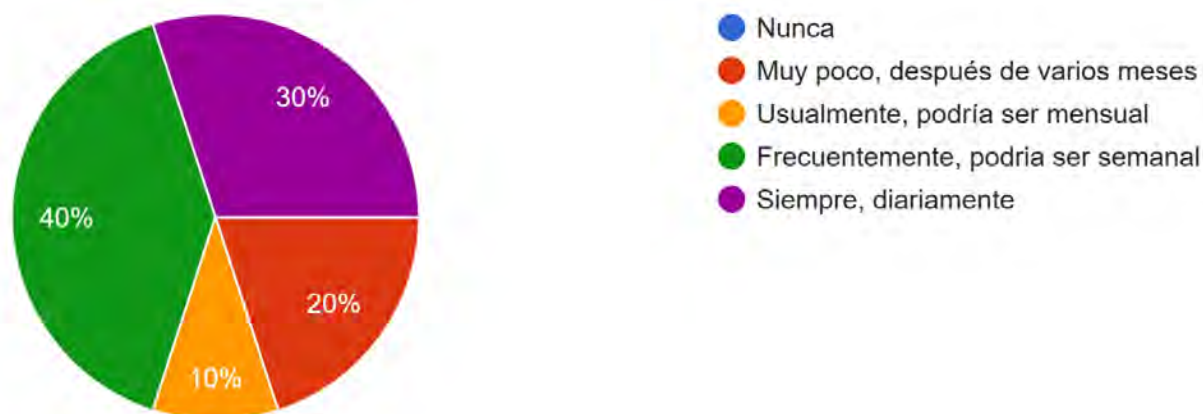
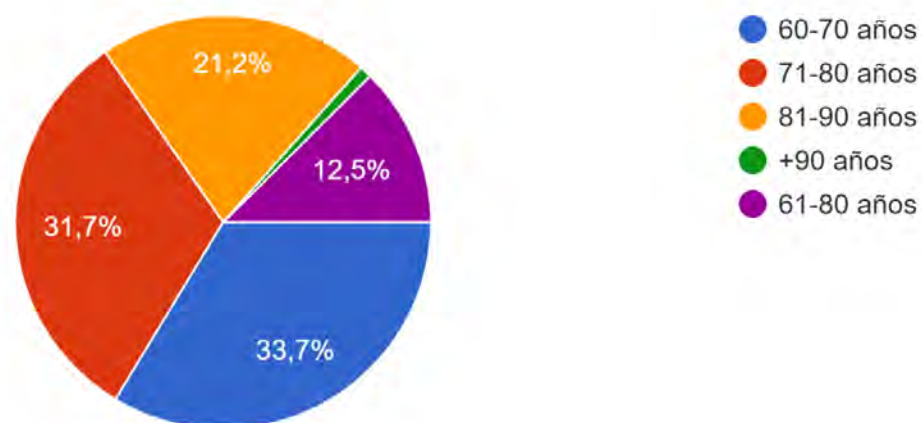


Figura 18

Rango de Edad del Adulto Mayor bajo el Cuidado del Potencial Cliente



Un factor importante es determinar el nivel de dependencia del adulto mayor, a fin de adaptar una solución de acuerdo al mismo. De los resultados de las encuestas, el 65.4% indicó que el adulto mayor bajo su cuidado es muy independiente y realiza sus actividades sólo y sin ayuda, mientras que el 25% indicó que es poco independiente y necesita ayuda u orientación con algunas actividades o tareas. Por otro lado, un 4.8% reconoce que usualmente necesita de algún acompañamiento para realizar sus tareas o labores diarias, y otro 4.8% es muy dependiente de alguien, ya que no puede movilizarse o realizar sus actividades de forma independiente (ver Figura 17).

Figura 19

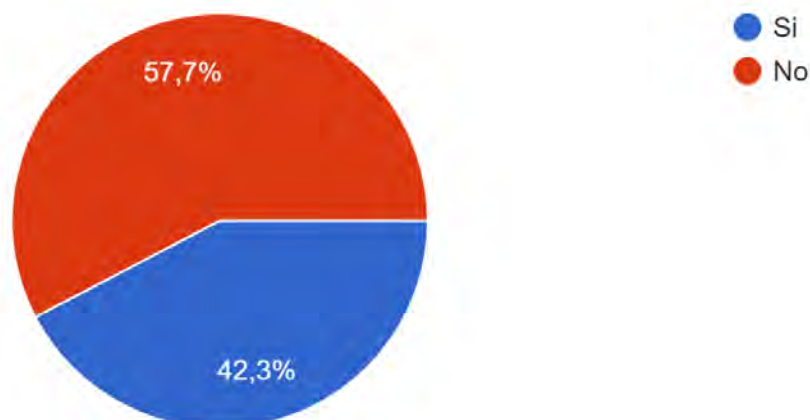
Nivel de Dependencia del Adulto Mayor por el Cual el Cliente Vela.



Esta dificultad para movilizarse para realizar trámites u otras actividades, genera que estas personas deseen aprender a utilizar equipos tecnológicos, los cuales son una herramienta que les pueda simplificar actividades cotidianas (Ipsos, 2018), en la siguiente tabla se puede observar las preferencias y el porcentaje de demanda que tienen los adultos mayores hacia los medios digitales.

Figura 20

Grado de Satisfacción con el Tiempo y Atención Prestada Actualmente al Adulto Mayor



Ante todas estas variables que causan sentimientos negativos en estas personas, se puede mencionar la importancia que tiene para ellos la compañía, realizar actividades que sean de su agrado para mejorar su calidad de vida o que los mantenga ocupados para sentirse útiles, y con ello revertir los sentimientos negativos a positivos. Esto se corrobora con el grado de satisfacción que sienten las personas en relación al tiempo y atención prestada al adulto mayor bajo su cuidado, donde se puede apreciar que la mayoría (57.7%) se siente insatisfecho con ello (ver Figura 18). De igual manera, es importante el apoyo hacia los adultos mayores en labores que ya no puedan realizar por sí mismos y asistencia de salud, en el caso lo requirieran. En la Figura 19 que se muestra a continuación, se puede apreciar el arquetipo del usuario, el cual es un perfil de un usuario imaginario generado en base a las encuestas realizadas, donde se definieron las características del usuario como su rango de edad, condición física y de salud, sus creencias, problemas, círculo social y las actividades que realiza o le gustaría realizar (Guersenzvaig, 2004).

Figura 21

Arquetipo del Usuario



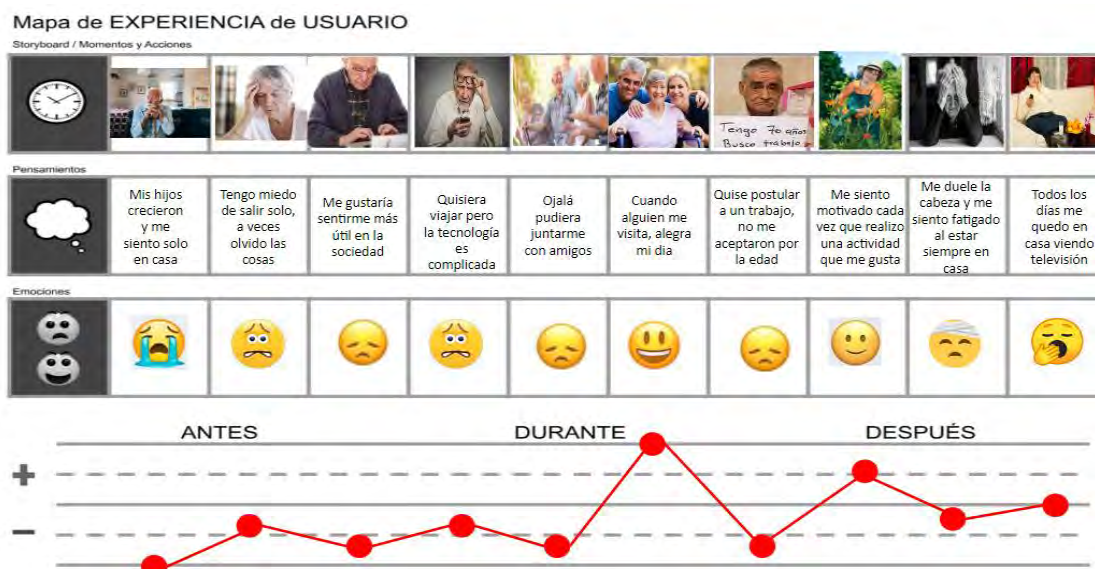
3.2. Mapa de Experiencia de Usuario

A continuación, se mostrará el mapa de experiencia del usuario, donde se puede apreciar los momentos y acciones, pensamientos y emociones basados en la situación actual del usuario en el periodo de una semana (Temkin, 2010). El usuario es un adulto mayor que experimenta momentos de soledad debido a que sus hijos crecieron y no viven más con ellos, además debido a su edad ellos tienden a olvidar las cosas y por ello tienen miedo de salir de casa, les invade constantemente un pensamiento de querer seguir siendo útiles a la sociedad y muchos de ellos quisieran volver a trabajar, pero no los aceptan por su edad. Asimismo, les es complicado el uso de la tecnología y utilizar medios virtuales para compras o pago de servicios, extrañan también a los amigos de su generación, el compartir su tiempo con otra persona haría que su día sea mucho más alegre. Se sienten motivados cada vez que realizan alguna actividad que les guste de lo contrario se sienten fatigados al permanecer siempre en casa, esto definitivamente afecta su salud física y mental. Muchos de ellos requieren algún

tipo de asistencia para movilizarse y realizar actividades cotidianas, mientras que otro grupo precisa de apoyo médico temporal o permanente que les permita llevar una vida tolerable.

Figura 22

Mapa de la Experiencia de Usuario del Producto.



Lamentablemente, su semana termina con ellos en casa, viendo televisión e incrementando su estrés y depresión por no poder revertir esta situación (ver Figura 20).

3.3. Identificación de la Necesidad

Una vez determinados los momentos positivos y negativos que experimenta el usuario, claramente se identifica una necesidad a ser resuelta, la cual es el mejorar la salud mental de los adultos mayores, a través de actividades que sean de su interés y que los mantengan activos y motivados, contribuyendo con ello a la disminución del estrés y la ansiedad que los agobia. Asimismo, para el grupo de adultos mayores que requieran algún tipo de asistencia, se tiene la necesidad de un apoyo para realizar actividades que ellos no puedan realizar por sí mismos. Finalmente, para el grupo de adultos mayores que requiera de asistencia médica de forma temporal o perenne, se tiene la necesidad de recibir esta atención médica en el hogar de los adultos mayores, y controlar su salud para evitar se deteriore.

Capítulo IV. Diseño del Producto o Servicio

Gracias al Mapa de experiencia se identificaron las necesidades del público objetivo (Prieto, L., 2018), estas necesidades conforme al levantamiento de información que se realizó pasan por mejorar la salud física y mental del adulto mayor a través de actividades que sean de su interés y que los mantengan activos y motivados, los cuales aportarán a la disminución de su estrés y ansiedad. Por otro lado, se encontró otro grupo de adultos mayores que necesitan apoyo para realizar actividades cotidianas que no pueden realizar por sí mismos o incluso atención médica básica relacionada a un diagnóstico ya realizado. En el presente capítulo, se detalla el proceso efectuado para seleccionar la solución más adecuada al problema planteado y diseñar en base a ello el servicio a ofrecer. Para ello se utilizará la metodología del *Design Thinking* (Brown, T., 2008), el cual, a través del uso de lienzos y matrices, determina un producto / servicio mínimo viable que genere valor a los clientes, cumpliendo con sus requerimientos de los usuarios y tomando en consideración la competencia existente.

4.1. Concepción del Producto o Servicio

Con la finalidad de definir una propuesta de solución que permita concebir un servicio adecuado que logre el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, se siguió un proceso iterativo con la ayuda del lienzo 6 x 6. Se pudo identificar seis soluciones posibles para las necesidades identificadas (ver Figura 21). Asimismo, con la finalidad de definir las actividades que deben ser priorizadas para obtener resultados de alto impacto al menor costo posible, se utilizó el lienzo costo-impacto (ver Figura 22) donde se identificaron cuatro acciones que tienen un impacto medio / alto a un costo bajo /medio, cuya información fue usada para la elaboración del servicio ofrecido (ver Tabla 7).

Figura 23

Lienzo 6x6 del Usuario

 OBJETIVO Ofrecer actividades que permitan mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores		 NECESIDADES 1. Necesita orientación en procesos tecnológicos de su entorno. 2. Necesita sentirse útil. 3. Necesita generar ingresos. 4. Necesita compañía. 5. Necesita viajar de forma segura. 6. Necesita interactuar con más personas.			
 PREGUNTAS GENERADORAS					
1	2	3	4	5	6
¿Qué tipo de orientación le gustaría tener en procesos tecnológicos?	¿Qué actividades podría realizar que le genere bienestar?	¿Cómo generaría más ingresos?	¿Cómo podría sentirse más acompañado?	¿Qué le ayudaría a viajar sin preocupación?	¿Cómo podría conectar a más personas?
Un asesor presencial que realice el proceso	Juegos didácticos	Asesorías de Mentoring	Programar reuniones virtuales con familia y/o amigos	Asesor especializado en viajes	Unirse a grupos para realizar actividades en línea
Un entrenador que enseñe el proceso personalizado y presencial	Ejercicios al aire libre	Realizar actividades en empleos de baja presión laboral	Programar reuniones presenciales con familia y/o amigos	Unirse con grupos para viajar con destinos seleccionados	Unirse a grupos para realizar actividades presenciales
Guías virtuales de paso a paso	Foros a preguntas	Venta de trabajos manuales elaborados por ellos mismos	visitas de personas interesadas en adultos mayores	Confer con expertos en salud mental y física	visitas de personas interesadas en adultos mayores
Guías escritas y/o gráficas de paso a paso	Talleres y manualidades	Dictar clases taller desde su experiencia	Organizar calendario de citas familiares	Organizar viajes orientados a adultos mayores	visitar a otros adultos mayores con dificultad de moverse
Un entrenador que enseñe el proceso personalizado y presencial	Talleres y manualidades	Venta de trabajos manuales elaborados por ellos mismos	Programar reuniones presenciales con familia y/o amigos	Unirse con grupos para viajar con destinos seleccionados	Unirse a grupos para realizar actividades presenciales
6 IDEAS SELECCIONADAS					

Figura 24.*Lienzo Costo Impacto***Tabla 4***Acciones Propuestas de Solución con Priorización de Costo-Impacto.*

Acciones Propuestas	Costo			Impacto		
	Baja	Media	Alta	Baja	Media	Alta
A1 Solicitar apoyo de universidades con carreras de psicología, enfermería o medicina que apoyen en el entrenamiento para el uso de tecnología básica.		X			X	
A2 Desarrollar talleres virtuales o presenciales para hacer manualidades			X			X
A3 Buscar un mercado para las manualidades creadas por las personas participantes del taller		X			X	
A4 Organizar reuniones periódicas con familiares y amigos	X					X
A5 Crear un paquete de viajes para personas de la tercera edad teniendo especial cuidado en salud, alimentación			X			X

	Formar grupos de personas con intereses comunes para desarrollar actividades como		
A6	Yoga, Taichi, baile de marinera virtual o presencial	X	X

4.2. Desarrollo de la Narrativa

El desarrollo del lienzo 6 x 6 ayudó a identificar las posibles soluciones para las necesidades previamente definidas, de acuerdo con lo indicado en la metodología de *Design Thinking* (Brown, 2008). Con ello se determinaron los siguientes problemas y sus respectivas soluciones:

- Orientación en el uso de la tecnología, se identificó que muchos adultos mayores tienen problemas con el uso de tecnología, que podría parecer básica, como, por ejemplo: crear una cuenta en *Facebook*, realizar una reunión virtual. Para mitigar este problema, es necesario que se cuente con el apoyo de una persona con conocimientos tecnológicos básicos, pero sobre todo con mucha paciencia.
- Apoyo en movilización y quehaceres, muchos adultos mayores están impedidos parcial o totalmente de moverse, por lo que no pueden inclusive, dar un paseo en algún parque cercano a su hogar, y los que no tienen algún impedimento físico, se les hace muy difícil realizar algunas actividades y quehaceres domésticos debido a su edad. Para esto se propone crear un servicio que ayude a la movilización de los adultos mayores y realice ciertas actividades domésticas o no domésticas por ellos.
- Conocer a más personas, expandir el círculo social es una necesidad que también se identificó, se debe recordar que muchos adultos mayores pierden a sus amigos o conocidos, por el proceso natural de vida. En este sentido se propone organizar reuniones para desarrollar actividades como *thai chi*, yoga, bailes, estas reuniones se podrían llevar de manera presencial o virtual.

- Compañía, este punto es muy común, muchos adultos mayores viven solos debido a que sus hijos se independizaron y formaron sus propias familias lejos del seno familiar, para mitigar esta necesidad, se sugiere que el servicio ayude a programar reuniones con familiares o amigos, esta opción permitirá apoyar al adulto a mantener ese lazo afectivo con las personas más cercanas a ellos.
- Salud, esta necesidad se encuentra principalmente en un grupo de adultos mayores que superan la edad de los 68 o 70 años. Las necesidades en cuanto a salud son muy variadas, y pueden ir desde el recordatorio de tomar una pastilla o un inyectable, hasta tratamientos médicos más complejos. El servicio se orientará a la prestación de servicios de enfermería, cuidado del adulto mayor, colocación de vías endovenosas o aplicación de inyectables, que serán brindados por una técnica o una enfermera, este servicio se basará en la recomendación brindada por un especialista.

4.3. Carácter Innovador del Producto o Servicio

Al revisar servicios similares a la solución propuesta se encontraron alternativas ofrecidas a adultos mayores las cuales estaban orientadas a brindar espacios de entretenimiento, especialmente efectuados por municipalidades que cuentan con programas para adultos mayores. Asimismo, se cuentan con casas de reposo cuya propuesta es el cuidado permanente de adultos mayores en un local adaptado para la atención de este grupo etario. Por otro lado, con relación al cuidado de la salud de los adultos mayores, se pudo verificar que existen servicios de enfermería a domicilio que atienden de forma permanente o parcial al adulto mayor.

Esto se puede apreciar de forma resumida en la tabla 5 a continuación. A diferencia de los actuales servicios existentes orientados a los adultos mayores, la solución que se plantea es ofrecer un modelo innovador de servicios dirigido a este grupo etario que ofrezca actividades customizadas y orientadas a solucionar diversos aspectos de necesidades que

ellos pueden requerir. Las propuestas ofertadas son actividades y quehaceres, compañía, actividades de recreación grupales y servicios de salud (básicos o especializados), todo ello al alcance de una sola empresa.

Tabla 5

Análisis de la Competencia.

Descripción	Casas de Reposo Privadas	Asilos Públicos	Servicio de Enfermería a Domicilio
Propuesta de Valor	Residencia privada con infraestructura cómoda y funcional	Casa hogar pública gratuita para adultos mayores sin tutor responsable	Servicio de enfermería a domicilio
Servicios Ofrecidos	- Residencia permanente y temporal - Guardería diurna - Nutrición - Terapia física, cognitiva - Consultorio médico	- Residencia permanente y temporal - Guardería diurna - Nutrición - Terapia física, cognitiva	- Enfermería, tratamientos intramusculares - Curaciones, nebulizaciones - Manejo de sondas, etc.
Canales de Atención	Llamada y Chat WhatsApp, página web.	Línea telefónica	Llamada y Chat WhatsApp, página web.
Ejemplos	Domingo Residencia Geriátrica, Casa de Reposo Inmaculada Concepción, Casa de Reposo Paz y Amor	Casa hogar Splendor, Albergue San Lucas, Residencia de los Ancianos Desamparados, Hogar Sagrado Corazón	Enfermera Star, MiEnfermera, Homecare, Angeles Celestes.

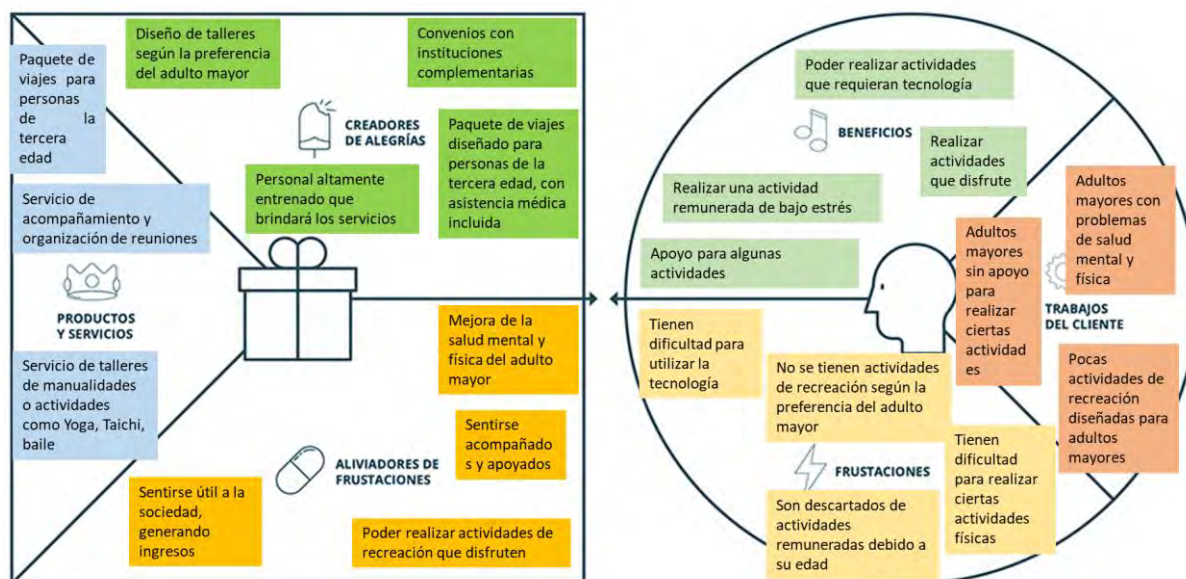
4.4. Propuesta de Valor

La propuesta de valor del modelo de negocio se analizará a través del lienzo de propuesta de valor, el cual permite alinear las necesidades de los usuarios con las características de productos y servicios que serán ofrecidos (Osterwalder, 2014). En esta

herramienta se encuentran divididos el mapa de valor y el perfil del cliente, los cuales deberán tener una unión o encaje entre estas dos partes para asegurar que se ha diseñado una propuesta de valor que alivie las frustraciones y cree alegrías en el cliente, con una verdadera creación de valor para el cliente. En la Figura 23 a continuación, se muestra el lienzo de propuesta de valor del presente modelo de negocio, donde las necesidades que tiene el usuario son cubiertas con la solución planteada, de crear un servicio personalizado que ofrezca a los adultos mayores asistencia en ciertas actividades y quehaceres que ellos no pueden ya realizar, ofreciéndoles compañía y actividades de recreación grupales, así como servicios de salud de acuerdo a sus necesidades.

Figura 25

Lienzo de la Propuesta de Valor del Negocio.



4.5. Producto Mínimo Viable (PMV)

Luego de diversas revisiones de las posibles soluciones, llegó a formularse un producto mínimo viable, el cual fue validado a través de encuestas efectuadas a potenciales usuarios quienes brindaron importantes inputs sobre la propuesta a ofrecer. Se define inicialmente el flujo que debería tener este servicio para otorgar una grata experiencia al usuario, por lo que el primer contacto será por medio de llamada telefónica o videollamada,

página web y/o aplicación móvil que se creará para este fin. El siguiente paso consistirá en la visita a domicilio por parte de un asesor especializado, quien, dependiendo del rango de edad y estado de salud del adulto mayor, propondrá un plan personalizado y frecuencia de servicio. El usuario luego de la firma del contrato de aceptación del servicio, tendrá la opción de seleccionar al cuidador de su preferencia y definir el plan y forma de pago. También se podrá revisar el progreso de su plan y brindar *feedback* y calificación al cuidador seleccionado. En la Figura 24, se muestra el flujo del servicio descrito.

Figura 26

Flujo del Servicio



Figura 27

Categorías del Servicio

	NECESIDADES	SERVICIO PROPUESTO	CUIDADOR NONI		FRECUE NCIA	PLAN	
			TIPO	INSIG NIA		STD	PLUS
Adulto Mayor Independiente	<ul style="list-style-type: none"> Compañía Entretención Salud preventiva básica 	<ul style="list-style-type: none"> Acompañamiento Evaluación de presión arterial, glucosa. Control a cumplimiento de tratamiento oral y/o inyectables. Otros a necesidad personalizada. 	<ul style="list-style-type: none"> Noni No especialista 		Por horas: Diario Semanal Mensual	PLAN BASICO	
Adulto Mayor Asistido	<ul style="list-style-type: none"> Compañía Tareas básicas del hogar, tecnología Entretención Salud preventiva básica 	<ul style="list-style-type: none"> Acompañamiento Evaluación de presión arterial, glucosa. Control a cumplimiento de tratamiento oral y/o inyectables. Control a cumplimiento de dieta nutricional. Baños o lavados especializados. Otros a necesidad personalizada. 	<ul style="list-style-type: none"> Noni No especialista Noni Especialista 			PLAN MEDIO	CLUB NONIS + APADRINA UN NONI
Adulto Mayor Dependiente	<ul style="list-style-type: none"> Compañía Salud asistida Cuidado especializado 	<ul style="list-style-type: none"> Acompañamiento Evaluación de presión arterial, glucosa. Control a cumplimiento de tratamiento oral y/o inyectables. Control a cumplimiento de dieta nutricional. Baños o lavados especializados. Nebulizaciones, cambio de sondas, otros. Acompañamiento nocturno asistido 24hrs Otros a necesidad personalizada 	<ul style="list-style-type: none"> Noni Especialista 			PLAN MASTER	APADRINA UN NONI

Por otro lado, como producto mínimo viable, se plantea el ofrecer el servicio en tres categorías, dependiendo de la evaluación efectuada al adulto mayor (ver Figura 25).

- **Plan Básico:** atención para adultos mayores independientes, que no necesitan asistencia y que realizan la mayor parte de sus actividades de forma independiente. El servicio a ofrecer para esta categoría consiste en brindar acompañamiento y bienestar. Se ofrecerá un paquete para propiciar reuniones, viajes, actividades relajantes y acompañamiento a chequeos médicos, u otras necesidades.
- **Plan Medio:** atención para adultos mayores que necesitan algún tipo de asistencia. Para ellos se ha diseñado un paquete de atención que adicionalmente ofrecido en la categoría Adulto Mayor Independiente, ofrezca servicios de asistencia médica como inyectables, medicamentos, tomas de presión, saturación y temperatura. Asistencia en compras y asesoría nutricional, baños o lavados especializados, entre otros.
- **Plan Premium:** atención para adultos mayores dependientes, que necesitan asistencia total o parcial. Para esta categoría se ofrece un servicio de asistencia médica o ambulatoria más especializada, cumplimiento de tratamientos según receta médica, nebulizaciones, cambios de sonda, acompañar dichas interacciones.

Capítulo V. Modelo de Negocio

El presente capítulo tratará sobre los aspectos de la propuesta que generan valor al cliente y que formarán parte del modelo de negocio. Primero, se explicará el lienzo modelo de negocio, donde se mencionan las actividades, aliados y recursos clave, la relación y segmento del cliente y los canales que se utilizarán para mostrar nuestra propuesta de valor. Con ello se determinará la estructura de costos y la fuente de ingresos de la propuesta, la cual debe ser financieramente viable, contar con un potencial de escalabilidad y además ser sostenible en el tiempo.

5.1. Lienzo del Modelo de Negocio

El modelo de negocio a desarrollar buscará mejorar el bienestar de los adultos mayores a través de servicios de salud básicos y de cuidado especializado, apoyo en las tareas básicas del hogar, así como su acompañamiento y entretenimiento. Esto permitirá que los adultos mayores vean incrementado su estado de salud y reduzcan sus niveles de estrés, según lo identificado en el lienzo propuesta de valor. Se buscará brindar una serie de actividades orientadas a mejorar su bienestar, para lograr ello se buscará el apoyo de algunas entidades del gobierno local y nacional además de empresas privadas, de modo que se pueda desarrollar un servicio integral de acuerdo a lo mostrado en el lienzo de modelo de negocio (ver Figura 26).

Las principales necesidades identificadas en los adultos mayores son la mejora de su salud física y mental, así como el incremento de su calidad de vida, a través de actividades recreativas, de apoyo y acompañamiento, que logren el incremento de su bienestar general. Los principales actores son los adultos mayores, su familia, gobiernos locales y universidades. Los principales stakeholders que se identificaron son los inversionistas del proyecto, las entidades privadas como por ejemplo los institutos técnicos que forman a personal encargado del cuidado de adultos mayores, con las cuales se desarrollarán alianzas

para contratar a sus mejores egresados como cuidadores, además de convenios con las Universidades, principalmente de las carreras de enfermería y psicología, los cuales son centros de formación de personal especializado. Asimismo, es importante mencionar que las municipalidades también son un aliado estratégico debido a que ofrecen servicios de esparcimiento a los adultos mayores, que será parte complementaria de esta propuesta.

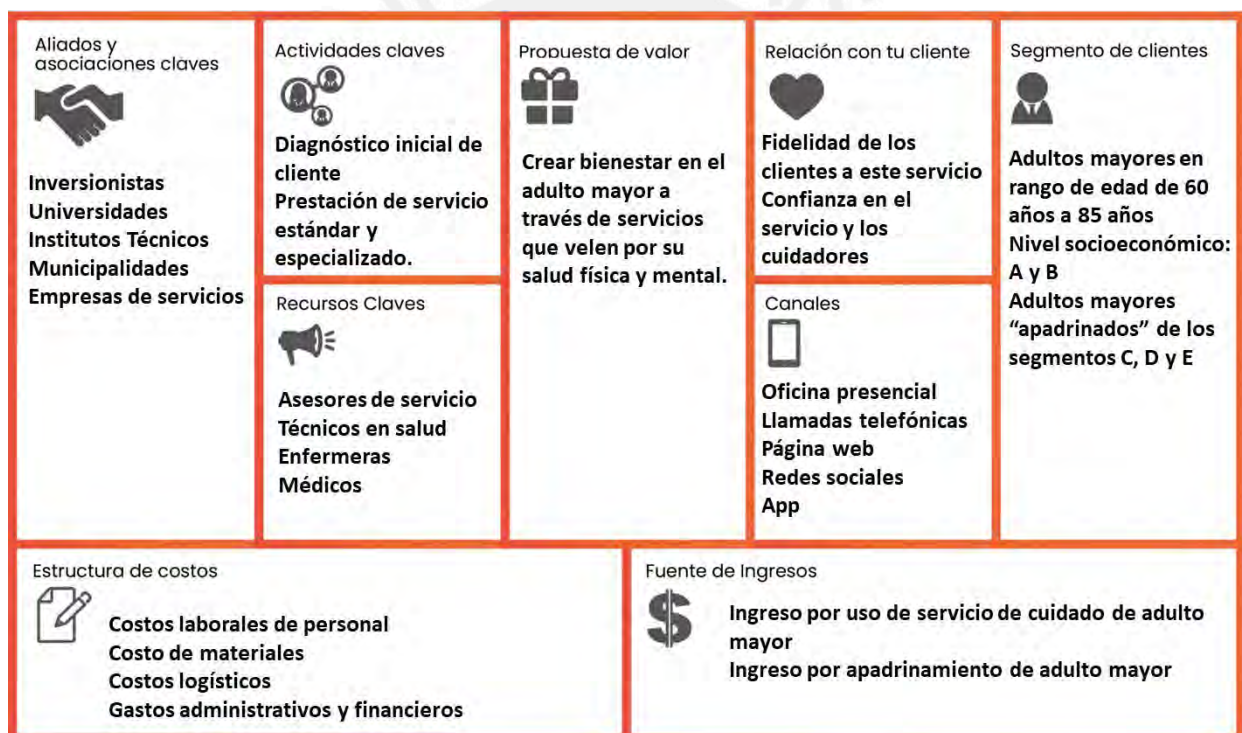
Los canales por utilizar serán a través de la oficina presencial que se tendrá en la ciudad de Lima, donde se contará con personal capacitado para ofrecer los servicios y recibir las llamadas telefónicas de los clientes. Asimismo, se utilizarán canales de comunicación digitales como uso de redes sociales, se creará una página web y una aplicación para teléfono móvil, donde se detallarán los servicios a ofrecer, medios de contacto y pago del servicio ofrecido, así como la posibilidad de seleccionar al cuidador de la preferencia del cliente y calificar su atención posteriormente. Con relación a los recursos claves a utilizar, se contarán con asesores en tecnología básica y personal capacitado para el apoyo de los adultos mayores en actividades como paseos y otros quehaceres. Asimismo, se contratará a personal de salud altamente entrenado como técnicos en enfermería, enfermeras y médicos quienes serán los encargados de los cuidados de los adultos mayores, en base a la evaluación inicial de su estado de salud. Con estos recursos, se organizan los paquetes de actividades a ofrecer, en función a la necesidad identificada por cada usuario, organizándose incluso en grupos homogéneos de adultos mayores.

Según se indicó anteriormente, los beneficiarios de este servicio son adultos mayores en un rango de edad de 60 a 85 años, de los sectores socioeconómicos A y B, a quienes va dirigido la propuesta de valor de crear su bienestar y velar por su salud física y mental, por lo que es muy importante mantener una relación de confianza en el servicio y seleccionar cuidadosamente a los cuidadores, a fin de mantener la fidelidad de los clientes. Sobre la estructura de costos, los principales costos que se identificaron son los relacionados al

personal, lo cual tiene sentido al tratarse de un servicio. Otros costos considerados son los de equipos y materiales a utilizar, costos logísticos y gastos administrativos y financieros. El objetivo económico del presente proyecto es desarrollar un valor actual neto (VAN) de S/ 3,859,819 en un periodo de cinco años, los cuales se obtendrán de los ingresos de este servicio de cuidado de adultos mayores, por parte de los clientes que contratan el servicio. Otra fuente de ingreso proyectada, en menor cantidad, provendrá del apadrinamiento de adultos mayores por parte de los clientes y otros benefactores.

Figura 28

Lienzo del Modelo de Negocio.



5.2. Viabilidad del Modelo de Negocio

El modelo de negocio de *Noni's Care* basa su viabilidad en una necesidad que tienen las familias para el cuidado de adultos mayores a su cargo, donde la confianza en los cuidadores de adultos mayores es clave para el éxito de este negocio. Por ello, se plantea implementar una Academia de Cuidadores, donde se pueda fomentar una adecuada

capacitación y atención a los adultos mayores, durante el servicio brindado. El canal principal de atención y seguimiento es la *App Noni tu compañero*, la cual también tendrá la opción de revisar el progreso en línea de los servicios contratados para el adulto mayor, así como la opción de calificar y brindar retroalimentación del cuidador seleccionado.

El presente proyecto estima tener un 1% del mercado meta en el primer año y luego tener un crecimiento sostenido hasta llegar a un 10% en el año 5, según se detalla en el plan de mercadeo. Con ello se estima tener un Valor Actual Neto (VAN) de S/ 3,859,819, por lo que se concluye que este negocio es viable económicamente. En el capítulo 6, tabla 17, se detalla el flujo de caja del proyecto en los 5 primeros años de su operación.

5.3. Escalabilidad/ Exponencialidad del Modelo de Negocio

El mercado objetivo corresponde principalmente a los sectores A y B, debido a que los ingresos económicos de este sector hacen factible que utilicen un servicio de cuidado especializado y personalizado para los adultos mayores bajo su tutela. No obstante, se plantea también la expansión de este servicio hacia los sectores C, D y E, mediante una propuesta “altruista” a través del programa “Apadrina a tu Noni”, con el objetivo de tener un impacto social en estos sectores económicos. En este último caso se utilizará el modelo “Hoseg: Vender uno y dar otro”, aplicado al negocio de acompañamiento y cuidado de adultos mayores. Esto podría permitir más alianzas con ONG y El Estado peruano.

Adicionalmente, según el análisis de la competencia realizado en el capítulo 4, se aprecia que no se cuenta con competidores que ofrezcan el tipo de servicio especializado y adecuado a las necesidades del cliente que presenta este proyecto, sumado ello a la necesidad evidente de contar con un servicio que ayude a mejorar la calidad de vida y la salud de los adultos mayores que están bajo el cuidado de los potenciales clientes, lo cual fue validado en las encuestas realizadas. Es por ello, que este negocio tiene un alto potencial de escalamiento tanto a nivel de Lima como a nivel nacional.

5.4. Sostenibilidad del Modelo de Negocio

En un modelo de negocio tradicional, se centra en la creación de valor para la empresa y los clientes, mientras que en un modelo de negocio sostenible tiene un enfoque diferente, ya que adicionalmente al valor económico, se crea valor social y medioambiental para los *stakeholders* (Martinez, 2014). La sostenibilidad económica del modelo de negocio *Noni's Care* se demuestra financieramente en el capítulo 6, y está basada en los diferentes enfoques de paquetes propuestos personalizados como son los del plan básico, plan medio y plan master. *Club Noni* es un paquete plus que se pueden sumar a los paquetes básicos, complementado con actividades recreativas y exclusivas según la segmentación que se tenga del adulto mayor.

Asimismo, este modelo de negocio es sostenible ya que cubre tres de los objetivos de sostenibilidad establecidos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como son: Salud y Bienestar (ODS 3), ya que promueve el bienestar y acceso a servicios de salud a los adultos mayores, ayudando a reducir el número de muertes y alerta de riesgos de salud en los mismos. Otro objetivo cubierto es el de Trabajo Decente y Crecimiento Económico (ODS 8), debido a que ofrecerá puestos de trabajo a los cuidadores de salud que formarán parte de este servicio, ayudando en la reducción de la población sin empleo y brindando un trabajo con una remuneración adecuada y derechos laborales de ley. Finalmente, se cumple también con el objetivo de Reducción de las Desigualdades (ODS 10), debido a que el presente proyecto promoverá la inclusión social de los adultos mayores, quienes son considerados dentro del grupo de población vulnerable por la ONU. En el capítulo 7 se mostrará con mayor detalle el impacto del presente proyecto con tres de las ODS establecidas por la ONU.

Otra forma de generar sostenibilidad en el modelo de negocio es a través de Alianzas con Instituciones reconocidas en sector salud/psicología que certifiquen por niveles a los cuidadores en base a su experiencia y capacidad, con ello se puede implementar un sistema

de *Insignias Certificadoras* de los cuidadores, los cuales brindarán seguridad y confianza a los clientes y usuarios. Por todo lo expuesto, se puede verificar que el modelo de negocio propuesto es sostenible, debido a que cumple con generar valor económico para la empresa e impacta de manera positiva en la sociedad y el medioambiente.



Capítulo VI. Solución Deseable, Factible y Viable

En el presente capítulo se validará la deseabilidad, factibilidad y viabilidad de la solución planteada, para ello se iniciará con la asunción de hipótesis para validar la deseabilidad de la solución, lo cual será validado con experimentos para confirmar dichas asunciones. A fin de validar la factibilidad de la solución, se realizarán planes de mercadeo y operaciones, y se realizarán simulaciones para validar las hipótesis de factibilidad. Finalmente, se efectuará la validación de la viabilidad de la solución propuesta a través de presupuesto de inversión, análisis financiero y simulaciones para validar las hipótesis de viabilidad.

6.1. Validación de la Deseabilidad de la Solución

En esta sección se describe el procedimiento utilizado para la validación de la deseabilidad de la solución, analizando qué es lo que hace que la solución planteada lleve al presente proyecto al éxito. Primero se plantean las hipótesis para validar la deseabilidad de la solución y posteriormente se indican los experimentos empleados para dicha validación.

6.1.1. Hipótesis para Validar la Deseabilidad de la Solución

A continuación, se analizarán las hipótesis para validar la deseabilidad de la solución planteada, para ello se utilizaron las tarjetas de prueba *Strategyzer*, la cual es una herramienta que permite sistematizar y optimizar la validación de estas hipótesis. En estas tarjetas se deben indicar las hipótesis, las pruebas que se realizarán para verificar dichas hipótesis, las métricas a utilizar para medir estas pruebas y los criterios de aceptación de validación. Para el presente estudio, se plantearon diez (10) hipótesis destinadas a validar: el problema social relevante, usuario, beneficiario, producto mínimo viable, y mercado. Las hipótesis planteadas, así como el detalle de las tarjetas de prueba *Strategyzer* se muestran en el apéndice C.

6.1.2. Experimentos Empleados para Validar la Deseabilidad de la Solución

Con relación a los experimentos utilizados para la validación de la deseabilidad de la solución, se utilizó como técnica de obtención de datos las encuestas, donde se elaboró un formato de encuesta y se consideraron las hipótesis planteadas previamente a través de preguntas para validar las mismas. Se encuestaron a un grupo de ciento ochenta (180) personas previamente seleccionadas del grupo de interés de este proyecto, quienes son las personas adultas mayores de 65 años y personas que tienen a cargo a adultos mayores, que pueden ser los hijos o familiares de estas personas, de los sectores socioeconómicos A y B.

Los resultados de estas encuestas se muestran en las páginas 26-32. De los resultados se puede concluir que el 87.6% de las personas encuestadas estaría dispuesto a utilizar el servicio de Noni's Care. Asimismo, el 37.1% de estas personas optaría por el servicio por días, el 36.2% tomaría el servicio por horas, y el 26.7% de forma mensual. Finalmente, en relación al presupuesto mensual que estarían dispuestos a destinar por este servicio, el 20% estaría dispuesto a destinar menos de S/800, el 40% indicó el rango de S/ 800 a S/ 1000, el 22% indicó el rango de S/ 1001 a S/ 1500, y el 10.5% indicó entre S/ 1501 a S/2000 mensual.

6.2. Validación de la Factibilidad de la Solución

6.2.1. Plan de Mercadeo

6.2.1.1 Objetivos

El plan de mercadeo se centra en lograr el posicionamiento de Noni's Care en la mente del cliente y consumidor sobre otras alternativas de cuidado del adulto mayor, esto gracias a los servicios diferenciados que se ofrecerán y el valor agregado que percibirá el cliente. El objetivo es ingresar al mercado de cuidado y entretenimiento del adulto mayor logrando una participación de 1% en el primer año y 10% en el año cinco en los segmentos A y B de Lima, también considera como objetivos secundarios:

- **Posicionamiento de marca**, generar alianzas estratégicas con instituciones educativas, entidades públicas y privadas. Publicidad en medios digitales y presenciales físicos.
- **Incremento de clientes potenciales**, mejorar la calidad de los clientes potenciales enfocado en cada segmento de adultos mayor.
- **Incremento del número de reseñas de clientes**, generar 10 reseñas de clientes en un año, a través de incentivos por fidelización en el uso de canales.

6.2.1.2 Segmentación de Clientes

- Geográfica, Noni's Care ubicará sus operaciones en la ciudad de Lima.
- Demográfica, Noni's Care centrará su atención en adultos mayores, de 60 años a más, y operará principalmente en los distritos A y B de la ciudad de Lima.
- Psicográfica, se identificaron a tres categorías según la información de las encuestas realizadas:
 - Adultos mayores independientes, corresponden a los adultos mayores que tienen mínimas limitaciones para sus actividades diarias y que desean disfrutar de su tiempo libre.
 - Adultos mayores asistidos, son adultos mayores con limitaciones funcionales, cognitivas o con tratamientos crónicos.
 - Adultos mayores dependientes, tienen una condición física o mental que les imposibilita su rutina diaria, tienen tratamientos crónicos complejos.

6.2.1.3 Posicionamiento

Noni's Care es un servicio de atención al adulto mayor, se centrará en clientes y consumidores de los niveles socioeconómicos A y B en los distritos de Lima metropolitana. Los clientes de estos niveles socioeconómicos buscan opciones confiables para el cuidado de sus familiares, puesto que disponen de poco tiempo para su atención. Por otro lado, los consumidores buscan opciones de compañía, entretenimiento seguro y atención médica

básica. En este sentido Noni's Care brindará un servicio personalizado, para atender las necesidades específicas del adulto mayor, brindando confianza y seguridad tanto al cliente como al consumidor.

6.2.1.4 Mercado

6.2.1.4.1 Tamaño del Mercado

El mercado está enfocado en adultos mayores de 60 años de Lima Metropolitana, y específicamente en los niveles socioeconómicos A y B, en la figura adjunta (Figura 27) se muestra la cantidad de hogares de Lima Metropolitana, así como el porcentaje de hogares por nivel socioeconómico y también a los distritos de Lima agrupados por zonas y por nivel socioeconómico:

Figura 29

Hogares de Lima Metropolitana por Sectores Económicos

Apeim 2021		
NSE	Estrato	Porcentaje
A	A1	0.5 2.9
	A2	2.4
B	B1	5.0 19.2
	B2	14.2
C	C1	26.8 44.8
	C2	18.0
D	D	26.6 26.6
E	E	6.5 6.5

N° Hogares **2'980,118 ^{1/}**

APEIM 2021: Data ENAHO 2020
 1/ Hogares 2020 según ENAHO
 2/ Hogares 2019 según ENAHO

Nota. Data tomada de APEIM, 2021

Figura 30*Hogares de Lima Metropolitana por Zonas y Distritos*

(%) Horizontal - Hogares

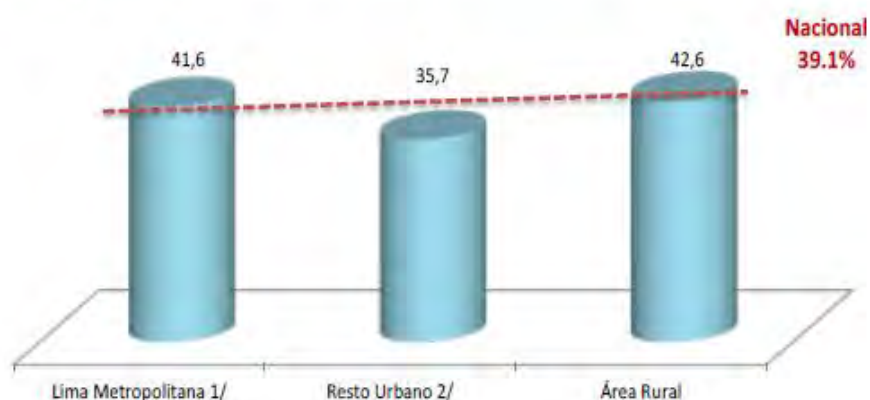
Zona	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E	Muestra	Error (%)
Total	100%	2.9%	19.2%	44.8%	26.6%	6.5%	4068	1.5%
Zona 7 (Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco, La Molina)	100%	32.4%	46.5%	14.6%	4.8%	1.7%	289	5.8%
Zona 6 (Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel)	100%	12.3%	57.9%	21.3%	8.5%	0.0%	218	6.6%
Zona 8 (Surquillo, Barranco, Chorrillos, San Juan de Miraflores)	100%	1.8%	23.0%	44.4%	26.7%	4.0%	301	5.6%
Zona 2 (Independencia, Los Olivos, San Martín de Porras)	100%	1.1%	22.5%	50.3%	23.5%	2.6%	358	5.2%
Zona 5 (Ate, Chaclacayo, Lurigancho, Santa Anita, San Luis, El Agustino)	100%	0.8%	12.4%	46.1%	32.0%	8.8%	456	4.6%
Zona 1 (Puente Piedra, Comas, Carabaylo)	100%	0.7%	12.4%	50.2%	31.0%	5.7%	336	5.3%
Zona 3 (San Juan de Lurigancho)	100%	0.7%	12.4%	44.2%	29.0%	13.6%	276	5.9%
Zona 4 (Cercado, Rímac, Breña, La Victoria)	100%	0.6%	23.1%	48.4%	24.1%	3.8%	452	4.6%
Zona 10 (Callao, Bellavista, La Perla, La Punta, Carmen de la Legua, Ventanilla, Mi Perú)	100%	0.5%	15.0%	45.9%	30.7%	8.0%	1004	3.1%
Zona 9 (Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, Lurín, Pachacamac)	100%	0.0%	10.7%	51.1%	30.8%	7.4%	321	5.5%
Otros	100%	1.9%	10.9%	43.6%	27.6%	16.0%	57	13.0%

Nota. Data tomada de APEIM, 2021

Según datos del INEI el 39,1% de los hogares del Perú tenía por lo menos un adulto mayor en casa. Por otro lado, en Lima metropolitana es de 41.6% (segundo trimestre el 2021) de los hogares de Lima Metropolitana tiene por lo menos un adulto mayor en el hogar.

Figura 31*Hogares de Lima Metropolitana con algún Miembro Adulto Mayor.*

Trimestre: Abril-Mayo-Junio 2021 P/
(Porcentaje)



Nota. Data tomada de Encuesta Nacional de Hogares INEI, 2021

Considerando el análisis realizado se logró calcular la cantidad de hogares con por lo menos un adulto mayor, dentro de los niveles socioeconómicos A y B, considerando además los distritos de Lima Metropolitana en donde se enfocará el servicio.

Figura 32

Cantidad de Hogares de Lima Metropolitana con algún Adulto Mayor en los Niveles Socioeconómicos A y B.

LIMA	HOGARES	NIVEL A	NIVEL B	HOGARES NIVEL A	HOGARES NIVEL B
San Borja	34,750	32.4%	46.5%	11,259	16,159
Miraflores	37,600	32.4%	46.5%	12,182	17,484
San Isidro	21,000	32.4%	46.5%	6,804	9,765
Surco	100,374	32.4%	46.5%	32,521	46,674
La Molina	40,000	32.4%	46.5%	12,960	18,600
Jesus María	23,700	12.3%	57.9%	2,915	13,722
Lince	18,000	12.3%	57.9%	2,214	10,422
Pueblo Libre	26,300	12.3%	57.9%	3,235	15,228
Magdalena	19,121	12.3%	57.9%	2,352	11,071
San Miguel	29,800	12.3%	57.9%	3,665	17,254
Total de Hogares	350,645			90,108	176,379

Cantidad de Hogares con por lo menos un Adulto Mayor 2021 42%

Total de Hogares con por lo menos un adulto mayor dentro del mercado de acción

Nivel A	37,484
Nivel B	73,373
Total	110,857

6.2.1.5 Desarrollo del Marketing Mix

6.2.1.5.1 Producto/ Servicio

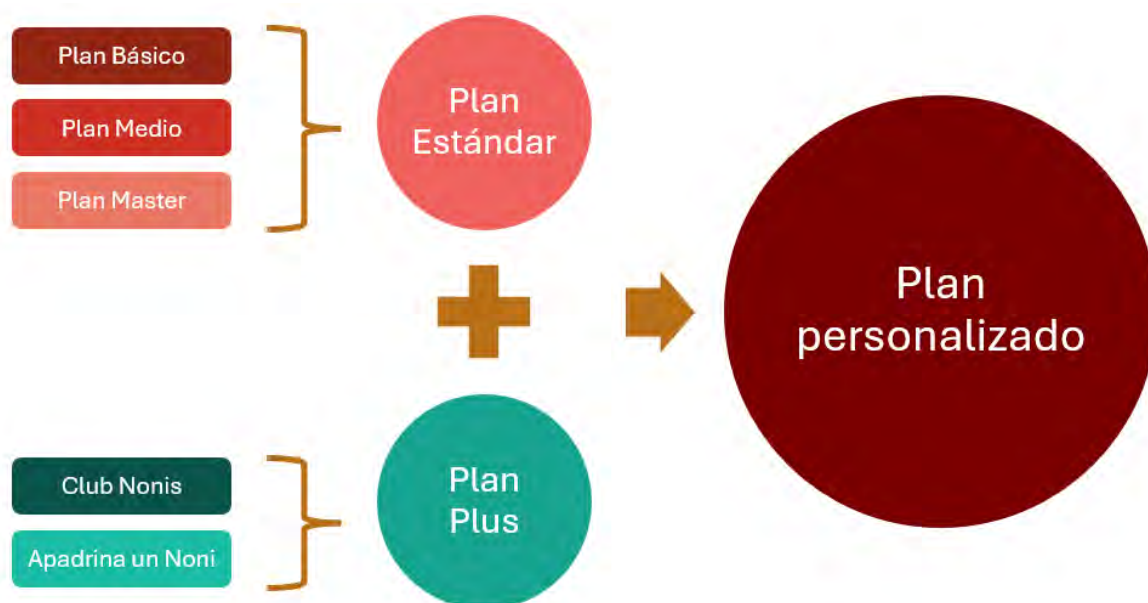
Noni's Care es una empresa que busca el bienestar del adulto mayor, a través de una serie de servicios orientados a generar una mejor calidad de vida.

Línea de Producto

El servicio tiene como objetivo otorgar una grata experiencia al usuario y total seguridad, a la medida de las necesidades identificadas por un Asesor especialista a través de un plan personalizado y frecuencia de servicio diseñado. El producto tendrá un Plan Estándar y adicional la opción de sumar un Plan Plus:

Figura 33

Planes de Servicio Propuesto Noni's Care



- Plan Básico: atención para adultos mayores independientes, que no necesitan asistencia y que realizan la mayor parte de sus actividades de forma independiente. El servicio por ofrecer para esta categoría consiste en brindar acompañamiento y bienestar.
- Plan Medio: atención para adultos mayores que necesitan algún tipo de asistencia. Para ellos se ha diseñado un paquete de atención que adicionalmente ofrecido en la categoría Adulto Mayor Independiente, ofrezca servicios de asistencia médica como inyectables, medicamentos, tomas de presión, saturación y temperatura. Asistencia en compras y asesoría nutricional, baños o lavados especializados, entre otros.
- Plan Master: atención para adultos mayores dependientes, que necesitan asistencia total o parcial. Para esta categoría se ofrece un servicio de asistencia médica o ambulatoria más especializada, cumplimiento de tratamientos según receta médica, nebulizaciones, cambios de sonda, acompañar dichas interacciones incluso acompañamiento nocturno.
- Club Nonis: Servicio de enfocado totalmente en el entretenimiento del adulto mayor, con toda una red de adultos mayores independientes y asistidos que quieran tener un espacio

para realizar actividades de recreación, agrupados por edades y hobbies afines de forma mensual, con ello se crearán talleres dinámicos y juegos colectivos como Bingo, torneos de ajedrez, torneos de cartas, etc.

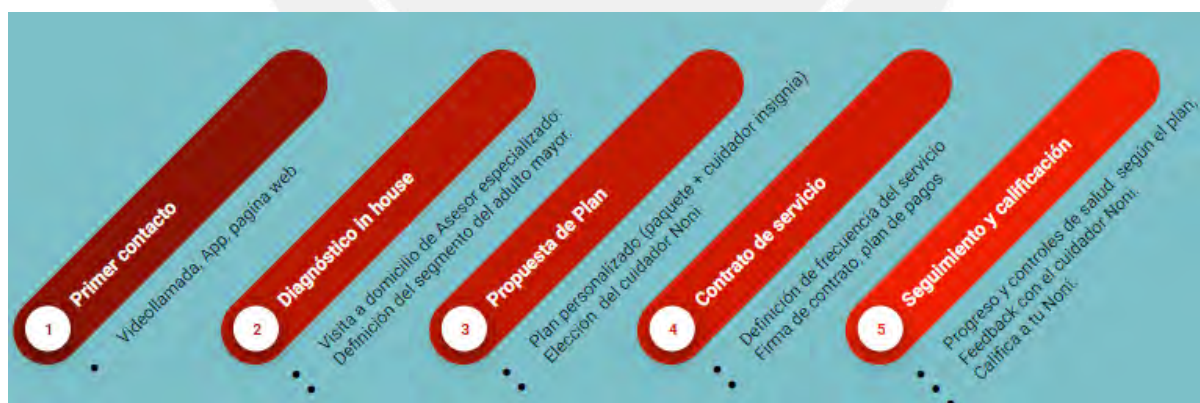
- Apadrina un Noni: Enfocado a ayudar a más adultos mayores, se puede tomar este servicio adicional al Plan Estándar sumando un abono mensual o sin necesidad de adquirir otro plan, cualquier persona puede acceder a este servicio de apadrinamiento de un adulto mayor que se encuentra en casas de reposo públicos del estado para poder cubrir necesidades básicas. A través de los canales de atención se podrá dar seguimiento al adulto mayor apadrinado.

Servicio Post Venta

El usuario luego de la firma del contrato de aceptación del servicio, tendrá la opción de seleccionar al cuidador de su preferencia y definir el plan y forma de pago. También se podrá revisar el progreso de su plan y brindar *feedback* y calificación al cuidador seleccionado.

Figura 34

Fases de Contratación del Servicio de Noni's Care



6.2.1.5.2 Precio

Para el cálculo del precio se han considerado lo siguiente:

- Plan seleccionado y frecuencia del servicio

- Sueldo del personal a cargo del servicio, pueden ser técnicos, enfermeras, estudiantes en carreras relacionadas con la salud.
- Precios de empresas con servicios similares a la empresa.
- Costos fijos de la empresa y costos de actividades.
- Servicios adicionales, como: Apadrina a tu Noni.

6.2.1.5.3 Plaza

La empresa se centra en los distritos con una mayor cantidad de familias en niveles A y B, según la figura, estos distritos son: Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco, La Molina, Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel. Focalizar la atención en estos distritos también permitirá asignar a los cuidadores, de modo que el traslado para atender al cliente sea el mínimo posible, creando incluso rutas de atención cercanos a la vivienda de los cuidadores. El contacto con el cliente y el consumidor se realizará a través de los canales directos, como entrevistas in house, entrevistas por video llamada o ferias, o los canales indirectos, Página Web, App Noni y redes sociales (Facebook, Instagram, Tiktok).

6.2.1.5.3 Promoción

El plan de comunicación se dará pensando en los clientes y en los consumidores. Se tendrá una campaña en redes sociales como Facebook, Instagram y TikTok ya que según el estudio realizado por IPSOS - Perú en Redes sociales (2022) estos son los medios más usados por adultos entre 18 a 70 años (84% en *Facebook*, 46% en *Instagram*, 37% en *TikTok*), y se tendrá el apoyo de un creador de contenido. El propósito es dar a conocer el servicio y posicionarlo como una alternativa para el cuidado del adulto mayor en la seguridad de tu hogar, brindando servicios de acompañamiento, salud básica, y con responsabilidad social.

Se realizará una campaña en Radio, ya que es uno de los medios con mayor penetración en el país, con más de 90% en adultos y adultos mayores de Lima (Consumo Televisivo y Radial 2017), además se seleccionará uno de los medios con mayor audiencia en

Lima (CPI, Audiencias Radiales 2018). Finalmente se participarán en eventos relacionados al adulto mayor en los distritos seleccionados dentro del mercado meta. Además, se realizarán eventos gratuitos, como campañas de salud preventiva, ejercicios de meditación y recreación, orientados al cuidado del adulto mayor. En la Tabla 6 se muestra el Presupuesto de marketing.

Tabla 6

Presupuesto de Marketing

Marketing	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Publicidad en Radio	S/.187,200	S/.187,200	S/.187,200	S/.187,200	S/.187,200
Redes Sociales	S/.10,000	S/.12,939	S/.16,096	S/.19,474	S/.23,026
Creador de contenido	S/.3,000	S/.3,882	S/.4,829	S/.5,842	S/.6,908
Eventos	S/.9,000	S/.11,645	S/.14,487	S/.17,526	S/.20,724
Branding	S/.6,000	S/.7,763	S/.9,658	S/.11,684	S/.13,816
TOTAL	S/.215,200	S/.223,428	S/.232,270	S/.241,726	S/.251,674

6.2.2. Plan de Operaciones

El plan de operaciones detalla el proceso logístico y recursos materiales, humanos, y tecnológicos que se requerirán durante el funcionamiento del negocio propuesto. En relación a los recursos materiales requeridos, se iniciarán operaciones con oficinas en la ciudad de Lima. Este local estará equipado con escritorios, computadoras, líneas telefónicas y equipos médicos, los cuales estarán almacenados en estas oficinas.

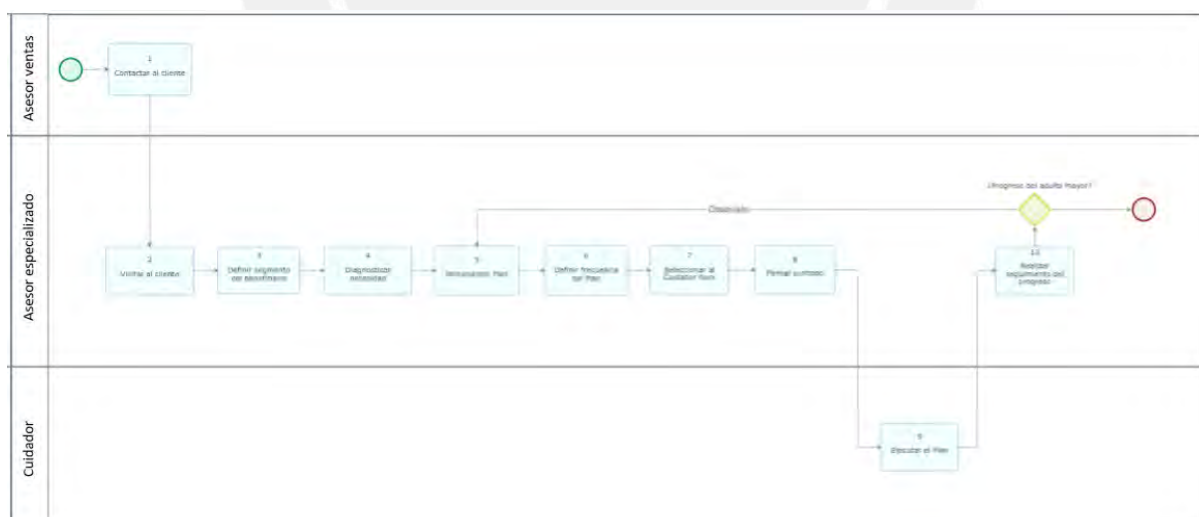
Con relación a los recursos humanos y estructura organizacional, cada oficina contará con 04 personas: un administrador encargado de la gestión y contabilidad mensuales, una persona de atención al público (asesor de ventas) y dos personas de call center (asesores especializados) para atención presencial y agendamiento de consultas. No se considera mayor cantidad de personal en oficinas ya que se estima que la mayor cantidad de atenciones será

por medios virtuales (página web y aplicativo móvil). Para las atenciones directas del servicio, se contará con un staff de médicos, enfermeros, y técnicos de cuidado de adultos mayores. El detalle de inversiones se encuentra en el análisis financiero en el ítem 6.3.2. de la presente tesis.

Sobre los recursos tecnológicos, se contará con una plataforma web con contenido que se irá actualizando, a fin de que los clientes puedan conocer más detalles del servicio, precios, información sobre los cuidadores, programar y realizar los pagos del servicio. Asimismo, se desarrollará un aplicativo para contar con las mismas funcionalidades desde la comodidad del celular. Para ello se contratará un proveedor externo para el diseño y mantenimiento de la página web y para la creación y upgrades de la aplicación. Finalmente, la secuencia del proceso logístico y flujo de operaciones para este negocio se muestra a continuación en la Figura 33.

Figura 35

Diagrama de Flujo de Operaciones



A continuación, se explicará en detalle los pasos del flujo de operaciones.

1. Contactar al cliente

Noni's Care inicia el proceso después del primer contacto a través de los diferentes canales digitales o presenciales donde se recaba información del Beneficiario: Adulto mayor y/o cliente: familiar apoderado.

Información del Adulto mayor:

- Nombre y apellidos
- Edad
- Género
- Dirección de residencia
- Enfermedades, tratamientos, lesiones y discapacidades
- Alergias médicas y alimentarias
- Contacto referencia (familiar o apoderado)

2. Visita al cliente

Luego de recibir la información del adulto mayor, el Jefe de Operaciones designa un Asesor Noni especializado (Licenciado en Enfermería) quien visitará al adulto mayor en su domicilio para validar y complementar detalladamente las necesidades del adulto mayor de forma personalizada.

3. Clasificar al Adulto mayor

Con esta información se clasifica al adulto mayor en:

- **Adulto mayor dependiente:** Aquel que lleva un tratamiento asistido crónico como sondas gástricas, vesicales, catéteres, tratamientos vía endovenosa, otros similares, movilidad nula o siempre asistida, enfermedades crónicas degenerativas como párkinson, Alzheimer, otras que defina el médico Jefe de operaciones.
- **Adulto mayor asistido:** Aquel adulto mayor que necesite ayuda en algunas actividades como paseos en silla de ruedas, andadores, muletas, lavado o baños

especializados y otros que no dependan todo el día del asesor sino únicamente en actividades puntuales.

- **Adulto mayor independiente:** Aquel adulto mayor que tenga plena facultad de sus capacidades físicas y mentales, pero requiere acompañamiento o asesoría en actividades de ocio, acompañamiento en uso de tecnología básica o gestiones administrativas, o simplemente compañía.



4. Diagnosticar necesidades

Una vez que se tiene clasificado al adulto mayor, se debe mapear todas sus necesidades para introducirlas al Plan.

5. Personalizar el Plan

Con toda la información base, clasificación del adulto mayor y el listado de todas las necesidades se arma el Plan personalizado, a este plan se denominará Plan Estándar. Se ofrece al cliente la opción de sumar un Plan Plus.

PLAN ESTÁNDAR

Existe un plan estándar que va a variar de acuerdo al segmento clasificados del adulto mayor:

- Adulto mayor dependiente le corresponde un Plan Estándar Master
- Adulto mayor asistido le corresponde un Plan Estándar Medio
- Adulto mayor independiente le corresponde un Plan Estándar Básico

PLAN PLUS

- Club Nonis opcional sumar al Plan Básico o Plan Medio. No aplica para Plan Master.
- Apadrina tu Noni opcional sumar al Plan Estándar y también es válido tomar este servicio sin necesidad de un plan estándar.

Los planes fueron detallados en la Figura 25, categorías del servicio.

6. Definir Frecuencia del Plan

El plan personalizado (Plan estándar + plan plus) será compartido al cliente para establecer la frecuencia y horarios requeridos.

7. Seleccionar al cuidador Noni

Una vez realizado el plan se realiza la Selección del cuidador, en este caso se pone a disposición todo el personal dependiendo de la necesidad identificada, podrá ser un Cuidador

Especializado o No especializado de acuerdo al segmento clasificado y necesidades del adulto mayor.

8. Firma del contrato

Después de seleccionar al cuidador, se realiza la firma de contrato.

9. Ejecución del plan

Se inicia la ejecución del plan a cargo del cuidador elegido y siguiendo los servicios definidos en el plan de acuerdo a las necesidades mapeadas y frecuencia.

Cada Plan atendido por un cuidador siempre lleva un Kit (ver Apéndice H) el cual servirá como herramientas del servicio.

- Plan Básico y Plan Medio corresponde un Kit Básico.
- Plan Máster corresponde un Kit Plus

10. Seguimiento del servicio

Periódicamente habrá evaluaciones al cuidador y seguimiento del progreso del adulto mayor de todos los controles preventivos realizados que incluye en el plan, para tomar los puntos como referencia y mejorar la calidad del servicio.

6.2.3. Simulaciones Empleadas para Validar las Hipótesis

Con la finalidad de validar la hipótesis de factibilidad sobre la implementación del negocio se efectuarán simulaciones considerando tres variables que afectarán los resultados del flujo del Accionista.

Reducción de los beneficiarios potenciales, según las encuestas realizadas, el 88,6% de los encuestados accedería al servicio, se realizó una sensibilidad considerando 77.88% de beneficiarios potenciales, dando como resultado una reducción de 31.8% del valor actual neto del accionista.

Incremento de Sueldos, una segunda sensibilidad que se consideró es el incremento en los sueldos de 10% (considerando un incremento de empresas orientadas a la atención del

adulto mayor), lo cual dio como resultado una reducción del 52.4% del valor actual neto para el accionista.

Variación del mix de atención, finalmente se consideró que el mix de atención se modificará incrementando la atención de adultos mayores con una limitación crónica, y reduciendo la atención de adultos mayores son limitaciones, dando como resultado una reducción de 59.8% en el valor actual neto para el accionista.

Si bien en todas las simulaciones se mantiene un flujo positivo a cinco años, se identificaron las variables que generan un mayor impacto en los resultados futuros del negocio como son el sueldo de los asesores y los el mix de atención.

Tabla 7

Escenarios para validar la Hipótesis

		Escenario Base	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Beneficiarios Potenciales		88.60%	70.88%	88.60%	88.60%
Sueldos		Sin Variación	Sin Variación	+10%	Sin Variación
No Limitante	S/. x Hr	S/. 12	S/. 12	S/. 13.2	S/. 12
Limitante Leve	S/. x Mes	S/. 1,800	S/. 1,800	S/. 1,980	S/. 1,800
Crónica	S/. x Mes	S/. 2,400	S/. 2,400	S/. 2,640	S/. 2,400
Mix de Atención		Sin Variación	Sin Variación	Sin Variación	
No Limitante	%	65%	65%	65%	40%
Limitante Leve	%	25%	25%	25%	35%
Crónica	%	10%	10%	10%	25%
Valor Actual Neto (Accionista) S/.		S/. 2'775,233	S/. 1'737,478	S/. 1'070,521	S/. 776,185
Var. versus Escenario Base			-37.4%	-61.4%	-72.0%

Por otro lado, para validar la eficiencia del plan de marketing se usó el ratio LTV/CAC con la cual se pretende evidenciar si los ingresos generados por los clientes valen más de lo que cuesta captarlos. Los supuestos considerados implican que los clientes tomen el servicio por menos de un año (tres y seis meses), un año y más de un año (tres años y cinco años). Como se aprecia los ingresos generados por los clientes son mayores a los gastos para adquirirlos siempre y cuando la permanencia de los clientes sea mayor o igual a un año .

Tabla 8

Ingresos promedio por año por persona.

Estratificación	%	Ingresos por año por persona
No limitante	65 %	S/.20,800
Limitante Leve	25 %	S/.33,600
Limitante Crónica	10 %	S/.84,000
Ingresos promedio	100%	S/.33,600

Tabla 9

Costo de adquisición de un cliente.

Marketing	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Cantidad de Clientes	171	236	306	380	460
Gasto de marketing y ventas	S/.3,664,991	S/.4,957,102	S/.6,394,261	S/.7,857,600	S/.9,466,152
CAC	S/.21,433	S/.21,005	S/.20,896	S/.20,678	S/.20,579

Tabla 10

Eficiencia del plan de marketing.

Tiempo de permanencia	3 meses	6 meses	1 año	3 años	5 años
LTV	S/.7,517	S/.15,034	S/.30,067	S/.90,202	S/.150,336
CAC	S/.21,433	S/.21,005	S/.20,896	S/.20,678	S/.20,579
LTV/CAC	0.4	0.7	1.4	4.4	7.3

6.3. Validación de la Viabilidad de la Solución

El mercado está concentrado en los estratos A y B, de los cuales se han seleccionado los distritos que se muestran en la Tabla 8, ya que son los que concentran una mayor proporción de hogares con un nivel socioeconómico A y B, estas cifras se extrajeron que de la encuesta ENAHO del 2020. Por otro lado, según las encuestas realizadas se han categorizado a los adultos mayores en tres condiciones según su grado de dependencia (No Limitante, limitante leve, limitante crónica).

Tabla 11

Cantidad de Hogares y Nivel Socioeconómico 2020 y Mercado Meta

Distritos de Lima	Hogares	Nivel	Nivel	Hogares		Total
		A	B	Nivel A	Nivel B	A + B
San Borja	34,750	33.0%	45.0%	11,468	15,638	27,106
Miraflores	37,600	33.0%	45.0%	12,408	16,920	29,328
San Isidro	21,000	33.0%	45.0%	6,930	9,450	16,380
Surco	100,374	33.0%	45.0%	33,123	45,168	78,291
La Molina	40,000	33.0%	45.0%	13,200	18,000	31,200
Jesus María	23,700	12.3%	58.0%	2,915	13,746	16,661
Lince	18,000	12.3%	58.0%	2,214	10,440	12,654
Pueblo Libre	26,300	12.3%	58.0%	3,235	15,254	18,489
Magdalena	19,121	12.3%	58.0%	2,352	11,090	13,442
San Miguel	29,800	12.3%	58.0%	3,665	17,284	20,949
Total de Hogares	350,645			91,510	172,990	264,500

Nota: Data extraída de la Encuesta Nacional de Hogares 2020.

Total de Hogares Sectores A y B	% Hogares con adultos mayores (a)	Hogares con adultos Mayores	Adultos Mayores por hogar (b)	Cantidad de Adultos Mayores Sectores A y B	Adultos Mayores que accederán al servicio	Mercado Meta
264,500	42%	111,089	1	111,089	88.60%	98,425

Nota: (a) Informe #4 Situación de la Población Adulta Mayor - INEI, 2022. (b)(c) Encuesta de elaboración Propia

Tabla 12

Categorías de Adultos Mayores según su Nivel de Dependencia

Categorías	%
No limitante	65 %
Limitante Leve	25 %
Limitante Crónica	10 %

Tabla 13

Mercado Meta y Nivel de Penetración de la Empresa

Descripción	UDM	2024	2025	2026	2027	2028
Mercado Meta	Personas	114,013	118,088	122,404	126,870	131,439
Penetración de mercado	%	0.15%	0.20%	0.25%	0.30%	0.35%
Número de clientes	Personas	171	236	306	380	460
Adulto Independiente	Personas	112	155	201	249	301
Adulto Asistido	Personas	43	59	77	95	115
Adulto Dependiente	Personas	17	23	30	37	45

6.3.1. Presupuesto de Inversión

El presupuesto de inversión consta de Activos fijos, intangibles, capital de trabajo y gastos pre operativos. El detalle de las principales inversiones se muestra a continuación:

Tabla 14*Gastos Pre Operativos*

Descripción	Inversión
Publicidad inicial	S/.215,200
Gastos de constitución	S/.650
Depósito de alquiler (garantía)	S/.12,000
Licencia municipal	S/.200
Inscripción de la marca	S/.1,000
Desarrollo de web	S/.5,000
Total	S/.234,050

Tabla 15*Inversiones en Activos Fijos*

Descripción	Inversión
Mobiliario	S/.14,800
Equipos de Oficina	S/.6,600
Equipos de Computo	S/.10,000
Equipos Médicos Básico	S/.38,766
Equipos Médicos Avanzados	S/.40,560
Total Activos Fijos	S/.110,726

Tabla 16*Inversiones en Activos Intangibles*

Descripción	Inversión
Página Web	S/.8,000
Aplicación	S/.10,000
Licencia de Software	S/.7,600
Total Activos Intangibles	S/.25,600

Tabla 17*Inversiones Totales por Rubro y Financiamiento*

Rubro	Inversión
Activos Fijos	S/.110,726
Activos Intangibles	S/.25,600
Capital de Trabajo (primer año)	S/.110,405
Gastos Pre Operativos	S/.234,050
Total	S/.480,781

Financiamiento	Inversión
Propio	S/.336,547
Bancos	S/.144,234
Total	S/.480,781

6.3.2. Análisis Financiero

El flujo de caja considera un nivel de financiamiento propio de 70% y 30% con bancos, este financiamiento tiene una tasa efectiva anual de 15%, se muestra también el cálculo del WACC para la empresa:

Tabla 18*Cálculo de WACC*

Estructura de			
Capital	Nominal	Porcentual	
Total Deuda	S/.144,234	30.0%	(Wd)
Total Patrimonio	S/.336,547	70.0%	(Ws)
Total Fondos	S/.480,781		

Rendimiento Libre			
Prima Libre de Riesgo Perú (a)	de Riesgo -20 años (b)	Beta de la Empresa (c)	Riesgo País
6.94%	3.25%	0.99	196%

CAPM	Ks	Kd	WACC
10.12%	10.12%	15.00%	10.26%

Nota: (a) Damodaran: Historical Returns on Stocks, Bonds and Bills: 1928-2023

(b) Damodaran: Country Default Spreads and Risk Premiums

(c) Damodaran: Betas by Sector (US)

Tabla 19

Flujo de Caja Libre y del Accionista

	Año					
	Inicial	2024	2025	2026	2027	2028
Ingresos		S/.5'208,800	S/.7'147,257	S/.9'299,486	S/.11'493,429	S/.13'922,000
Costo de Ventas		S/.3'934,563	S/.5'396,104	S/.7'022,143	S/.8'677,293	S/.10'496,942
Utilidad Bruta		S/.1'274,237	S/.1'751,153	S/.2'277,343	S/.2'816,136	S/.3'425,058
Gastos Administrativos		S/.672,611	S/.691,996	S/.713,518	S/.735,457	S/.759,743
Gastos de Ventas		S/.215,200	S/.225,843	S/.237,305	S/.249,422	S/.262,522
Utilidad Operativa		S/.386,426	S/.833,315	S/.1'326,519	S/.1'831,256	S/.2'402,794
Impuesto a la Renta		-S/.112,064	-S/.241,661	-S/.384,691	-S/.531,064	-S/.696,810

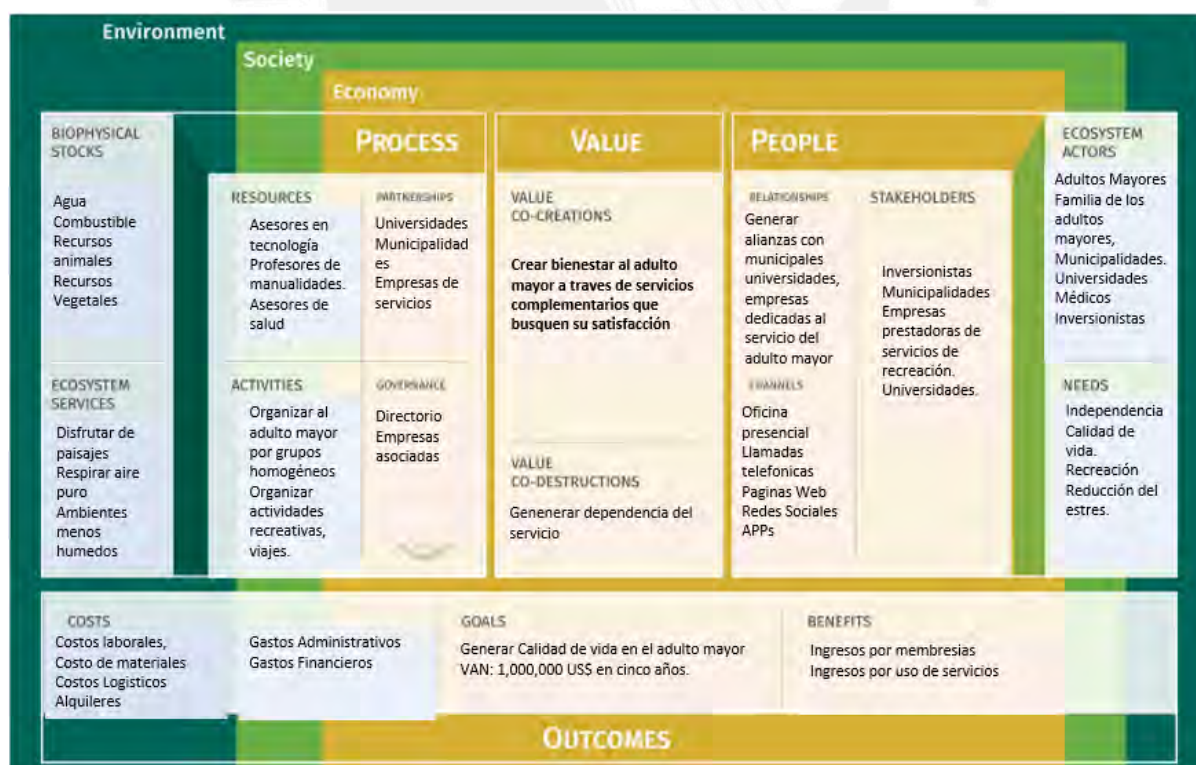
NOPAT		S/.274,362	S/.591,654	S/.941,828	S/.1'300,192	S/.1'705,984
Depreciación		S/.22,045	S/.24,994	S/.28,270	S/.31,546	S/.33,649
Amortización		S/.21,392	S/.24,601	S/.28,291	S/.32,535	S/.37,415
Cambio en Capital de Trabajo		S/.0	S/.0	S/.0	S/.0	S/.0
Inversiones	-S/.480,781	-S/.14,742	-S/.16,380	-S/.16,380	-S/.18,018	S/.0
Flujo de Caja Libre	-S/.480,781	S/.303,057	S/.624,869	S/.982,009	S/.1'346,255	S/.1'777,048
Financiamiento	S/.144,234					
Amortización del Préstamo	S/.0	S/.21,392	S/.24,601	S/.28,291	S/.32,535	S/.37,415
Gastos Financieros	S/.0	S/.21,635	S/.18,426	S/.14,736	S/.10,492	S/.5,612
Escudo Fiscal	S/.0	-S/.6,274	-S/.5,344	-S/.4,273	-S/.3,043	-S/.1,628
Flujo de Caja Patrimonial	-S/.336,547	S/.266,305	S/.587,184	S/.943,256	S/.1'306,270	S/.1'735,648
CAPM	10.12%					
Valor de los Flujos Futuros del Accionista		S/.2'775,233				

Capítulo VII. Solución Sostenible

El presente capítulo mostrará la sostenibilidad de este modelo de negocio, para ello se utilizó el *Flourishing Business Canvas* (ver figura 34), la cual es una herramienta visual que permite identificar las interacciones con las partes interesadas, considerando no solo la parte financiera, si no también, la sociedad y medio ambiente. En el aspecto social, se resalta la importancia de los actores del ecosistema como son los adultos mayores quienes serán los beneficiarios de este servicio, la familia de estos adultos mayores quienes están encargados de su cuidado, entidades como municipalidades y universidades, médicos que brindarán el servicio e inversionistas en este proyecto. Por el lado medioambiental, se ha considerado aprovechar ambientes como parques, para que los adultos mayores tengan acceso a un entorno saludable y respirar aire más puro.

Figura 36

Flourishing Business Canvas



Asimismo, en el aspecto económico, los ingresos provendrán de membresías por el tipo de servicio adquirido por los clientes (planes básico, medio y máster) o por el programa filantrópico “Apadrina tu Noni”. Respecto a los costos se han considerado costos laborales, materiales, logísticos, y alquileres.

7.1. Relevancia Social de la Solución

Se analizará y explicará la relevancia social de la propuesta de negocio “Noni’s Care”, para ello se utilizará los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) basados en lo indicado por la Organización de las Naciones Unidas (2019). Se verificó el impacto que tiene “Noni’s Care” en tres de los objetivos de desarrollo sostenible los cuales son: Salud y Bienestar (objetivo 3), Trabajo Decente y Crecimiento Económico (objetivo 8), y Reducción de las Desigualdades (objetivo 10). Con la finalidad de conocer el grado de impacto del presente proyecto, se utilizó el Índice de Relevancia Social (IRS) para determinar cuántas metas de cada objetivo ODS se puede impactar, y el porcentaje en relación al total de metas. La figura 35, muestra el resumen de los objetivos ODS y su porcentaje de impacto, y en la tabla 17 se detalla la forma de evaluación del impacto del proyecto y sus indicadores de gestión.

Figura 37

Relevancia Social de Noni’s Care

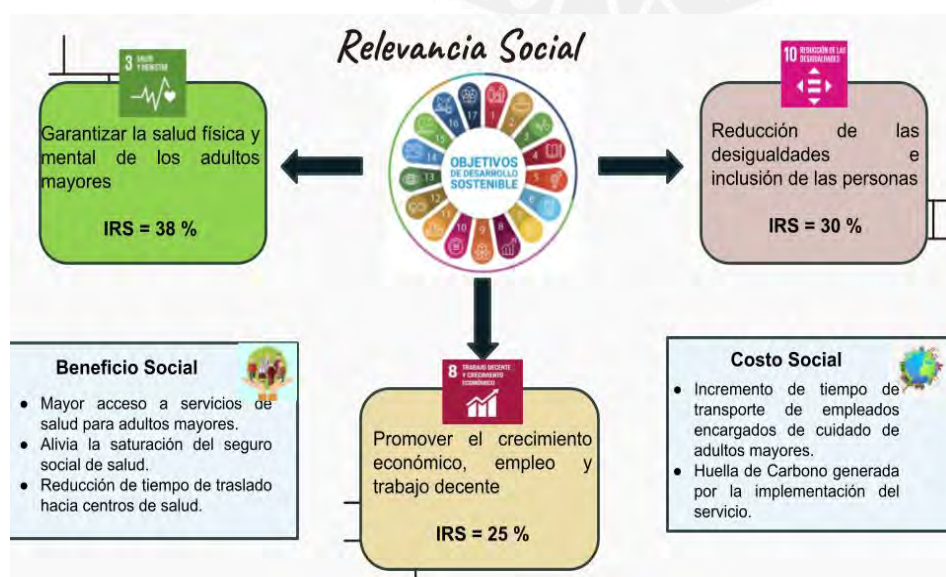


Tabla 20*Objetivos de ODS de Noni's Care*

Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar		
Número Meta	Descripción de Meta ODS	Impacto de “Noni's Care”
3.4	Reducir la mortalidad prematura a un tercio para el año 2030, en el caso de enfermedades no transmisibles utilizando la prevención y el tratamiento de esta forma la salud mental y el bienestar serán promovidos	Noni's Care motivará la mejora de la salud física y mental en los adultos mayores.
3.5	Fortalecer la prevención del abuso de sustancias adictivas, así como también que el consumo de estupefacientes y alcohol sean reducidos	Noni's Care prevendrá el estrés ocasionado por la soledad en los adultos mayores y por consiguiente podrá reducirá el abuso de sustancias adictivas en ellos.
3.8	Cobertura sanitaria universal, se debe promover que todos accedan a servicios de salud básicos de calidad y a medicamentos eficaces y de calidad, que estén al alcance de la población	Con este proyecto se logrará incrementar la cobertura de servicios de salud en los adultos mayores, brindando además un servicio de calidad.
3.c	La salud y personal sanitario deben ser aumentados y financiados, el personal de los sistemas de salud debe ser capacitados en especial en los países y pequeños estados en desarrollo.	Gracias a Noni's Care, se promoverá la especialización de personal sanitario como son los cuidadores de salud de adultos mayores.
3.d	Los países en desarrollo deben ser capacitados en alerta temprana de riesgos a la salud, con la finalidad de que estos se reduzcan, esto de forma nacional y mundial	Gracias a este proyecto, se prevendrá el deterioro de salud de los adultos mayores, reduciendo el riesgo de fatalidad temprana.

Objetivo de Desarrollo Sostenible 8: Trabajo Decente y Crecimiento Económico

Número Meta	Descripción de Meta ODS	Impacto de “Noni’s Care”
8.2	Lograr niveles más elevados de productividad económica mediante la diversificación, la modernización tecnológica y la innovación, entre otras cosas centrándose en los sectores con gran valor añadido y un uso intensivo de la mano de obra	<i>Noni’s Care es una solución innovadora ya que provee soluciones de salud a la medida y necesidades del cliente, donde se utilizará también desarrollos tecnológicos como App y página web.</i>
8.3	La creación de políticas que apoyen las actividades productivas para la generación de empleo deben ser promovidas, es importante la creatividad y la innovación para permitir que las microempresas y pequeñas empresas puedan crecer y desarrollarse.	Este proyecto creará puestos de trabajo para el personal dedicado a la salud y cuidado de adultos mayores, así como contribuirá a la formalización de empleos y empresas en el país.
8.5	De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor	Noni’s Care contribuirá al incremento de trabajo decente para las mujeres y hombres en el sector salud, promoverá igualdad de oportunidades y de remuneración.

Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducción de las Desigualdades

Número Meta	Descripción de Meta ODS	Impacto de “Noni’s Care”
10.1	Fomentar el crecimiento de los ingresos del 40% de las personas más pobres a fin de que puedan superar la media nacional, este objetivo ha sido planteado hasta el 2030.	Gracias a la generación de empleo para las personas en el rubro de cuidado de adultos mayores, se favorecerá el crecimiento de sus ingresos y disminución de la pobreza.
10.2	Promover que las personas sean incluidas en los ámbitos social, económico y político, sin discriminación de su edad, discapacidad o situación económica u otra condición que pueda tener, este	Noni’s Care promoverá la inclusión social de los adultos mayores ya que los ayudará con herramientas y tareas que por su edad son difíciles de realizar por

10.3	<p>objetivo ha sido planteado hasta el 2030.</p> <p>Promover que las personas tengan las mismas oportunidades, que las prácticas discriminatorias sean eliminadas mediante políticas adecuadas que puedan ayudar en dicho aspecto.</p>	<p>ellos mismos.</p> <p>Con este servicio se persigue lograr la igualdad de oportunidades para los adultos mayores y evitando sean relegados de realizar actividades de su interés.</p>
------	--	---

Para el cálculo del Índice de Responsabilidad Social (IRS) se dividen las metas aplicables al proyecto *Noni's Care* y se dividen por la cantidad de metas totales, para cada ODS. De esta forma se obtiene un porcentaje que indica el grado de participación de las actividades que se efectuarán en el proyecto en relación a las metas asignadas para cada ODS. En la tabla 18 se muestran los valores y el detalle de cada IRS calculado.

Tabla 21

Cálculo del Índice de Relevancia Social (IRS)

OSD	Número de Metas del ODS	Número de Metas de Noni's Care	IRS
ODS 3	13	5	38%
ODS 8	12	3	25%
ODS 10	10	3	30%

7.2. Rentabilidad Social de la Solución

El presente proyecto busca tener no sólo una rentabilidad financiera sino además tener una rentabilidad social, que mejore la calidad de vida de los adultos mayores a través de la mejoría de su salud física y mental. A continuación, se sustentarán los beneficios sociales que se obtendrán con este proyecto y también los costos sociales del mismo.

Beneficio social 1: se brinda un mayor acceso a los servicios de salud para los adultos mayores en un entorno de confianza como es la comodidad de su hogar, ayudando de esta manera a disminuir el estrés de ir a un centro de salud u otro establecimiento.

Beneficio social 2: ayuda a disminuir la saturación del seguro social de salud, al brindar un servicio privado y personalizado, el adulto mayor no requerirá o disminuirá el uso del seguro social de salud, lo cual ofrece la posibilidad de que personas de menores ingresos puedan ser atendidas en el seguro social de salud.

Beneficio social 3: ahorro de tiempo del cliente y del adulto mayor al no requerir desplazarse hacia centros de salud. Para determinar el impacto de este beneficio, se asume un tiempo de una (1) hora de desplazamiento ida y vuelta del cliente y adulto mayor, que en términos monetarios equivale a un monto de S/ 39.13, que se calcula en base al sueldo por hora promedio de un trabajador peruano del NSE A y B (ver Apéndice D).

En relación a los costos sociales identificados para este proyecto, se detallan los mismos a continuación:

Costo social 1: Incremento de tiempo de traslado de personal encargado al cuidado de adultos mayores.

Costo social 2: Huella de carbono generada por la implementación del servicio:

Uso de smartphones por parte de personal administrativo de *Noni's Care*.

Uso de laptops por parte de personal administrativo de *Noni's Care*.

Uso de equipos médicos en la operación del servicio.

Según datos históricos de emisiones de CO₂ de la página Investing.com, el precio promedio de la tonelada de CO₂ en el mes de septiembre 2023 fue de 86.32 euros / tonelada, considerando un tipo de cambio de 3.98 soles por euro, el precio por kilogramo emitido de CO₂ es de 0.34 soles, considerado en el presente proyecto (Ver apéndice E).

En el Apéndice F se muestra el detalle de los cálculos de la huella de carbono del proyecto, que se utiliza para determinar los beneficios sociales, costos sociales y la rentabilidad social, que son mostrados en las tablas 20, 21 y 22 a continuación:

Tabla 22

Beneficios Sociales de “Noni’s Care”

	Und.	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Beneficio Social: Ahorro de tiempo de traslado de cliente						
Número de clientes	Und.	171	236	306	380	460
Total de horas a atender /Sem						
*	Hr.	5,696	7,774	10,130	12,506	15,170
No Limitante	Hr.	1,120	1,550	2,010	2,490	3,010
Limitante Leve	Hr.	1,720	2,360	3,080	3,800	4,600
Crónica	Hr.	2,856	3,864	5,040	6,216	7,560
Semanas al año	Sem.	52	52	52	52	52
Porcentaje de tiempo total que implique traslado	%	50%	50%	50%	50%	50%
Precio hora cliente ahorrado						
**	S/.	S/.39.13	S/.40.89	S/.42.73	S/.44.65	S/.46.66
Valor ahorrado 1	S/.	S/.5'794,996	S/.8'265,022	S/.11'254,475	S/.14'519,461	S/.18'404,920
Beneficio Social: Disminución de Saturación de Seguro Social						
Pago mensual a ESSALUD						
(9% de RMV)	S/.	S/.94.05	S/.98.28	S/.102.70	S/.107.33	S/.112.16
Pago anual a ESSALUD (9% de RMV) **						
	S/.	S/.1,129	S/.1,179	S/.1,232	S/.1,288	S/.1,346
Número de clientes	Und.	171	236	306	380	460
Valor ahorrado 2	S/.	S/.192,991	S/.278,335	S/.377,133	S/.489,410	S/.619,103

Valor ahorrado total (1 y 2) S/. S/.5'987,987 S/.8'543,357 S/.11'631,607 S/.15'008,871 S/.19'024,023

Nota: * Tomado del análisis de mercado calculado para este proyecto.

** Se considera un ajuste por inflación de 4.5% anual, que es el promedio de inflación en el Perú de los últimos cinco años.

Tabla 23

Costos Sociales de "Noni's Care"

	Und.	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Costo Social: Incremento de tiempo de traslado de cuidadores hacia el cliente						
Número de clientes	Und.	171	236	306	380	460
Total de horas a atender /Sem						
*	Hr.	5,696	7,774	10,130	12,506	15,170
No Limitante	Hr.	1,120	1,550	2,010	2,490	3,010
Limitante Leve	Hr.	1,720	2,360	3,080	3,800	4,600
Crónica	Hr.	2,856	3,864	5,040	6,216	7,560
Semanas al año	Sem.	52	52	52	52	52
Porcentaje de tiempo total que implique traslado	%	50%	50%	50%	50%	50%
Precio hora traslado **	S/.	S/.39.13	S/.40.89	S/.42.73	S/.44.65	S/.46.66
Valor ahorrado	S/.	S/.5'794,996	S/.8'265,022	S/.11'254,475	S/.14'519,461	S/.18'404,920
Costo Social: Incremento de Huella de Carbono por Proyecto						
Costo de emisión de CO ₂ de						
equipos	S/.	S/.991.00	S/.991.00	S/.991.00	S/.991.00	S/.991.00
Costo Total	S/.	S/.5'795,987	S/.8'266,013	S/.11'255,466	S/.14'520,452	S/.18'405,911

Nota: * Tomado del análisis de mercado calculado para este proyecto.

** Se considera un ajuste por inflación de 4.5% anual, que es el promedio de inflación en el Perú de los últimos cinco años.

Tabla 24

Rentabilidad Social de “Noni’s Care”

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Beneficio Social	S/ 5'987,987	S/ 8'543,357	S/ 11'631,607	S/ 15'008,871	S/ 19'024,023
Costo Social	S/ 5'795,987	S/ 8'266,013	S/ 11'255,466	S/ 14'520,452	S/ 18'405,911
Utilidad Social	S/ 192	S/ 277,344	S/ 376,142	S/ 488,419	S/ 618,112
Tasa de descuento social	8%				
VAN Social	S/ 1'493,828				

Capítulo VIII. Decisión e implementación

En el presente capítulo se abordará la implementación del proyecto, tomando en consideración los recursos humanos considerados para la ejecución del mismo y el cronograma para su adecuada ejecución. Asimismo, se brindarán conclusiones y recomendaciones necesarias para la implementación de este proyecto.

8.1. Plan de implementación y equipo de trabajo

Con la finalidad de asegurar una correcta ejecución e implementación del proyecto, se establecerá un cronograma de trabajo en el cual se detallan las actividades / tareas necesarias, las personas responsables de cada actividad, las fechas de inicio y finalización propuestas, así como el progreso de cada actividad. Dentro de las actividades contempladas se consideran actividades de planificación, donde se brindará un especial cuidado a todas aquellas tareas previas necesarias para una adecuada ejecución. Asimismo, se definen las actividades de búsqueda de proveedores y compra de equipamiento necesarios, esta actividad es crítica ya que con dichos recursos se podrá iniciar la atención del servicio en el tiempo proyectado.

Finalmente, se consideran actividades de contratación de personal y marketing del proyecto, necesarios para la puesta en marcha del proyecto.

A continuación, se muestra el cronograma de implementación del proyecto.

8.2. Conclusiones

El problema del creciente deterioro de la salud física y mental de los adultos mayores es de gran importancia, sobre todo ante una realidad como la de nuestro país, donde alrededor del ochenta por ciento (80%) de los adultos mayores ha sufrido algún tipo de problema de salud crónico, esto además agravado por su estado de salud mental y la soledad que sienten. Este proyecto aborda esta realidad, identificando las necesidades que se tienen en este grupo etario como son:

- Gran porcentaje de estos adultos mayores requieren de asistencia para realizar ciertas actividades como apoyo en el uso de equipos tecnológicos.
- Requerimiento de asistencia médica de algún tipo, dependiendo del estado de salud del adulto mayor.
- Gran parte del tiempo, este grupo etario, se siente cansado, con miedo y/o ansiedad del futuro, lo cual les genera tristeza, soledad y frustración.
- No se cuenta actualmente en el mercado con servicios de salud y apoyo personalizados al adulto mayor, que busque cubrir las sus necesidades sin salir de su zona y entorno (desde su vivienda).

Ante ello, el presente proyecto busca cubrir estas necesidades a través del servicio “Noni’s Care”, el cual ofrecerá un servicio de calidad y personalizado dirigido a los adultos mayores del nivel socioeconómico A y B, donde se tendrá la posibilidad de escoger entre los paquetes preparados para las diferentes necesidades de cuidado y asistencia que se tengan. La diferenciación de este servicio es que será ofrecido por personal altamente calificado, con experiencia en el cuidado de adultos mayores y donde el cliente podrá verificar el historial del cuidador en línea. Asimismo, el servicio estará orientado a las necesidades del adulto mayor, customizando las necesidades que se tengan y enriqueciendo de esta manera la experiencia del usuario. La inversión requerida para iniciar este proyecto es de S/. 502,795;

con lo cual se proyecta la compra de los activos fijos, intangibles y otras inversiones.

Asimismo, se proyectan ingresos totales de S/. 56,286,457 en los cinco años del proyecto.

Además, este proyecto generará un valor social, el cual ha sido calculado en VAN social de S/. 1,493,827.

8.3. Recomendaciones

- Los resultados financieros del proyecto son positivos, lo que confirma su viabilidad, se recomienda por ello su implementación de acuerdo al cronograma y presupuesto asignados.
- Dada la limitante de contar con personal calificado para la atención de adultos mayores, se recomienda realizar convenios con entidades externas como institutos y centros de formación de cuidadores de adultos mayores, que permita identificar a los profesionales más destacados en este rubro.
- Con la finalidad de incluir a más beneficiarios a este servicio, se plantea promover el programa “Apadrina tu Noni”, como una excelente manera de inclusión de adultos mayores de otros niveles socioeconómicos (C, D, E).

Referencias

- Akin, O. (2019). *Marketing campaign simulation modelling – The Monte Carlo approach (Python 3)*. Recuperado de <https://medium.com/@olukaakin/marketing-campaign-simulation-modelling-the-monte-carlo-approach-python-3-f20c275cfb22>.
- Andrade, D. (2020). *Estudios institucionales, empresariales y económicos*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.
- APEIM (2021), *Niveles socioeconómicos 2021*. Recuperado de: <https://apeim.com.pe/informes-resumen/>
- Arroyo, M., Soto, L. (2013). *La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores*. Cuadernos de Trabajo Social, 26(2): 337-347.
- Baena, E., Sánchez, J., Montoya, O. (2003). *El entorno empresarial y la teoría de las cinco fuerzas competitivas*. Scientia et Technica Año IX, No 23, diciembre 2003. UTP. ISSN 0122-1701.
- Barrón, R. (2011). *Marketing relacional como estrategia de los negocios del Perú*. Quipukamayoc, revista de la facultad de ciencias contables de la UNMSM, Lima, Perú, Vol. 19 N.º36 pp. 57-62 (2011).
- Betti, G., Consolandi, C., & Eccles, R. G. (2018). The relationship between investor materiality and the SDGs: a methodological framework. *Sustainability*, 10(7), 2248. doi: 10.3390/su10072248.
- Bias, R. & Mayhew, D. J. (2005). *Cost-justifying usability*. San Francisco, CA: Elsevier.
- Bland, D., & Osterwalder, A. (2020). *Testing business ideas: you're holding a field guide for rapid experimentation. Use the 44 experiments inside to find your path to scale*. New York, NY: Wiley.
- Brown, T. (2008). Design Thinking. *Harvard Business Review*, 86(6), 84-92.

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>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico [CEPLAN]. (2016). ¿Quiénes somos? Recuperado de <https://www.ceplan.gob.pe/nosotros-3/quienes-somos/>

CPI (2018), Audiencias Radiales 2018.

https://www.cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_resumen_anual_radial_201903.pdf

D'Alessio Ipinza, F. A. (2013). *El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia*. (Pearson, Ed.) (2a Edición), Lima. Damodaran. (s.f.). *Damodaran online*.

https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/home.htm

Damodaran, A. (2023). *Equity Risk Premiums (ERP): Determinants, Estimation and Implications* - 2023 Edition (March 23, 2023).

<https://ssrn.com/abstract=4398884> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4398884>

Damodaran, A. (2023). *Betas by Sector*

https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/Betas.html

Damodaran, A. (2023). *Historical Returns on Stocks, Bonds, Real Estate and Gold (for historical risk premiums)*

https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/histretSP.html

Donawa, Z., Morales, E. (2018). *Fuerzas competitivas que moldean la estrategia en la gerencia del sector mipyme del distrito de Santa Marta -Magdalena, Colombia-*. Revista Escuela de Administración de Negocios, (84).

<https://doi.org/10.21158/01208160.n84.2018.1919>

- Drageset, J., Espehaug, B., Kirkevold, M. (2012). *The impact of depression and sense of coherence on emotional and social loneliness among nursing home residents without cognitive impairment - a questionnaire survey*. Journal of Clinical Nursing, 2012 Apr;21(7-8):965-74.
- Durán, A., Valderrama, L., Uribe, A., Gonzáles, A., Molina, J. (2010). *Enfermedad Crónica en Adultos Mayores*. Universitas Médica, vol. 51, núm. 1, enero-marzo, 2010, pp. 16-28.
- Espinoza, M. (2020). *Las fuerzas de Porter: Estrategias luego de su aplicación*. Conferencia: V Congreso Científico Internacional Sociedad del Conocimiento: Retos y Perspectivas.
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., Agurto-Távora, E. (2020). *Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú*. Revista Cubana de Salud Pública. 2020; 46(4):e2146.
- González-Oñate, C., Fanjul-Peyró, C., Cabezuelo-Lorenzo, F. (2015). *Uso, consumo y conocimiento de las nuevas tecnologías en personas mayores en Francia, Reino Unido y España*. Revista Científica de Educomunicación N°45, v. XXIII, 2015.
- Guersenzvaig, A. (2004). *El usuario arquetípico, creación y uso de personajes en el diseño de productos interactivos*. Universidad de Barcelona, División de ciencias humanas y sociales Facultad de Bellas Artes.
- Harvard Business Review Press. (2017). *Ser competitivo, edición actualizada y aumentada*. Ediciones Deusto, 9a. Edición.
- Hernández Vásquez, A., Rojas Roque, C., Santero, M., Prado Galbarro, F. J., y Rosselli, D. (2018). *Gasto de bolsillo en salud en adultos mayores peruanos: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza 2017*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 390-399.
- <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3815/3116>
- Genially. (s.f.). Promoción de un producto con relevancia social en el Perú.

<https://view.genial.ly/618e7867f1c3a90d68a9fec0/presentation-relevancia-social-de-la-empresa-hoseg>

Hubbard, D. W. (2014). *How to measure anything*. 3a. ed. Hoboken, NJ: Wiley.

INEI (2021). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Recuperado de:

<https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/#lista>

INEI (2019). *Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población por Departamento, 1995 - 2023*. Recuperado de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1702/libro.pdf

IQAir (2024). *Calidad de Aire en Lima*. Recuperado de:

<https://www.iqair.com/es/peru/lima>

IPSOS PERÚ - Redes Sociales 2022. *Si no estás en RRSS, estás en na*.

https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2023-06/Si%20no%20est%C3%A1s%20en%20RRSS%2C%20est%C3%A1s%20en%20na_JA.pdf

Krug, S. (2014). *Don't make me think: a common sense approach to web and mobile usability*. New York, NY: New Riders.

Martinez, E. (2014). *El Modelo de Negocio como base del éxito empresarial: una revisión teórica*. Tesis de fin de grado, Universidad de Almería.

Martinez, D., Milla, A. (2012). *La elaboración del plan estratégico y su implantación a través del cuadro de mando integral*. Ediciones Diaz de Santos, 2012.

Martinez,L., Rojas, J. (2021). *Diseño de modelo de negocio, prototipado y producto mínimo viable*. Universidad del Bosque, Especialización en Gerencia de Proyectos.

Michaux, S., Cadiat, A. (2016). *Las cinco fuerzas de Porter: Cómo distanciarse de la competencia con éxito*. Editorial 50Minutos.es.

Ministerio de Economía y Finanzas. (2015). *Guía general para la identificación, formulación y evaluación social de proyectos de inversión pública, a nivel de perfil*. Lima: MEF.

Recuperado de:

https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/novedades/2015/guia_general.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (13 de mayo de 2021) MIMP implementa Centro de Atención Residencial para personas adultas mayores.

<https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/492859-mimp-implementa-centro-de-atencion-residencial-para-personas-adultas-mayores>

Ministerio de Salud. (2016, 13 de setiembre). ¿Por qué es importante cuidar la salud mental de los adultos mayores?.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14843-porque-es-importante-cuidar-la-salud-mental-de-los-adultos-mayores>

Ministerio de Transportes y Comunicaciones. (25 de agosto de 2016) Adultos Mayores y Medios de Comunicación en el Perú

<https://www.concertv.gob.pe/adultos-mayores-y-medios-de-comunicacion-en-el-peru-2/>

Ministerio de Transportes y Comunicaciones. (2017) Estudio Cuantitativo sobre consumo radial y televisivo.

<https://www.concertv.gob.pe/wp-content/uploads/2018/04/Estudio-Consumo-TVyRadio-2017.pdf>

Muñoz, J. (2016). “Análisis de la Situación Actual: ¿Qué herramientas utilizar?”. En: juanmunozdotorg.wordpress.com. [En línea]. Fecha de consulta: 31/10/2020. Disponible en:

<https://juanmunozdotorg.wordpress.com/2016/09/02/analisis-de-la-situacion/comment-page11/#:~:text=Para%20este%20estudio%20se%20suele,Operaciones%2C%20Finanzas%2C%20R>

Naciones Unidas (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*.

Netuveli, G., Blane, D. (2008). *Quality of Life in Older Ages*. British Medical Bulletin 2008, 85: 113-126.

Oficina Catalana del Cambio Climático (2013). Guía práctica para el cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI).

Organización de las Naciones Unidas. [ONU]. (2019). Objetivos de Desarrollo Sostenible.

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

Organización Mundial de la Salud. (2021). Envejecimiento y salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Orrego, S., Ortiz, A. (2001). *Calidad del cuidado de enfermería*. Artículo de Investigación y Educación en Enfermería de la Universidad de Medellín, vol XIX, N°2.

Osterwalder, A. et al. (2020). *The invincible company*. Hoboken, NJ: Wiley.

Osterwalder, A., Pigneur, Y., Bernarda, G., Smith, A. & Papadacos, T. (2014). *Value Proposition Design: How to Create Products and Services Customers Want*. John Wiley and Sons.

Placeres, J., De León, L., Delgado, I. (2011). *La familia y el adulto mayor*. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Jun-Jul [citado: fecha de acceso];33(4). Recuperado de:

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema10.htm>

Porter, E. (2008). Las cinco fuerzas competitivas que le dan a la estrategia. Harvard Business School Publishing Corporation.

- Presidencia de la República del Perú. (27 de julio de 2021). *Decreto Supremo de aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor*. El peruano.
<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-no-024-2021-mimp-1976596-2>
- Prieto, L., Martínez, Y., Sánchez, C. (2018). Percepción del servicio de CIREC mediante el diseño de un mapa de experiencia. Universidad Sergio Arboleda, Especialización en Servicios de Salud.
- Riquelme, M. (2016). *FODA: Matriz o Análisis FODA – Una herramienta esencial para el estudio de la empresa*. Recuperado de <https://www.analisisfoda.com/>
- Rúa, J. (2009). *Tecnología, Innovación y Empresa*. Editorial Lulu.com, 2009.
- Solís, J., Sheinbaum, C. (2016). *Consumo de energía y emisiones de CO₂ del autotransporte en México y escenarios de mitigación*. Revista Contaminación Ambiental. 32(1) 7-13, 2016.
- Sonderegger, P. (2020). Cómo utilizar el business model canvas (lienzo de modelo de negocio) para reducir el riesgo. Revista abierta de informática aplicada/vol 4 (2020):7-16.
- Statista. (2022). *Producto interno bruto per cápita por país en América Latina y el Caribe en 2022*. Recuperado de:
<https://es.statista.com/estadisticas/1066386/pib-per-capita-por-paises-america-latina-y-caribe/>
- Temkin, B. (2010). *Mapping the customer journey, best practices for using an important customer experience tool*. Forrester Research, Inc.
- Toribio-Ferrer, C., Franco-Barcenas, S. (2017). *Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo*. Revista Enfermería Institucional, Mexico Seguro Social. 2018; 26(1):16-22.
- Tullis, T., & Albert, B. (2014). *Measuring the user experience: collecting, analyzing, and presenting usability metrics*. 2a. ed. Waltham, MA: Elsevier.

World Bank Group (2024). *Global Economic Prospects*. Flagship Report, January, 2024, pp. 67-72

Suárez, K., Zeña, J. (2022). *El ciclo Deming y la productividad: Una Revisión Bibliográfica y Futuras Líneas de Investigación*. Revista Científica y Tecnológica Quantu Yachay. Vol. 2, Núm. 1, 2022.

Yiu, T. (2019, 30 de octubre). *Business strategy for data science: learn the basics of business strategy before you start machine learning*. Recuperado de:

<https://towardsdatascience.com/business-strategy-for-data-scientists-25e3ca0af5ee>.



Apéndice A: Lienzo de Dos Dimensiones

Figura A1

Lienzo de Dos Dimensiones de Perfil del Cliente



Apéndice B: Maqueta del Problema

Figura B1

Maqueta del Problema a Resolver



Apéndice C: Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio

Figura C1

Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 1 y 2

Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 1	Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 2
<p>Actividad Validar problema social relevante</p>	<p>Actividad Validar problema social relevante</p>
<p>Responsable Grupo de Investigación</p>	<p>Responsable Grupo de Investigación</p>
<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩) Creemos que A través del cuidado de la salud física y mental de los adultos mayores se mejora su calidad de vida.</p>	<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩) Creemos que Las necesidades de la población etaria de adultos mayores no es atendida adecuadamente en el entorno familiar, gubernamental/estatal y/o privado.</p>
<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍) Para verificarlo, nosotros Buscaremos información que correlacione la salud física y mental con la mejora de la calidad de vida.</p>	<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍) Para verificarlo, nosotros Realizaremos una entrevista en el grupo etario de adultos mayores para verificar la atención del entorno familiar. Buscaremos estadísticas para verificar la atención del sector estatal.</p>
<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒) Además, mediremos Ejemplo, Esperanza de vida del adulto mayor</p>	<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒) Además, mediremos Grado de atención del adulto mayor, en base a necesidades atendidas</p>
<p>Paso 4: Criterio Estamos bien si Se demuestra un incremento en la calidad y Esperanza de vida debido a una mayor salud física y mental</p>	<p>Paso 4: Criterio Estamos bien si Se tiene un bajo nivel de atención de necesidades, lo cual demostraría la hipótesis</p>

Figura C2

Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 3 y 4

Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 3	Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 4
<p>Actividad Validar Usuario</p>	<p>Actividad Validar Usuario</p>
<p>Responsable Grupo de Investigación</p>	<p>Responsable Grupo de Investigación</p>
<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩) Creemos que Los tutores y/o familiares de los adultos mayores, no cuentan con el tiempo suficiente ni herramientas para su cuidado.</p>	<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩) Creemos que Los tutores y/o familiares de los adultos mayores sienten una responsabilidad emocional por el adulto mayor a su cuidado.</p>
<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍) Para verificarlo, nosotros Realizaremos una entrevista al grupo de personas que tienen a su cuidado a adultos mayores.</p>	<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍) Para verificarlo, nosotros Realizaremos una entrevista al grupo de personas que tienen a su cuidado a adultos mayores.</p>
<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒) Además, mediremos Tiempo disponible que se tiene para el cuidado del adulto mayor</p>	<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒) Además, mediremos Grado de afinidad emocional por el adulto mayor</p>
<p>Paso 4: Criterio Estamos bien si El tiempo de cuidado destinado para el adulto mayor es bajo (ejemplo: dos o menos horas al día)</p>	<p>Paso 4: Criterio Estamos bien si El grado de afinidad emocional al adulto mayor es elevado</p>

Figura C3

Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 5 y 6

Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 5	Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 6
Actividad: Validar Beneficiario	Actividad: Validar Beneficiario
Responsable: Grupo de Investigación	Responsable: Grupo de Investigación
<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩)</p> <p>Creemos que</p> <p>Los adultos mayores tienen limitaciones físicas y/o mentales para su normal desenvolvimiento individual.</p>	<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩)</p> <p>Creemos que</p> <p>Los adultos mayores tienen sentimientos de soledad y tristeza que pueden conllevar a enfermedades mentales y/o físicas.</p>
<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍)</p> <p>Para verificarlo, nosotros</p> <p>Realizaremos una entrevista al grupo de personas que tienen a su cuidado a adultos mayores y a los propios adultos mayores.</p>	<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍)</p> <p>Para verificarlo, nosotros</p> <p>Buscaremos información que correlacione los sentimientos de soledad y tristeza con las enfermedades mentales y/o físicas.</p>
<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒)</p> <p>Además, mediremos</p> <p>Tipo de limitación física o mental que tienen los adultos mayores entrevistados</p>	<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒)</p> <p>Además, mediremos</p> <p>Enfermedad mental o física de los adultos mayores entrevistados</p>
<p>Paso 4: Criterio</p> <p>Estamos bien si</p> <p>El tipo de limitación física o mental disminuye la autonomía de los adultos mayores entrevistados</p>	<p>Paso 4: Criterio</p> <p>Estamos bien si</p> <p>Se detectan adultos mayores con enfermedades mentales o físicas y que hayan tenido antecedentes de sentimientos de soledad y tristeza.</p>

Figura C4

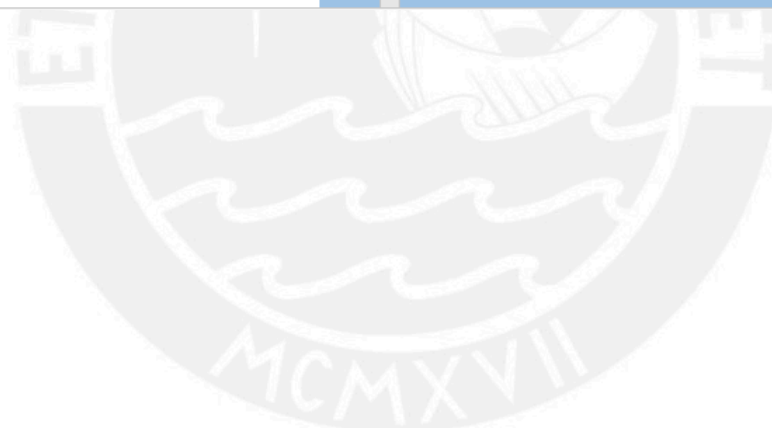
Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 7 y 8

Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 7	Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 8
Actividad: Validar Producto	Actividad: Validar Producto
Responsable: Grupo de Investigación	Responsable: Grupo de Investigación
<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩)</p> <p>Creemos que</p> <p>Brindar un servicio de acompañamiento, entretenimiento y salud básicos al adulto mayor son de suma importancia.</p>	<p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩)</p> <p>Creemos que</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El servicio brindado no aleja al adulto mayor de su entorno familiar, generando satisfacción al usuario y beneficiario.
<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍)</p> <p>Para verificarlo, nosotros</p> <p>Realizaremos una entrevista al grupo de personas que tienen a su cuidado a adultos mayores</p>	<p>Paso 2: Prueba (Confiabilidad de los datos 👍 👍 👍)</p> <p>Para verificarlo, nosotros</p> <p>Realizaremos una entrevista al grupo de personas que tienen a su cuidado a adultos mayores</p>
<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒)</p> <p>Además, mediremos</p> <p>Grado de satisfacción de los adultos mayores</p>	<p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒)</p> <p>Además, mediremos</p> <p>Validar la satisfacción al usuario y beneficiario brindando el servicio en casa</p>
<p>Paso 4: Criterio</p> <p>Estamos bien si</p> <p>Si se tiene un grado elevado de satisfacción de los adultos mayores</p>	<p>Paso 4: Criterio</p> <p>Estamos bien si</p> <p>Se prefiere el servicio en casa en vez de ir a algún local</p>

Figura C5

Tarjetas de Prueba para las Hipótesis del Modelo de Negocio 9 y 10

Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 9	Tarjeta de prueba (Strategyzer) - 10
<p>Actividad: Validar Mercado</p> <p>Responsable: Grupo de Investigación</p> <p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩) Creemos que El mercado objetivo (segmentos A y B) cuenta con un presupuesto que puede ser asignado para la adquisición del servicio de cuidado del adulto mayor.</p> <p>Paso 2: Prueba (Confiabledad de los datos 👍 👍 👍) Para verificarlo, nosotros Realizaremos una entrevista al grupo de personas que tienen a su cuidado a adultos mayores</p> <p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒) Además, mediremos El presupuesto que tienen asignado para el cuidado de los adultos mayores</p> <p>Paso 4: Criterio Estamos bien si El presupuesto que tienen asignado para el cuidado de los adultos mayores es mayor a 800 soles</p>	<p>Actividad: Validar Mercado</p> <p>Responsable: Grupo de Investigación</p> <p>Paso 1: Hipótesis (Riesgo 🚩 🚩 🚩) Creemos que Existe un mercado filantrópico dispuesto a ayudar a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.</p> <p>Paso 2: Prueba (Confiabledad de los datos 👍 👍 👍) Para verificarlo, nosotros Realizaremos una entrevista a un grupo abierto de personas (no necesariamente personas que tienen a su cuidado a adultos mayores)</p> <p>Paso 3: Métrica (Tiempo requerido 🕒 🕒 🕒) Además, mediremos Monto que están dispuestos a donar para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.</p> <p>Paso 4: Criterio Estamos bien si Están dispuestos a donar un monto para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.</p>



Apéndice D: Cálculo del Salario Promedio de los Trabajadores de Nivel Socioeconómico A y B

Figura D1

Ingreso Familiar de los Trabajadores de Nivel Socioeconómico A y B



Tabla D1*Salario Promedio de los Trabajadores de Nivel Socioeconómico A y B*

Salario	Mensual (S/.)	Diario (S/.)	Hora (S/.)
NSE A	12,647.00	421.57	52.70
NSE B	6,135.00	204.50	25.56
Salario Promedio por Hora (S/.)			39.13



Apéndice E: Cálculo de Precio de CO₂

Figura E1

Cálculo de Precio de CO₂ en Soles por Kg

Datos históricos Futuros emisiones de carbono

Plazo: Monthly

Descargar datos 27.09.2021 - 27.09.2023

Fecha	Último	Apertura	Máximo	Mínimo	Vol.	% var.
01.09.2023	81,86	86,03	86,32	80,51		-4.85%
01.08.2023	86,03	86,85	90,39	82,31		-0.90%
01.07.2023	86,81	89,12	93,50	85,11		-3.08%
01.06.2023	89,57	80,78	96,00	78,01		+10.90%
01.05.2023	80,77	87,39	91,24	79,32		-7.85%
01.04.2023	87,65	91,75	98,43	85,16		-4.47%
01.03.2023	91,75	96,10	96,93	82,13		-4.31%
01.02.2023	95,88	90,00	97,99	86,50		+6.38%
01.01.2023	90,13	80,17	90,33	74,75		+13.51%

Nota: Precio indicado en Euros por Tonelada.

CO₂ por tonelada = 86.32 Euros / tonelada

Tipo de cambio: 3.98 soles por Euro

1,000 kg = 1 tonelada

0.34 soles por Kg

Apéndice F: Detalle de los Cálculos de la Huella de Carbono del Proyecto

Figura F1

Cálculo de Emisiones y Costo de Emisiones de CO₂

Equipos	Unidad	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
1. Televisor	Und.	1	-	-	-	-
2. Proyector	Und.	1	-	-	-	-
3. Impresora	Und.	2	-	-	-	-
4. Laptop	Und.	1	-	-	-	-
5. Desperdicios médicos	Kg / año	1884	1884	1884	1884	1884
Consumo Eléctrico						
1. Televisor	kWh/año	260	260	260	260	260
2. Proyector	kWh/año	600	600	600	600	600
3. Impresora	kWh/año	2760	2760	2760	2760	2760
4. Laptop	kWh/año	288	288	288	288	288
Factor de emisión de CO ₂ en equipos electrónicos	KgCO ₂ /kWh	0.25				
Factor de emisión de CO ₂ en desperdicios médicos	KgCO ₂ /kg	1.029				
Total de emisión de CO₂						
1. Televisor	KgCO ₂ /año	65	65	65	65	65
2. Proyector	KgCO ₂ /año	150	150	150	150	150
3. Impresora	KgCO ₂ /año	690	690	690	690	690
4. Laptop	KgCO ₂ /año	72	72	72	72	72
5. Desperdicios médicos	KgCO ₂ /año	1939	1939	1939	1939	1939
Costo de emisión de CO ₂	Soles /KgCO ₂	0.34				
Costo de emisión de CO₂	S/.	991	991	991	991	991

Apéndice G: Detalle de Gastos Operativos

Figura G1

Costos de Alquiler Mensual de Oficina - 1

The image is a screenshot of a real estate listing on the website adondevivir.com. At the top, there are navigation options: 'Comprar', 'Alquiler', 'Temporales', and 'Proyectos'. The listing is for an office space. It features several photographs: a large exterior view of a modern building with a wooden garage door, a street view of the property, and two interior views showing a living area with sofas and a dining area. Below the photos, the text reads 'Case - 5 Dormitorios' and 'Alquiler S/ 6,000 · USD 1,580'. The address is 'Calle 54 233, Corpac, San Isidro'. A map shows the location in San Isidro, Peru, near Parque José Luis Bustamante y Rivero and Parque Almirante Miguel Grau. To the right of the map is a contact form titled 'Contacta al anunciante' with fields for 'Email', 'Nombre', 'Teléfono', and 'DNI', and a 'Contactar' button. Below the map, there are icons for property features: '349 m² tot.', '200 m² cub.', '4 Baños', '2 Estac.', '5 dorm.', and '1 Medio baño'. At the bottom right, the contact information for David Bitancourt is shown, including the phone number 998 and a 'Ver teléfono' link.


Nota. Dato tomado de página web de adondevivir.com

Figura G2

Costos de Alquiler Mensual de Oficina - 2

Urbania Comprar Alquilar Temporales Proyectos Servicios Publicar Iniciar sesión


Favorito Compartir Notas personales Ocultar aviso



Casa · 270m² · 5 Dormitorios · 3 Estacionamientos

Alquiler S/ 6,300 · USD 1,700

● CALLE LOS CISNES, San Isidro, Lima



320 m² tot. 270 m² cub. 4 Baños 3 estac. 5 dorm. 1 Medio baño

Contacta al anunciante

Email

Nombre Teléfono

DNI

Mensaje
 ¡Hola! Quiero que se comuniquen conmigo por este inmueble en alquiler que vi en Urbania.

Acepto los Términos y Condiciones de uso, y las políticas de privacidad.

Autorizo el uso de mi información para fines adicionales.

Contactar

Contactar por WhatsApp

Nota. Dato tomado de página web urbanaia.com

Figura G3

Costo de Alquiler de Oficina para Capacitación de Personal



Inicio / Sala de formación (Capacitación) / Alquiler salas de capacitación y auditorios en Lima

Alquiler salas de capacitación y auditorios en Lima

Alquiler salas de capacitación | S/65 por hora

+51 991 665 971
en línea

SUMMA
BUSINESS GROUP

Alquiler salon Almirante El Almirante
Petit Thouars, Lince
Alquiler de Sala de Capacitación en El
Almirante, Petit Thouars en Lince- Lima
www.summabg.com

<https://www.summabg.com/sala-y-auditorio-lince> 9:27

+51 991 665 971 ~Israel 
<https://www.summabg.com/sala-y-auditorio-lince>

Ingrese aqui por favor para ver las fotos y todo lo que incluye 9:27

Lo recibí, gracias 9:28 ✓✓

Cuánto es el precio por ello? 9:28 ✓✓

S/790 hasta 80 sillas de 9 a 5 9:29

En caso desee boleta o factura sería + igv 9:30

Nota. Datos proporcionados por la empresa Summa Business Group S.A.C.

Apéndice H: Kit de Asesores Noni

Tabla H1

Costo de Kit Básico para Asesores Noni

KIT BÁSICO		
Oxímetro	S/ 90.00	https://www.mercadolibre.com.pe/oximetro-de-pulso-para-dedo-choicemed-md300c29-azulblanco/p/MPE17843431?pdp_filters=category%3AMPE122620&skipInApp=true
Tensiómetro	S/ 230.00	https://articulo.mercadolibre.com.pe/MPE-610769240-tensiometro-de-muneca-omron-hem-_JM?skipInApp=true
Glucómetro	S/ 140.00	https://www.mercadolibre.com.pe/glucometro-accu-chek-instant-10-tiras-y-10-lancetas/p/MPE23695780?pdp_filters=item_id%3AMPE645702568&skipInApp=true
Termómetro infrarrojo	S/ 60.00	https://articulo.mercadolibre.com.pe/MPE-606180050-termometro-digital-infrarrojo-_JM#position=11&search_layout=stack&type=item&tracking_id=708df40a-3396-4f15-ae1e-71f0e2f380d7
Botiquín primeros auxilios	S/ 80.00	

Tabla H2

Costo de Kit Plus para Asesores Noni

KIT PLUS (Kit básico +)		
Estetoscopio	S/ 260.00	https://articulo.mercadolibre.com.pe/MPE-625608768-estetoscopio-riester-duplex-20-acero-inoxidable-_JM?skipInApp=true
Otoscopio	S/ 190.00	https://articulo.mercadolibre.com.pe/MPE-612933917-otoscopio-de-diagnostico-con-luz-de-iluminacion-directa-led-_JM?skipInApp=true
Compresas térmicas	S/ 30.00	
Kit enema rectal	S/ 75.00	https://articulo.mercadolibre.com.pe/MPE-627792556-kit-para-enema-en-bolsa-1750-ml-con-tapa-_JM?skipInApp=true