

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**Propuesta de Solución para Personas que, tras Superar el Cáncer,  
presentan Problemas para Retomar de manera Efectiva su Vida Laboral,  
Social y Familiar**

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

**PRESENTADA POR**

**Marvin Helving Hidalgo León**

**Marco Antonio Loo Kung Agüero**

**Karina Janet Rivero Ruiz**

**Asesor: Sandro Alberto Sánchez Paredes**

**Santiago de Surco, octubre de 2020**

## **Agradecimientos**

Los estudiantes, autores de la presente Tesis, agradecen a sus familiares por su permanente e incondicional apoyo que siempre les brindan, de igual manera a los profesores de CENTRUM por sus conocimientos impartidos a lo largo de sus estudios.

## **Dedicatorias**

A Dios por darme confianza para asumir nuevos retos, a mi mamá y abuelita por siempre transmitirme amor, paz y fortaleza y a mi pareja por su apoyo incondicional en todo lo que hago.

Marvin Hidalgo.

A mi esposo por su amor y apoyo incondicional, a mis padres que son mi inspiración para siempre seguir adelante, a mis hermanas y hermano que me demuestran cada día que con esfuerzo y dedicación todo se puede conseguir, son mi gran ejemplo.

Karina Rivero.

A la memoria de mi padre, en recuerdo a su eterno amor e incondicional apoyo y a mi querida familia por ser el motor de mi vida.

Marco Loo Kung.

## Resumen Ejecutivo

La presente investigación nació de una inspiración al identificar una problemática social de la que lamentablemente ninguna institución o el propio Estado se han hecho cargo, y radica en las dificultades que tiene una persona que ha superado el cáncer para regresar a su vida social, laboral y familiar de manera efectiva, debido a las secuelas físicas y psicológicas propias de la enfermedad y tratamiento. Los avances tecnológicos y preventivos contra el cáncer aseguran que la tasa de sobrevivencia se incrementará año a año, por lo que gran parte de la población tendrá que enfrentarse a la problemática identificada, que afecta directamente a su calidad de vida. Con la aplicación de metodologías ágiles y apoyo de la investigación científica, se ha logrado empatizar con los pacientes de cáncer que han superado la enfermedad, con la intención de conocer sus principales miedos, frustraciones y necesidades. Tras el testeado de prototipos, se ha arribado a una propuesta que pretende crear valor, primero, generando oportunidades laborales en personas que han superado el cáncer y que actualmente son especialistas en alguna de las categorías que se proponen en la solución, y por ende, están habilitadas para aportar con su conocimiento, creando contenido audiovisual, segundo, este contenido será difundido a través de cursos usando como medio una plataforma digital para llegar al mayor número de personas que hayan pasado por un tratamiento de cáncer y que tengan dificultades para retomar su vida pasada y bienestar. La oportunidad para emprender este modelo de negocio es clara, dado que en el mercado peruano no existen empresas que brinden servicios similares, y es una innovación disruptiva ya que busca construir una comunidad colaborativa de valor, a través de la participación de diversos actores que compartan el propósito. En cuanto a la parte financiera, la tasa de retorno es del 70%, superior al 6.5% que los socios han definido como su costo de oportunidad, lo cual garantiza la rentabilidad del proyecto. Finalmente, con la implementación de la presente propuesta, se espera generar impacto sostenible en tres Objetivos de Desarrollo Social (ODS): (a) educación de calidad, (b) trabajo decente y (c) fin de la pobreza.

## **Abstract**

The present investigation was born from an inspiration when identifying a social problem that unfortunately no institution or the State itself has taken charge of, and it is based on the difficulties that a person who has overcome cancer has to return to his social, work and family life in an effective way, due to the physical and psychological sequels typical of the disease and treatment. The technological and preventive advances against cancer assure that the survival rate will increase year after year, so a great part of the population will have to face the identified problem, which directly affects their quality of life. With the application of agile methodologies and support of scientific research, it has been possible to empathize with cancer patients who have overcome the disease, with the intention of knowing their main fears, frustrations and needs. After the testing of prototypes, a proposal has been arrived at that intends to create value, first, by generating job opportunities in people who have overcome cancer and are currently specialists in one of the categories proposed in the solution, and therefore, are able to contribute with their knowledge, creating audiovisual content, second, this content will be disseminated through courses using a digital platform to reach the greatest number of people who have gone through cancer treatment and who have difficulties in resuming their past lives and well-being. The opportunity to undertake this business model is clear, since in the Peruvian market there are no companies that provide similar services, and it is a disruptive innovation since it seeks to build a collaborative community of value, through the participation of various actors who share the purpose. As for the financial part, the rate of return is 70%, higher than the 6.5% that the partners have defined as their opportunity cost, which guarantees the profitability of the project. Finally, with the implementation of this proposal, it is expected to generate sustainable impact on three Social Development Objectives (ODS): (a) quality education, (b) decent work and (c) end of poverty.

## Tabla de Contenidos

<b>Lista de Tablas .....</b>	<b>5</b>
<b>Lista de Figuras.....</b>	<b>6</b>
<b>Capítulo I: Introducción .....</b>	<b>7</b>
1.1 Contexto en el que se determina el problema del negocio .....	7
1.1.1 Magnitud epidemiológica del cáncer .....	7
1.1.2 Situación física y psicológica tras superar el cáncer .....	7
1.1.3 Situación laboral tras superar el cáncer.....	9
1.2 Presentación del problema a resolver .....	9
1.2.1 El problema a resolver.....	9
1.2.2 Sustento de la complejidad del problema a resolver .....	10
1.2.3 Sustento de la relevancia del problema a resolver .....	11
1.3 Sustento Científico del Problema a Resolver .....	14
1.4 Conclusiones.....	15
<b>Capítulo II: Revisión de la literatura .....</b>	<b>16</b>
2.1 Mapa de la Literatura Vinculada al Problema .....	16
2.2 Análisis de la Literatura Vinculada al Problema .....	16
2.2.1 Magnitud epidemiológica del cáncer .....	16
2.2.2 Situación física y psicológica tras superar el cáncer .....	18
2.2.3 Situación laboral tras superar el cáncer.....	20
2.2.4 Sustento de la complejidad del problema a resolver .....	21
2.2.5 Crecimiento de la tasa de supervivencia al cáncer .....	22
2.2.6 Favorecer la calidad de vida y la reinserción laboral después del cáncer .....	24
2.2.7 Sustento científico del problema a resolver .....	26
2.2.8 Definición de la solución al problema.....	26

2.2.9	Discusión sobre la innovación disruptiva en la solución al problema .....	28
2.2.10	Discusión sobre la exponencialidad de la solución .....	31
2.2.11	Discusión sobre la sostenibilidad de la solución .....	32
2.2.12	Factores clave para el éxito de la implementación.....	33
2.2.13	Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución .....	35
2.3	Aportes de la Literatura Vinculada al Problema .....	35
2.4	Conclusiones.....	37
<b>Capítulo III: Planteamiento de la Solución al Problema .....</b>		<b>38</b>
3.1	Aplicación de Metodologías Ágiles Para la Solución Mínima Viable del Problema....	38
3.1.1	Pensamiento abductivo.....	38
3.1.2	Pensamiento creativo.....	40
3.1.3	Entrevista.....	40
3.1.4	Mapa de experiencia del usuario .....	45
3.1.5	Design Thinking .....	47
3.1.6	Propuesta de valor .....	49
3.1.7	Modelo de negocio .....	55
3.1.8	Process Blueprint.....	57
3.2	Aplicación de los Elementos de la Investigación Científica Para Mejorar la Solución del Problema.....	58
3.2.1	Características de la investigación .....	58
3.2.2	Principales resultados .....	59
3.2.3	Análisis y conclusiones .....	66
3.3	Definición de la Solución al Problema .....	68
3.4	Discusión Sobre la Innovación Disruptiva en la Solución al Problema.....	78
3.4.1	Sobre la innovación en la solución.....	78

3.4.2 Sobre la interrupción de la solución.....	79
3.5 Discusión Sobre la Exponencialidad de la Solución .....	80
3.6 Discusión Sobre la Sostenibilidad de la Solución .....	82
3.6.1 Sostenibilidad social.....	82
3.6.2 Sostenibilidad financiera .....	85
3.7 Implementación de la Solución .....	92
3.7.1 Plan de implementación .....	92
3.7.2 Presupuesto de implementación .....	93
3.7.3 Factores clave para el éxito de la implementación.....	93
3.8 Métricas y Resultados que Confirmarán el Éxito de la Solución.....	94
3.9 Conclusiones.....	97
<b>Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones .....</b>	<b>98</b>
4.1 Conclusiones.....	98
4.2 Recomendaciones .....	99
<b>Referencias.....</b>	<b>101</b>
<b>Apéndice A: Primer Modelo de Entrevista .....</b>	<b>110</b>
<b>Apéndice B: Encuesta Final .....</b>	<b>112</b>
<b>Apéndice C: Publicación en Facebook para corroborar el impacto de la propuesta... 117</b>	
<b>Apéndice D: Tasa Promedio Anual de Rendimiento por Depósito a Plazo Fijo</b>	
<b>(Cinco Años).....</b>	<b>118</b>
<b>Apéndice E: Presupuesto de Servicio de Producción Audiovisual.....</b>	<b>119</b>
<b>Apéndice F: Presupuesto de Servicio de Producción Audiovisual .....</b>	<b>120</b>
<b>Apéndice G: Presupuesto de Servicio de Producción Audiovisual .....</b>	<b>121</b>
<b>Apéndice H: Costo del Desarrollo de Plataforma Virtual .....</b>	<b>122</b>
<b>Apéndice I: Costo del Servicio Community Manager (Proveedor José Sánchez) .....</b>	<b>123</b>

**Apéndice J: Logotipo ..... 124**  
**Apéndice K: Red social Facebook ..... 125**  
**Apéndice L: Página WEB ..... 126**





### Lista de Tablas

Tabla 1	<i>Mapa de Literatura</i> .....	17
Tabla 2	<i>Motores que Impulsan las Ideas de Una Investigación Científica</i> .....	26
Tabla 3	<i>Atributos que Definen un Modelo de Negocio Exponencial</i> .....	31
Tabla 4	<i>Aporte de la Literatura</i> .....	36
Tabla 5	<i>Categorías de Profesiones u Oficios del Total de Encuestados</i> .....	61
Tabla 6	<i>Tipos de Profesión</i> .....	62
Tabla 7	<i>Tipos de Cáncer</i> .....	62
Tabla 8	<i>Categorías de Tipos de Restricción</i> .....	63
Tabla 9	<i>Temas de Interés Para Capacitación</i> .....	65
Tabla 10	<i>Modalidad de Estudio</i> .....	65
Tabla 11	<i>Tipo de Cursos</i> .....	66
Tabla 12	<i>Cursos de la malla</i> .....	70
Tabla 13	<i>Atributos de exponencialidad</i> .....	70
Tabla 14	<i>ODS y Metodología Smart</i> .....	84
Tabla 15	<i>Alcance de usuarios y vistas de videos por usuario</i> .....	86
Tabla 16	<i>Proyección de ventas (S/)</i> .....	87
Tabla 17	<i>Proyección de costos y gastos</i> .....	87
Tabla 18	<i>Estado de Resultados y Flujo de Caja Proyectados</i> .....	89
Tabla 19	<i>Indicadores Financieros</i> .....	90
Tabla 20	<i>Escenario Pesimista</i> .....	91
Tabla 21	<i>Escenario Optimista</i> .....	91
Tabla 22	<i>Presupuesto de Implementación</i> .....	93
Tabla 23	<i>Principales Métricas y Resultados</i> .....	96

## Lista de Figuras

<i>Figura 1.</i>	Lienzo de dos dimensiones. ....	38
<i>Figura 2.</i>	Patrones de comportamiento. ....	43
<i>Figura 3.</i>	Perfil del usuario. ....	44
<i>Figura 4.</i>	Perfil del usuario. ....	44
<i>Figura 5.</i>	Mapa de experiencia del usuario. ....	46
<i>Figura 6.</i>	Matrix 6 x 6. ....	50
<i>Figura 7.</i>	Primer prototipo. ....	51
<i>Figura 8.</i>	Segundo prototipo. ....	51
<i>Figura 9.</i>	Afiche para usuarios. ....	52
<i>Figura 10.</i>	Lienzo Blanco de relevancia – Retroalimentación. ....	52
<i>Figura 11.</i>	Prototipo de modelo de negocio final. ....	53
<i>Figura 12.</i>	Propuesta de valor. ....	54
<i>Figura 13.</i>	Business Model Canvas: ....	56
<i>Figura 14.</i>	Process Blueprint. ....	57
<i>Figura 15.</i>	Participación de los encuestado según rango de edades. ....	60
<i>Figura 16.</i>	Estado civil de los encuestados. ....	60
<i>Figura 17.</i>	Nivel educativo de los encuestados. ....	61
<i>Figura 18.</i>	Tipos de contrato y modalidad. ....	64
<i>Figura 19.</i>	Prototipo de cursos por categorías. ....	73
<i>Figura 20.</i>	Prototipo sección Tracking. ....	74
<i>Figura 21.</i>	Prototipo sección Mi Progreso, Medicamentos y Suplementos. ....	75
<i>Figura 22.</i>	Prototipo sección Comunidad. ....	76
<i>Figura 23.</i>	Prototipo sección Market. ....	77
<i>Figura 24.</i>	Diagrama Gantt del plan de implementación. ....	92

## Capítulo I: Introducción

### 1.1 Contexto en el que se determina el problema del negocio

#### 1.1.1 Magnitud epidemiológica del cáncer

*Cáncer* es un término que comprende un amplio grupo de enfermedades que afecta cualquier parte del organismo y consiste en la multiplicación de células anormales en un órgano del cuerpo humano, las mismas que pueden propagarse y ocasionar finalmente la muerte (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). En cuanto a pronósticos de la enfermedad, según especialistas, se espera que al cierre del presente año los casos de cáncer en el mundo asciendan a 18'989,684 y que para el 2040 habrá un incremento del 56%, así mismo, la tasa promedio de supervivencia vigente se ubica en 47%, de la cual el 70% está por debajo de los 70 años (Centro Internacional de Investigaciones Sobre el Cáncer [CIIC], 2018). Respecto al Perú, en el 2018 se reportaron 67,870 nuevos casos y el mismo año cerró con 229,814 pacientes en tratamiento, de los cuales el 75% se encontraban en etapa avanzada debido, principalmente, a la carencia de cultura preventiva (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN], 2019). Sobre la incidencia del cáncer, en la mujer peruana es mayor, con 169.8 casos por cada 100,000 personas, a diferencia de los varones con 140.9 y en cuanto a los tipos de cáncer, destacan entre los más comunes el de cuello uterino con una participación del 14.9% del total de casos y el de estómago con 11.1% de participación (INEN, 2018).

#### 1.1.2 Situación física y psicológica tras superar el cáncer

Durante el tiempo del tratamiento de la enfermedad, el sueño más grande de un paciente con cáncer es sanarse y lograr volver a la rutina de siempre, desea con todas sus fuerzas retomar su vida en el mismo punto en donde la dejó, sin embargo, la culminación de cualquier tipo de tratamiento oncológico no significa que el paciente y su entorno más cercano se encuentran recuperados por completo, sino que se suscitan una serie de secuelas

físicas y psicológicas como: pérdida de vitalidad, cansancio, dificultades físicas, pérdida de memoria, temor ante una posible recaída, entre otros, que dificultan su regreso a la normalidad, y que obliga al paciente a adaptarse a su nueva condición. (Grupo Español de Pacientes con Cáncer [GEPAC], 2013).

En cuanto a consecuencias en la salud física, la fatiga y el cansancio son los síntomas de mayor incidencia una vez que el tratamiento a terminado (GPAC, 2012); esto es lo que en términos médicos se denomina *astenia*, que viene a ser una sensación persistente y subjetiva de agotamiento vinculada netamente a la enfermedad del cáncer, lamentablemente no es proporcional al poco esfuerzo o actividades mínimas que un paciente realiza y suele mantenerse durante meses o años luego de culminado el tratamiento (National Comprehensive Cancer Network [NCCN], 2014). Otras investigaciones destacan la linfedema como una de las secuelas más importantes, dependiendo del tipo de cáncer, y consiste básicamente en la inflamación de las extremidades lo que conlleva a un cambio en el aspecto físico, baja autoestima y dificultad para tolerar peso sobre los brazos y piernas (Trueba, 2012).

En paralelo a la salud física, acaecen una serie de experiencias psicológicas que no solo afectan el periodo inicial del tratamiento, sino que se mantienen durante varios años después del tratamiento debido al estrés y temores que dejan una marca imborrable en la vida de los sobrevivientes; estos temores son conocidos en la literatura como el “síndrome de Damocles” y se refiere tanto al malestar e impacto psicológico del sobreviviente por la exposición a la enfermedad, como a la dificultad para emprender un plan de vida a mediano y largo plazo. Gracias a diversas investigaciones, se han determinado cinco tipos de respuestas o formas en las que los pacientes enfrentan la enfermedad durante el proceso, que en gran medida dependen de la estabilidad emocional que presenta cada paciente al momento de enterarse de su diagnóstico, y estas son: el espíritu de lucha, actitud optimista, desamparo, preocupación, fatalismo y negación (Osborne, Elsworth, Kissane, Burke & Hopper, 1999).

### **1.1.3 Situación laboral tras superar el cáncer**

A pesar de que existe gran cantidad de información sobre magnitud del cáncer en términos de incidencia y mortalidad, existen pocos estudios que revelen las consecuencias en términos de impacto laboral y económico en los pacientes de cáncer y sus familias, los que resultan clave conocer ya que condicionan el proceso de la enfermedad. Lamentablemente, las personas que padecen o han padecido cáncer tienen mayores probabilidades de quedarse sin empleo, ya que incluso desde que toman conocimiento del diagnóstico son conscientes del tiempo que van a necesitar para cuidar de su salud (de Boer, Taskila, Ojajarvi, van Dijk, & Verbeek, 2009). Llega un momento durante el proceso que se ven prácticamente obligados a renunciar o solicitar una baja temporal en sus puestos de trabajo y quienes cuentan con un seguro tienen la opción de una suspensión temporal con goce de haber por un determinado tiempo, pero quienes no poseen un seguro tendrán que atravesar una situación difícil en adelante (Aguado, Cabello, García, Sainz, & Terradillos, 2015), no solo enfrentando el impacto en la salud provocado por la enfermedad, sino que se empieza a ver mermada la parte económica por la pérdida de retribuciones remunerativas (Vicente & López-Guillén, 2018). A modo de ejemplo, la primera consecuencia de un diagnóstico de cáncer de mama para una mujer afectada es la interrupción de su actividad laboral durante el tiempo necesario para afrontar la intervención quirúrgica y los tratamientos posteriores. En ese sentido, es un hecho manifiesto que la enfermedad tiene, como mínimo, un impacto inmediato, aunque normalmente transitorio sobre la actividad laboral, de por lo menos 12 meses (Asociación Española Contra el Cáncer [AECC], 2018a).

## **1.2 Presentación del problema a resolver**

### **1.2.1 El problema a resolver**

Personas que culminaron el tratamiento de cáncer y tienen dificultades para regresar a su vida social, laboral y familiar de manera efectiva, debido a las secuelas físicas y psicológicas propias de la enfermedad y tratamiento.

### 1.2.2 Sustento de la complejidad del problema a resolver

El cáncer es una enfermedad compleja que afecta al paciente en varios ámbitos, tanto en el psicológico, físico, social y laboral, por ello la importancia de la creación de programas que sirvan de apoyo y acompañamiento durante y después del tratamiento para asegurar una buena calidad de vida. Hoy en día, la mayoría de las asociaciones se enfocan en programas preventivos o en asesorías psicológicas durante el tratamiento, sin prestar atención o importancia a las necesidades de rehabilitación oncológica de las secuelas físicas y emocionales que dejan la enfermedad (Uclés & Espinoza, 2018). Las secuelas físicas son variadas y dependerán del tipo de cáncer, entre las más comunes: están las limitaciones de linfedema por la que el paciente debe evitar el sobreesfuerzo físico y la exposición a fuentes de calor; limitaciones de alteraciones circulatorias por las que debe evitar trabajos donde esté expuesto al uso continuo de cuchillos y tijeras; y limitaciones de *plexopatía* braquial por las que debe evitar movimientos repetitivos de la mano y el brazo (Carrilero, 2019). Las secuelas emocionales generalmente dependen del paciente, es decir la forma en que enfrenta la enfermedad, entre las principales se encuentran: la dificultad psicológica que afecta la reinserción laboral, alteraciones en la sexualidad, dificultades en las relaciones sociales y baja autoestima (Aires-González, Beato, & Virizuela, 2012).

Si se habla de reinserción laboral, el tema es complejo de resolver debido a que no existe sensibilización por parte del estado, empleadores estatales y empleadores privados para crear oportunidades y eliminar estigmas asociados a la condición de salud del cáncer. Entre las dificultades más comunes a las que el paciente de cáncer debe enfrentarse una vez que retoma sus actividades laborales, se encuentran la falta de flexibilidad en los horarios para poder acudir a las revisiones médicas, falta de adaptación del puesto debido a las secuelas físicas, discriminación laboral, el trato inadecuado, y la disminución del sueldo (Universidad de los Pacientes [UP], 2017; Unión Internacional para el Control del Cáncer [UICC] &

British United Provident Association [BUPA], 2015). Sobre el ámbito psicológico, las complicaciones también son importantes destacando la depresión, ansiedad, miedo e inseguridad que suponen una barrera para el desarrollo personal y profesional del paciente (Costa, 2013). En el Perú existe el Centro Especializado de Rehabilitación Profesional (CERP), institución estatal que da soporte a personas que tienen algún tipo de discapacidad ya sea física, intelectual, auditiva o visual, brindándoles una evaluación integral, formación profesional e integración socio laboral. Lamentablemente, por norma, los pacientes oncológicos no son considerados personas discapacitadas, por lo tanto, no pueden acceder a al beneficio de pertenecer al centro especializado (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo [MTPE], s.f.). En este sentido, retomar el pulso laboral no es tarea fácil para los pacientes tras superar la enfermedad ya que no existe un sistema de apoyo de rehabilitación física y emocional, tampoco programas o campañas que busquen sensibilizar a los empleadores y la sociedad en general.

### **1.2.3 Sustento de la relevancia del problema a resolver**

*Crecimiento de la tasa de supervivencia al cáncer.* En el Perú no existen datos oficiales de cuántos son los sobrevivientes de cáncer año a año, pero según el Centro Internacional de Investigaciones Sobre el Cáncer [CIIC] el promedio es del 47%. Gracias a la innovación y, sobre todo a las empresas que invierten en investigación y desarrollo en el campo de la lucha contra el cáncer, durante los últimos 20 años el desarrollo tecnológico ha permitido mejorar la velocidad, la fiabilidad y calidad de las terapias, que entre otros objetivos importantes, buscan reducir la dosis de radiación y aumentar la probabilidad en la eficacia de la terapia, es decir mayor cantidad de pacientes curados o mejora en las condiciones de vida de los pacientes incurables, según el profesor Karol Sikora (como se citó en Ellis, 2017). Además de los avances tecnológicos, existen diferentes organismos e



instituciones que a través de programas, plantean estrategias para reducir el porcentaje de muertes; uno de los principales programas mundiales que destaca es El Día Mundial Contra el Cáncer que fue creado con la finalidad de concientizar a la sociedad sobre la prevención y control de esta enfermedad para que año a año se logre disminuir el porcentaje de muertes; otro programa importante es el Programa de Acción Para la Terapia Contra el Cáncer (PACT) creado principalmente para capacitar en el control integral del cáncer y hacer frente al problema en países pobres (Organismo Internacional de Energía Atómica [OIEA], 2007). Como evidencia de la eficacia de los programas mencionados, las tasas de supervivencia a cinco años entre los 18 tipos de cáncer más comunes del mundo (tanto en niños y adultos), han venido creciendo en los últimos 15 años (Allemani et al., 2018). Por lo antes expuesto, atacar el problema planteado tiene suma relevancia dado que el número de personas que logran recuperarse, año a año, viene en crecimiento, es decir un alto porcentaje de personas deben y pueden retomar sus vidas y probablemente tendrán problemas para adaptarse a su nueva normalidad.

***Favorecer la calidad de vida y la reinserción laboral después del cáncer.*** El final del tratamiento del cáncer suele causar desconcierto, ya que la mayoría de las personas, debido a la enfermedad, dejaron de trabajar o tuvieron que cambiar su rutina en favor de su salud; por ello, si bien es cierto, una vez que son dadas de alta sienten mucha alegría y entusiasmo, en paralelo se ven embargadas por el miedo, incertidumbre y cuestionamientos como ¿Qué voy a hacer ahora? ¿Conseguiré trabajo? ¿Mi vida volverá a ser la misma? En el Perú, existen muchas instituciones y empresas que apoyan a los pacientes con cáncer para que logren sobrellevar la enfermedad, pero no pasa lo mismo con los sobrevivientes, que en su mayoría enfrentan este periodo solos y sin la información necesaria para saber lo que es normal ahora, pues no se trata de volver a la normalidad sino de conocer, afrontar y saber



manejar un nuevo estilo de vida caracterizado por cambios en la salud física, emocional y en el aspecto social.

Al revisar el aspecto social, se encuentra lo relacionado a reinserción laboral después del cáncer, como proceso importante y fundamental para la mejora de la salud emocional y estabilidad económica de los pacientes, y entre los estudios e investigaciones revisadas, se destaca lo siguiente:

- Un sobreviviente de cáncer se enfrenta a estereotipos sociales y cicatrices emocionales que disminuyen su probabilidad de volver a trabajar (Molina & Feliu, 2010; Pérez, 2012).
- La tendencia actual de incidencia de cáncer muestra un crecimiento en personas laboralmente activas (Parkin, Bray, Ferlay & Pisani, 2005).
- La reinserción laboral y la escasez de ingresos económicos en las personas con cáncer les impiden hacer frente a sus necesidades básicas, por lo que se ven obligados a buscar nuevos trabajos con la intención de recuperar su autonomía económica (AECC, 2017).
- Tras la recuperación, las personas que logran retomar su trabajo encuentran una serie de dificultades en su desenvolvimiento, sobre todo las que tienen que ver con actividades físicas (AECC, 2018b).
- Una vez culminado el tratamiento, el 41% de los sobrevivientes se mantiene con baja laboral debido, principalmente, a los siguientes aspectos: edad superior a los 45 años, no tener estudios universitarios y la realización de trabajos netamente físicos (Molina & Feliu, 2012).
- Una vez culminado el tratamiento de cáncer de mama, los pacientes permanecen incapacitados incluso hasta por nueve meses (Domínguez et al., 2009).

Como se aprecia, volver a la normalidad no es tarea fácil, por ello, desde el presente emprendimiento social, se pretende aportar positivamente en la calidad de vida de este grupo vulnerable, brindándoles información de valor que contribuyan con su bienestar.

### 1.3 Sustento Científico del Problema a Resolver

Si bien es cierto, la problemática y solución formuladas nacieron a través de la aplicación de herramientas ágiles, de igual forma se recurrió a la investigación científica para identificar los motores que hicieron posible el surgimiento de tales planteamientos.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostienen que los motores que impulsan una nueva idea de investigación pueden basarse en: (a) la inspiración, (b) la oportunidad y (c) la necesidad de cubrir huecos de conocimiento o la conceptualización.

***Inspiración.*** La inspiración nació tras asistir a un congreso dirigido a personas con cáncer, allí se identificó que los relatos o historias de vida coincidían en que, una vez culminado el tratamiento de cáncer, los sobrevivientes se enfrentan a un mundo incierto, pues reincorporarse a su vida habitual les es muy difícil, ya sea por las secuelas físicas o las emocionales que aparecen durante y tras la enfermedad.

***Oportunidad.*** Es otro de los principales motores del presente planteamiento dado que un familiar cercano de un miembro del equipo investigador pasó por un tratamiento de cáncer y a raíz de ello participa en organizaciones vinculadas al tema, lo que para el presente estudio constituye una fuente de información primaria para el levantamiento de datos. Además, la presente investigación considera que hay una necesidad en el hecho de resolver la problemática identificada, por su gran envergadura a nivel individual y colectivo.

***Necesidad de cubrir vacíos de conocimiento o la conceptualización.*** Existen vacíos de conocimiento y falta de conceptualización debido a que esta problemática se encuentra ampliamente investigada a nivel global, sin embargo, no en el Perú, por ejemplo, no hay estudios en el país que permitan tener información de los factores que influyen negativamente en la reinserción laboral, social, y familiar de los pacientes que han superado el cáncer, tampoco se cuenta con cifras oficiales publicadas por el INEN acerca del total de

sobrevivientes de cáncer año a año, que nos permita identificar de manera acertada sus necesidades.

#### **1.4 Conclusiones**

Conocer la magnitud del cáncer, en el Perú y el mundo, permite generar conciencia acerca de la difícil situación que atraviesan las personas que lo padecen; desde que toman conocimiento de la enfermedad, se inicia un camino de desconsuelo e incertidumbre, no solo por el padecimiento de la enfermedad sino también por las consecuencias que se desencadenan, por ejemplo la difícil decisión de renunciar al trabajo para poder hacer frente al tratamiento o los problemas financieros dado el costo importante que conlleva cubrir los gastos.

Superar el tratamiento del cáncer es una batalla ganada, sin embargo, continúan los problemas para el paciente debido a las secuelas físicas y psicológicas propias de la enfermedad y del tratamiento. Las secuelas suelen permanecer por un tiempo importante, incluso hasta 12 meses y constituyen una barrera que imposibilitan al paciente a poder retomar su vida pasada, por ejemplo, sentirse útiles en su entorno familiar, tener libertad de desplazarse con normalidad o desarrollar actividades físicas.

Investigar sobre el tema, reforzó en el equipo la motivación de querer resolver este problema social, debido a la relevancia o impacto positivo para las personas que son sobrevivientes de cáncer mejorar su calidad de vida y regresar en la medida que se pueda a la vida como era antes de la enfermedad.

## Capítulo II: Revisión de la literatura

### 2.1 Mapa de la Literatura Vinculada al Problema

La revisión de la literatura inicia presentando el mapa conceptual, donde aparecen los argumentos ordenados según los temas revisados en los Capítulos I y III, como se muestra en la Tabla 1, consignándose los autores y el año de publicación; luego se analiza la literatura de cada tema expuesto en el mapa, desde el contexto en el que se desarrolla la problemática planteada hasta las métricas y resultados que confirman el éxito de la solución; seguidamente se presenta el aporte de la literatura en cada uno de los temas y finalmente un resumen de los aprendizajes del Capítulo II (conclusiones).

### 2.2 Análisis de la Literatura Vinculada al Problema

#### 2.2.1 Magnitud epidemiológica del cáncer

*Cáncer* es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo y consiste en la multiplicación de células anormales en un órgano del cuerpo humano, que pueden propagarse a más órganos y producir finalmente una metástasis y consecuentemente la muerte en la persona afectada (OMS, 2018). Para el término de este año, los casos de cáncer a nivel mundial alcanzarán los 18'989,684 y que para el 2040 aumentarán en 56% (29'532,994), así mismo, la tasa promedio de supervivencia actual es del 47%, de los cuales el 70% se encuentra en un rango de edad de 0 a 69 años (CIIC, 2018). En el Perú, se registraron 67,870 nuevos casos y 229,814 pacientes en tratamiento al cierre del 2018 y según estimaciones realizadas, el 75% de los pacientes diagnosticados se encuentran en una etapa avanzada, debido principalmente a la gran falta de la cultura preventiva (INEN, 2019). Además, las mujeres peruanas tienen la mayor incidencia de la enfermedad, con 169.8 casos por cada 100,000 personas, a diferencia de los varones, quienes tienen una razón de 140.9 casos por cada 100,000 personas. Finalmente, se señalan los siguientes tipos de cáncer como los más comunes: cuello uterino (14.9%), estómago (11.1%), mama (10.3%), piel (6.6%) y próstata (5.8%) (INEN, 2018).

Tabla 1

## Mapa de Literatura

Capítulo	Tema	Autor/Año	Argumento
I. Introducción	Contexto: Magnitud epidemiológica del cáncer	Organización Mundial de la Salud, 2018	El cáncer afecta cualquier parte del organismo, suele propagarse a otros órganos provocando metástasis.
		Centro Internacional de Investigaciones Sobre el Cáncer, 2018	Para el término del año 2020, los casos de cáncer a nivel mundial alcanzarán los 18'989,684 y para el 2040 aumentarán en 56%, así mismo, la tasa promedio de supervivencia actual es del 47%.
	Contexto: Situación física y psicológica tras superar el cáncer	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2019	En el Perú, se registraron 67,870 nuevos casos y 229,814 pacientes en tratamiento al cierre del 2018.
		Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018	La incidencia del cáncer en mujeres es mayor a la de los hombres, y el cáncer de cuello uterino y de estómago son los más comunes en el Perú.
	Contexto: Situación laboral tras superar el cáncer	Grupo Español de Pacientes con Cáncer, 2012	La fatiga y el cansancio son los síntomas más habituales después de culminado el tratamiento.
		Grupo Español de Pacientes con Cáncer, 2013	Después del cáncer, la vida no vuelve a ser la misma.
	Sustento de la complejidad del problema a resolver	National Comprehensive Cancer Network, 2014	La astenia suele permanecer durante meses y años después de culminado el cáncer.
		Trueba, 2012	La astenia no es proporcional a las actividades realizadas por los pacientes.
	Relevancia: Crecimiento de la tasa de supervivencia al cáncer	Servaes et al., 2002	Entre el 17 y 30% de sobrevivientes, la astenia persiste durante meses e incluso años después de concluido el tratamiento.
		Hofman et al., 2007	El 95% de las personas que reciben quimioterapia y/o radioterapia muestran señales de astenia
Relevancia: Favorecer la calidad de vida y la reinserción laboral después del cáncer	Osborne et al., 1999	Son cinco los tipos de respuestas o tendencias de abordaje de los pacientes antes, durante y después del tratamiento de la enfermedad.	
	de Boer et al., 2009	El paciente, desde que toma conocimiento del diagnóstico de la enfermedad requiere el mayor tiempo posible para dedicarlo al cuidado de su salud, dejando incluso de lado el tema laboral.	
Sustento científico del problema a resolver	Aguado et al., 2015	Con el cáncer, los pacientes se ven obligados a la tramitación de una baja médica, es decir solicitar la acreditación de incapacidad laboral.	
	Vicente y López, 2018	Los pacientes de cáncer no solo ven afectada su salud, sino también la parte económica.	
Definición de la solución al problema	Asociación Española Contra el Cáncer, 2018	El cáncer de mama es la primera causa de prórroga de incapacidad temporal.	
	Uclés y Espinoza, 2018	Existen barreras que impiden la reinserción laboral para una persona que ha pasado por un tratamiento oncológico, como la falta de sensibilización social, actitudes de empleadores y compañeros de trabajo.	
Discusión sobre la innovación disruptiva en la solución al problema	Carrilero, 2019	Las secuelas que deja el cáncer pueden ser físicas y emocionales. La linfedema es la principal secuela del cáncer de mama.	
	Aires et al., 2012	El principal problema de las secuelas funcionales es a menudo que no están reconocidas como discapacidad.	
Discusión sobre la exponencialidad de la solución	Universidad de los Pacientes, 2017	El principal problema de las secuelas funcionales es a menudo que no están reconocidas como discapacidad.	
	Unión Internacional Para el Control del Cáncer & British United Provident Association, 2015	De los sobrevivientes que han sufrido problemas laborales, el 12% sufrió discriminación laboral, un 10% recibió un tratamiento inadecuado, a un 7% se le rebajó sueldo y casi el 6% cree que no consiguió un trabajo debido a su diagnóstico de cáncer.	
Discusión sobre la sostenibilidad de la solución	Costa, 2013	El principal problema de las secuelas funcionales es a menudo que no están reconocidas como discapacidad.	
	Ellis, 2007	Los avances científicos y tecnológicos de los últimos 20 años hacen posibles resultados favorables en los pronósticos y en el manejo del cáncer.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Organismo Internacional de Energía Atómica, 2007	Los programas de lucha contra el cáncer favorecen la prevención.	
	Allemani et al., 2018	En los últimos 15 años, la supervivencia al cáncer muestra un claro crecimiento.	
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	Molina y Feliu, 2010	Un sobreviviente de cáncer se enfrenta a estereotipos sociales y cicatrices emocionales que disminuyen su probabilidad de volver a trabajar.	
	Pérez, 2012	El cáncer genera dificultades o discapacidades que ponen en desventaja social a un paciente.	
Sustento de la complejidad del problema a resolver	Parkin et al., 2005	El 66% de los sobrevivientes de cáncer tiene una edad que oscila los 65 años.	
	Asociación Española Contra el Cáncer, 2017	Los pacientes de cáncer ven mermada su situación económica y laboral.	
Definición de la solución al problema	Asociación Española Contra el Cáncer, 2018	Un paciente evaluado tardó año y medio para recuperarse física y psicológicamente.	
	Domínguez et al., 2009	El tratamiento primario de cáncer incapacita a los pacientes entre seis y nueve meses después de haberlo finalizado.	
Discusión sobre la innovación disruptiva en la solución al problema	Molina y Feliu, 2012	Una vez culminado el tratamiento, el 41% de los sobrevivientes se mantiene con baja laboral.	
	Hernández et al., 2014	Son cinco los motores que impulsan las ideas para una investigación científica, entre los que destacan la inspiración y la oportunidad.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica, 2019	Es imperante destacar que existe una necesidad de resolver esta problemática social (cáncer).	
	Río et al., 2010	Retomar la vida laboral tras un cáncer de mama es complejo, más aún si el paciente tiene baja formación y desarrollan actividades estrictamente físicas.	
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	Rodríguez, 2016	Los grupos sociales desfavorecidos merecen oportunidades laborales, al igual que el resto de personas.	
	Pérez, 2012	El trabajo provee una variedad de beneficios sobre la calidad de vida, los mismos que aportan mucho al bienestar personal y social.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos & Oficina de Estadísticas de las Comunidades Europeas, 2006	La innovación no está restringida a desarrollos tecnológicos, tampoco está restringida a ideas revolucionarias.	
	Corma, 2011	A la innovación comúnmente se le confunde con el concepto de invento, sin embargo, la diferencia radica en que un invento es una creación que no necesariamente se comercializa.	
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	Esquembre et al., 2013	Las características de una empresa innovadora son: proceso definido para formular, cultura de innovación, productos y servicios que aporten valor y vinculación constante con la comunidad.	
	Sánchez, 2014	Se puede innovar en todos los ámbitos, lo importante es hacer algo que la competencia no haga o identificar una necesidad que nadie soluciona.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Reséndiz et al., 2016	La innovación radica en la novedad.	
	Socialab, 2019	Disruptivo es aquello que produce una ruptura brusca.	
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	Pérez y Gardey, 2011	Un concepto que es disruptivo para una compañía puede no serlo para otra, es por ello que se debe evaluar desde la perspectiva del mercado, si causa impacto entonces es disruptivo.	
	Anthony et al., 2010	Las innovaciones disruptivas son un tipo de innovaciones que afectan a una determinada industria, de tal modo que hacen que ésta cambie drásticamente.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Lodeiro, 2014	Existen ciertos atributos que caracterizan a una organización exponencial, entre ellos el uso de personal bajo demanda, uso de algoritmos, alquiler de activos entre otros.	
	Bello, 2020	Responsabilidad social tiene que ver con hacer partícipes a los grupos de interés dándoles cuenta de las acciones que se desarrollan dentro de una organización.	
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	Argandoña, 2012	El concepto de desarrollo sostenible se logra cuando coexisten el crecimiento económico, la equidad social y la sostenibilidad ambiental.	
	Zarta, 2018	El desarrollo sostenible es un objetivo global.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Comisión Mundial de Medio Ambiente y Desarrollo, 1987	Los ODS son especiales dado que abarcan cuestiones que afectan a todos, ya sean personas, empresas y países de todo el mundo.	
	Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo, 2015	El concepto de sostenibilidad nació en el año 1974 y se usó para abordar teorías sobre la pérdida de la biodiversidad y la vulnerabilidad del medio ambiente.	
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	Hallman, 1997	El éxito empresarial radica en el concepto de competitividad.	
	Fernández y Sánchez, 1997	Una empresa exitosa es aquella que aplica liderazgo colectivo, apoya a la cultura local, posee recursos propios, es solvente, es líquida y su gerencia está basada en valores.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Dávila, 2004	Una empresa exitosa gestiona de manera adecuada sus recursos humanos.	
	Ollé et al., 2009	En una startup, la creatividad es reconocida como un factor de éxito.	
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	March, 2011	La gestión financiera no garantiza el éxito empresarial.	
	Gan y Triginé 2006	Antes de definir los indicadores, es vital tener clara la misión y visión de la organización.	
Factores clave para el éxito de la implementación	Kaplan y Norton, 1997		



### 2.2.2 Situación física y psicológica tras superar el cáncer

Algunos nos encontramos barreras en la vuelta al trabajo, otros tenemos secuelas psicológicas, miedo a la recaída, sensación de soledad e incompreensión... y casi todos nosotros convivimos con los efectos secundarios de los tratamientos, las secuelas físicas que nos provoca el cáncer y el seguimiento médico y las revisiones. En definitiva, descubres que tu vida ya nunca va a ser como antes. (GEPAC, 2013, p. 35)

El *Informe Sobre las Necesidades de los Supervivientes de Cáncer* (GEPAC, 2012), resulta muy interesante ya que participaron 2,067 personas que habían sobrevivido a la enfermedad; el resultado señaló que la fatiga y el cansancio fueron los síntomas más habituales después de culminado el tratamiento. Esta fatiga a la que hace mención el informe posee cierta particularidad ya que permanece por largos tramos de tiempo, no cesa con el descanso, suele obstaculizar las actividades cotidianas y no es proporcional respecto del desgaste físico que se realiza.

La *astenia* es “una sensación angustiosa, persistente y subjetiva de cansancio o agotamiento vinculada al cáncer o su tratamiento, que no es proporcional con las actividades realizadas y que interfiere con las funciones habituales” (NCCN, 2014, p. 5).

Adicionalmente, se indica que se trata de uno de los síntomas con mayor prevalencia en el paciente oncológico, de manera que el 95% de las personas que reciben quimioterapia y/o radioterapia muestran señales de astenia (Hofman, Ryan, Figueroa-Moseley, Jean-Pierre & Morrow, 2007) y, hasta en un 17%-30% de los sobrevivientes persiste durante meses e incluso años después de concluido el tratamiento (Servaes, Verghagen & Bleijenbergh, 2002).

La literatura revisada anteriormente (GEPAC, 2012, 2013; NCCN, 2014; Hofman et al., 2007; Servaes et al., 2002) detalla otras secuelas que se dan en menor incidencia, por ejemplo, la aparición de la diabetes que puede desarrollarse básicamente por una cirugía realizada en el páncreas para atacar el cáncer en ese órgano o por algún tratamiento empleado

para el control de la enfermedad (no necesariamente cáncer de páncreas). Las secuelas cardiovasculares no son ajenas y se les denomina *cardiotoxicidad*, que es resultado del efecto directo de los tratamientos, principalmente radioterapia y quimioterapia, sobre la estructura y funcionamiento del corazón; destacan complicaciones tales como disfunción ventricular, insuficiencia cardíaca e hipertensión arterial. Finalmente, un número de sobrevivientes destacaron deterioro de la memoria, falta de concentración, pérdida de masa ósea y aparición de segundos tumores; la pérdida de la masa ósea es consecuencia del tratamiento oncológico y desencadena en osteoporosis o osteopenia, afecciones que laceran los huesos e incrementan el riesgo de fracturas.

La *linfedema* es el “aumento del perímetro del brazo y conlleva un cambio en apariencia física al que habrá que adaptarse. Estos cambios pueden afectar negativamente el estado de ánimo, la autopercepción y la forma de relacionarse con los demás, pudiendo deteriorarse la calidad de vida” (Trueba, 2012, p. 31). Hay que destacar las contribuciones de Osborne et al. (1999), quienes con su investigación “La Escala de Ajuste Mental al Cáncer (MAC),” mencionaron cinco tipos de respuestas o tendencias de abordaje de los pacientes antes, durante y después del tratamiento de la enfermedad; estas son:

- Espíritu de lucha, que se caracteriza por la aceptación total del diagnóstico.
- Decisión de luchar contra la enfermedad y actitud optimista.
- Desamparo y desesperanza, que son definidas como la dificultad para pensar en algo que no sea la enfermedad y una actitud totalmente pesimista.
- Preocupación ansiosa, que es cuando la persona reacciona con una elevada ansiedad, acompañada de ánimo depresivo y búsqueda activa de información que tiende a interpretar de forma pesimista.
- Fatalismo, que es cuando la persona asume el proceso con actitud derrotista.

- Negación, que se caracteriza por la negativa a aceptar el proceso o en el caso de aceptarlo, niega o minimiza su seriedad.

### **2.2.3 Situación laboral tras superar el cáncer**

Una investigación global indica que en comparación con la población en general, las personas que han afrontado un proceso de cáncer presentan más posibilidades de quedarse sin empleo en 1.37%. El paciente, desde que toma conocimiento del diagnóstico de la enfermedad requiere el mayor tiempo posible para dedicarlo al cuidado de su salud, con el objetivo de recuperarla, así, poco a poco, el tema laboral queda en segundo plano hasta que el paciente finalmente deja de asistir por completo a su centro de labores. Consecuentemente, los sobrevivientes de cáncer presentan grandes dificultades económicas debido, principalmente, a la disminución de sus ingresos y a mayores costos vinculados con la enfermedad (de Boer et al., 2009). Según Aguado et al. (2015), llega un momento durante el proceso del cáncer en que los pacientes se ven obligados a la tramitación de una baja médica, es decir solicitar la acreditación de incapacidad laboral; sin embargo, esto pueden hacerlo únicamente las personas que están aportando a un sistema de salud; adicionalmente señala que el proceso del cáncer abarca un tiempo estándar que va desde los 280 días hasta los 365 días para la mayoría de los casos.

Los trabajadores con cáncer precisan de incapacidad médica laboral prolongada, con gran servidumbre terapéutica (pérdida de la autonomía funcional derivada de la necesidad continuada e ineludible de estar sometido a tratamiento intenso y duradero) de forma generalmente extensa. A la pérdida de la salud se añade la pérdida económica. Los trabajadores asalariados ven mermadas sus economías por la pérdida de retribuciones económicas en su situación de incapacidad temporal, por el diferencial entre el sueldo y la prestación económica de la baja. En el caso de los autónomos (trabajadores por cuenta propia), esto se acrecienta por el quebranto



económico que deriva de la pérdida de la capacidad de ganancia y la escasa retribución por la baja que no compensa lo que se deja de ganar. (Vicente & López-Guillén, 2018, p. 373)

El cáncer de mama, por ejemplo, es la primera causa de prórroga de incapacidad temporal (IT) a los 12 meses y la segunda causa de inicio de expediente de incapacidad permanente a los 18 meses, por la pauta y calendario de tratamiento y la reconstrucción anatómica plástica y psicológica que necesitan. Concretamente, el cáncer de mama, en cuanto a las bajas IT, tiene una duración media de 320 días y en términos generales de cáncer, en el 2015, 6,900 procesos de baja alcanzaron los 365 días (AECC, 2018a).

#### **2.2.4 Sustento de la complejidad del problema a resolver**

Existen barreras que impiden la reinserción laboral, social y familiar, como la falta de sensibilización social, actitudes de empleadores y compañeros de trabajo, bloqueo laboral asociado a estigmas y discriminación, familia disfuncional, personalidad y secuelas propias de la enfermedad. No existe un abordaje integral entre sociedad, empresa e instituciones médicas a pesar de que el rol de la reinserción es esencial para su calidad de vida y un recurso valioso para su bienestar (Uclés & Espinoza, 2018). Las secuelas que deja el cáncer pueden ser físicas y emocionales, la linfedema, principal secuela del cáncer de mama, es un ejemplo de ello, ya que produce limitaciones en actividades: cotidianas, sociales y laborales que afectan a la persona emocional y físicamente. En este sentido, la vida tras un diagnóstico de cáncer implica un proceso de adaptación por parte de quien lo padece y de las personas que lo rodean, ya que se debe afrontar a una serie de cambios más o menos permanentes, que comienzan cuando la persona vuelve a la cotidianidad de la vida y que se caracterizan por la sensación de “pérdida de normalidad”, al observar las diferencias existentes entre el antes y el después del cáncer (Aires-González et al., 2012).

Derivado de esta problemática, a veces surgen problemas económicos o preocupaciones constantes por la inestabilidad laboral, disminución de responsabilidades, jubilación anticipada, que afectan psicológicamente al paciente oncológico, causándole sensación de pérdida de control, sufrimiento, aumento de la angustia y por ende reduciendo la calidad de vida del sujeto. Generalmente el empleador no acondiciona el lugar de trabajo o no adapta las tareas según las limitaciones de su empleado, por lo cual este se ve obligado a renunciar (Aires-González et al., 2012; Costa, 2013; UP, 2017). Carrilero, 2019).

*The 1,000 Survivor Study* [El estudio de 1,000 supervivientes] realizado por el Cancer Council Queensland (Consejo del cáncer de Queensland) ha documentado que las dificultades de los empleados persisten durante mucho tiempo después del diagnóstico de cáncer. Casi la mitad de los encuestados manifiestan que el trato en el trabajo les afectó negativamente. De los sobrevivientes que han sufrido estos problemas laborales, el 12% sufrió, discriminación laboral, un 10% recibió un tratamiento inadecuado, a un 7% se le rebajó sueldo y casi el 6% cree que no consiguió un trabajo debido a su diagnóstico de cáncer. (UICC & BUPA, 2015, p. 2)

### **2.2.5 Crecimiento de la tasa de supervivencia al cáncer**

Hoy en día el cáncer representa una de las principales causas de muerte, no solo en el Perú sino en todas partes del mundo, sin embargo, los avances científicos y tecnológicos de los últimos 20 años hacen posible resultados favorables en los pronósticos y en el manejo de la enfermedad, permitiendo consecuentemente el logro de un mayor porcentaje de pacientes curados y mejora en las condiciones de vida de los pacientes incurables; por ejemplo, la tasa de supervivencia de cáncer en el Reino Unido y otros países europeos se ha duplicado en los últimos cuarenta años e incluso se espera que en 10 años esta cifra esté alrededor del 70%, adicionalmente la mitad de pacientes de cáncer viven más de diez años, según el profesor Karol Sikora (como se citó en Ellis, 2017).

Diferentes organismos e instituciones, a través de programas, plantean estrategias para reducir el porcentaje de muertes (OIEA, 2007), entre los que destacan:

- El Día Mundial Contra el Cáncer: La OMS, el CIIC y la UICC a partir del año 2000 tomaron la iniciativa de crear el Día Mundial Contra el Cáncer, con la finalidad de concientizar a la sociedad sobre la prevención y control de esta enfermedad para que año a año se logre disminuir el porcentaje de muertes. Esta iniciativa ha logrado cambiar formas de pensar que impactan en la reducción de factores de riesgo, y tienen que ver con el estilo de vida de las personas como el consumo de tabaco, alcohol, dieta no saludable y sedentarismo; también contribuye con brindar información veraz sobre cada tipo de cáncer con el fin de eliminar mitos, como que el cáncer no se puede prevenir, que no se tiene síntomas hasta que la enfermedad está avanzada, entre otros. Con ello se ha logrado que las personas busquen atención médica en el momento adecuado y que acudan a consultas ambulatorias anuales sin estar enfermos o presentar síntomas.
- Programa de Acción Para la Terapia Contra el Cáncer (PACT): El OIEA creó el PACT para capacitación, servicio de asesoramiento, materiales, equipos e instrumentos a los países miembros con el objetivo de mejorar el control integral del cáncer. También incluye visitas periódicas de expertos internacionales en cáncer para evaluar políticas, información, servicios disponibles, instalaciones nacionales, tratamientos, cuidados paliativos y cuidados terminales con el objetivo de elaborar un plan estratégico anual, donde se brinda información de planificación nacional, oportunidades en materia de movilización de recursos y alianzas, promoción de un mejor acceso a tratamientos y orientación para el establecimiento de servicios de medicina radiológica. El PACT busca crear una coalición de aliados mundiales comprometidos con la tarea de hacer frente al problema del cáncer, principalmente en países de ingresos medios y bajos. Con este programa se espera salvar 40 millones de vidas para el 2030.

En una investigación de Allemani et al. (2018), se analizaron 322 registros de cáncer en 71 países y compararon las tasas de supervivencia a cinco años entre 18 tipos de cáncer común en alrededor de 38 millones de personas, entre niños y personas adultas. Se destacó que, en los últimos 15 años, la supervivencia muestra un nivel mayor en todo el mundo, destacando mayores índices en países ricos como Suecia, Islandia, Finlandia, Noruega, Nueva Zelanda, Australia, Estados Unidos y Canadá.

### **2.2.6 Favorecer la calidad de vida y la reinserción laboral después del cáncer**

Hay estudios científicos, como el de Molina y Feliu (2010), que demuestran que un sobreviviente de cáncer se enfrenta a estereotipos sociales y cicatrices emocionales que disminuyen su probabilidad de volver a trabajar; el estudio de ambos científicos realizado a 347 pacientes en el Hospital de la Paz (España) concluye que una vez terminado el tratamiento, el 41% de los entrevistados estuvo de baja laboral y los factores que influyeron negativamente durante el proceso de recolocación laboral fueron la presencia de secuelas emocionales y físicas, así como la edad para personas mayores de 45 años. Como consecuencia de la enfermedad, esta población vulnerable puede desarrollar dificultades o discapacidades que la llevan a situaciones de desigualdad respecto a su situación anterior; esta discapacidad se concibe como la desventaja, resultado de los déficits y limitaciones que tiene una persona a la hora de participar en igualdad de condiciones, pero también efecto de los obstáculos restrictivos del entorno (Pérez, 2012).

En el 2002, el CICC informó que 24 millones de personas habían sido diagnosticadas con cáncer y si bien las estadísticas señalan que aproximadamente un 66% de los sobrevivientes de la enfermedad tienen una edad que oscila los 65 años, hoy en día la tendencia muestra un aumento creciente en personas de edad media y jóvenes, es decir población activa laboralmente (Parkin et al., 2005). La AECC (2017) dio a conocer el alarmante incremento de personas con esta enfermedad que habían sucumbido en una

situación de vulnerabilidad social y económica, y se solicitaba al Ministerio de Sanidad realizar de manera urgente un mapa del impacto de las prestaciones sociales de estos enfermos; se hace hincapié a la baja de ingresos y problemas de reinserción laboral de los enfermos como motivantes que impiden hacer frente a las necesidades fundamentales de los sobrevivientes y se señala que las personas afectadas tienen que verse obligadas a buscar un nuevo trabajo, y si no están capacitadas para realizar el que ejecutaban antes de la enfermedad tienen que cambiar de sector, sin formación o preparación previa, y las dificultades son más adversas si estas personas son mayores de 45 años.

Un importante testimonio, de Marián (España), quien trabajaba en un hipermercado cuando recibió el diagnóstico de cáncer de ovarios, señala que tuvo que pasar y superar un año y medio de tratamiento para recuperarse física y psicológicamente, estaba preparada para retomar su vida pasada, sin embargo, encontró una serie de dificultades ya que su puesto de trabajo le obligaba a realizar actividades físicas, como carga y descarga de productos, actividades que no podía afrontar de la misma manera luego de haber superado la enfermedad. “Mi jefe no veía que yo no estaba bien al 100% y me pedía que fuera más deprisa. La gente te ve trabajar y se olvida de que has estado enferma, pero hay secuelas que quedan ahí.” Finalmente, tras un largo periodo de reclamos, insistencia y búsqueda de apoyo, logró reducir su jornada laboral y la reasignación de tareas; consecuentemente, sus ingresos también se vieron afectados (AECC, 2018b). Domínguez et al. (2009) realizaron una investigación sobre 71 pacientes de cáncer de mama en la Unidad de Gestión Clínica de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla), el cual concluyó que el tratamiento primario de cáncer de mama continúa incapacitando a los pacientes entre seis y nueve meses después de haberlo finalizado y que los efectos colaterales del tratamiento, más el dolor, hacen difícil que los sobrevivientes continúen con sus actividades habituales, tanto físicas, laborales y sociales.

### 2.2.7 Sustento científico del problema a resolver

Según Hernández et al. (2014), los motores que impulsan las ideas para una investigación científica son diversos, los mismos que se mencionan en la Tabla 2.

Tabla 2

#### *Motores que Impulsan las Ideas de Una Investigación Científica*

Motor	Característica
Inspiración	La raíz de este motivador nace fundamentalmente de los intereses del investigador, sin embargo, se requiere un estudio adicional sobre el motor para acotarlo y definirlo de manera precisa.
Oportunidad	Este motivador nace porque hay ciertas facilidades para la investigación, es decir hay personas cercanas o instituciones que pueden aportar con información veraz. O también puede darse debido a que existen fondos suficientes para revisar el tema.
Conceptualización	Este motivador surge debido a la necesidad de investigar de manera profunda sobre un tema puntual que carece de una definición completa o evidencia.
Necesidad de resolver una problemática	Cuando las personas o sociedad pasan por dificultades o problemáticas reales, nace la necesidad de resolverlas.
Necesidad de cubrir huecos de conocimiento	Este motivador surge cuando el investigador se percata de que un tema puntual no ha sido estudiado o reúne muy poca información al respecto.

Debido a que el cáncer es una enfermedad que en las últimas décadas viene afectando a gran parte de la población productiva, incluso hasta en un 40% (ASCO, 2019), es imperante destacar que existe una necesidad de resolver esta problemática social, ya que son pocos los científicos o investigadores, en general, que dedican tiempo a investigar la manera en que las personas que han superado la enfermedad afrontan el tema laboral, social y familiar; está de más mencionar que en el Perú no existen estudios al respecto.

### 2.2.8 Definición de la solución al problema

La Fundación Personas y Empresas de España viene desarrollando una metodología enfocada en el mercado actual, para que la inserción laboral en personas con riesgo de exclusión social, pertenecientes a grupos sociales desfavorecidos, sea más efectiva. Son cuatro los elementos de la metodología: el primero consiste en la formación técnica de los usuarios a través de prácticas preprofesionales que ofrecen las empresas a través de sus programas de responsabilidad social; el segundo comprende la formación y entrenamiento de



habilidades sociales para que los usuarios ganen una nueva actitud, comportamiento y habilidades; el tercer elemento promueve la formación en técnicas activas de empleo y sostenibilidad para que los usuarios sepan identificar y mostrar su valor ante una posible oferta laboral; y el cuarto elemento consiste en un *mentoring* personalizado para ayudar al usuario a plantearse sus objetivos a corto, mediano y largo plazo (Rodríguez, 2016).

Desde el año 1987, la AECC viene ejecutando un programa de reinserción laboral en favor de mujeres que han superado el tratamiento de cáncer de mama. Dado que retomar la vida laboral tras un cáncer de mama es complejo, más aún si los pacientes son personas con baja formación los cuales en general desarrollan actividades estrictamente físicas, la Asociación, consciente de esa gran necesidad, desarrolló el programa denominado Mucho por Vivir que considera la inserción laboral como un elemento básico de autosuperación, es decir que aporta muchos beneficios como la solvencia económica, desarrollo del autoestima, desarrollo social y favorece la toma de decisiones propias. Entre las actividades claves del programa, para que se logre alcanzar la completa integración de las sobrevivientes de cáncer al ámbito laboral, se encuentran la formación de las pacientes, su orientación exhaustiva y el apoyo en la búsqueda de empleo, la promoción de la iniciativa empresarial y la lucha frontal contra la discriminación a través de mecanismos de sensibilización al sector empresarial y sociedad (Río, Cano, Villafaña & Valdivia, 2010).

Pérez (2012) desarrolló un proyecto piloto de inserción laboral dirigido a mujeres sobrevivientes de cáncer de mama, que en su momento resultó ser muy novedoso, cuyo objetivo fue analizar el impacto y eficacia del tema laboral sobre el bienestar y la calidad de vida de las pacientes. Dicho trabajo empírico se concretó en tres fases, la primera consistió en una evaluación previa de las candidatas al programa, la segunda abarcó la participación de las mujeres en el programa y, finalmente la tercera fase comprendió la evaluación y seguimiento posterior a las mujeres tras haber culminado el programa. Una vez analizados

los datos, resultado de la investigación, el autor concluye que el trabajo provee una variedad de beneficios sobre la calidad de vida, los mismos que aportan mucho al bienestar personal y social; además, como elemento socializador, aporta estabilidad psicológica, económica y sensación de valía. Sin embargo, también hubo resultados desfavorables para quienes no lograron reinsertarse, ya que los problemas físicos, como la linfedema, impidieron la realización de trabajos netamente físicos; el autor hace un llamado a las empresas a la importancia de promover medidas que permitan la adaptación de puestos de trabajo y flexibilización en los tiempos.

### **2.2.9 Discusión sobre la innovación disruptiva en la solución al problema**

En cuanto a innovación, comunmente se le confunde con el concepto de invento, sin embargo la diferencia radica en que un invento es una creación que no necesariamente se comercializa, cuando el invento llega al mercado en ese momento se le considera innovación. La innovación en el ámbito empresarial se clasifica en tres tipos: innovación de producto o servicio, es decir se crea o mejora algo; innovación del proceso, se produce lo mismo pero de un modo diferente; innovación de modelo de negocio, implica el cambio en la forma de operar desde la parte productiva hasta la parte comercial, como también la parte estratégica del negocio (Esquembre et al., 2013). En este sentido la innovación es un cambio que introduce novedades, en productos, servicios, procesos o modelos de negocios, para satisfacer las necesidades de los ciudadanos. La novedad puede ser para el mercado, cuando la empresa es la primera en lanzar algo nuevo o mejorado para sus consumidores; para el mundo entero, cuando la empresa se expande a todos los mercados nacionales e internacionales, esto implica un grado de novedad cualitativamente superior a la del mercado. Cabe resaltar que la innovación no esta restringida a desarrollos tecnologicos, tampoco esta restringida a ideas revolucionarias, por ejemplo una serie de pequeñas innovaciones incrementales son tan valiosas como un gran cambio que tenga lugar cada cierto tiempo (Organización de



Cooperación y Desarrollo Económicos [OCDE] & Oficina de Estadísticas de las Comunidades Europeas [EUROSTAT], 2005/2006; Corma, 2011).

Según Sánchez (2014), las características que deben tener las empresas innovadoras son las siguientes: proceso definido para formular, evaluar y seleccionar proyectos de innovación; cultura de innovación ampliamente compartida en todos los niveles de la empresa donde el empleado tenga la libertad de proponer o promover proyectos de innovación; productos y servicios como parte de una red de creación de valor que trasciende a la empresa misma; y vinculación constante con universidades, asociaciones, profesionales e instancias gubernamentales para articular estrategias en favor de la sociedad. Si se habla de emprendimientos, *Socialab* (2019), blog dirigido a personas que quieren desarrollar habilidades para emprender y generar impacto teniendo como principal estrategia la sostenibilidad y la innovación, dice que los proyectos deben tener algo novedoso, por ejemplo, si decides abrir una tienda de ropa en un lugar donde hay más tiendas, te conviertes en un emprendedor pero si a esa tienda le agregas una cafetería será algo novedoso, entonces estarás innovando. No importa si hay otras tiendas con cafeterías en otros lugares, lo importante es que para tu mercado o público objetivo esto no existe.

Tomando en cuenta lo anterior, se puede innovar en todos los ámbitos, lo importante es hacer algo que tu competencia no haga o identificar una necesidad que nadie soluciona, un ejemplo de ello, es lo que hizo el Consenso Nacional sobre diagnóstico y tratamiento de cáncer mamario en México, cuando identificó que las mujeres no se palpan los senos porque no saben cómo hacerlo correctamente o por que simplemente les incomoda, a raíz de ello, se elaboró un prototipo de sostén para entrenarlas y un aplicativo móvil que hace seguimiento a cada revisión, con ello se buscó que la autoexploración sea efectiva y la prevención un hábito, considerando su prototipo una innovación que resuelve un problema social. En conclusión, la innovación es todo aquello que trae consigo una novedad, que se puede

representar en productos, servicios, modelos de negocios, canales, marcas, experiencia del usuario, entre otros, donde también se debe tener en cuenta que en la actualidad, generar ideas creativas alineados a los objetivos estratégicos de la compañía, es un proceso de desarrollo constante, donde la adaptación a los factores externos del mercado y a las exigencias de los consumidores juega un papel importante para seguir vigente en el tiempo (Reséndiz, Valencia & Valencia, 2016).

En cuanto al tema *disruptivo*, “es un término que procede del inglés *disruptive* y que se utiliza para nombrar a aquello que produce una ruptura brusca” (Pérez & Gardey, 2011, párr. 1). Según Lodeiro (2014), las *innovaciones disruptivas* “son un tipo de innovaciones que afectan a una determinada industria, de tal modo que hacen que ésta cambie drásticamente pudiendo incluso hacer que desaparezcan del mercado” (párr. 2). Ejemplo de ello, es el Internet, Skipe, el servicio telefónico, Netflix, Youtube, Uber, Airbnb, que han logrado cambiar la forma de cómo se ven o hacen las cosas. Los principios de una innovación disruptiva son la saturación, que crea condiciones de disrupción, esto significa que las innovaciones son más rápidas de lo que dura el producto o servicio; la disrupción proviene de romper reglas, cambiar la mentalidad y atreverse a hacer cosas diferentes, por ejemplo, todos sabían que la música se pirateaba y que se perdían millones por ello, hasta que iTunes de Apple creó Apple music, un modelo diferente, integrado, sencillo, cómodo y accesible para todos; la innovación del modelo de negocio a menudo impulsa la disrupción, los disruptores de éxito son crear una cadena de valor diferente que no necesariamente tiene que ver con tecnología, donde se atiende un mercado que no es atendido creando un valor compartido entre socios, proveedores, y clientes. Cabe precisar que un concepto que es disruptivo para una compañía puede no serlo para otra, es por ello que se debe evaluar desde la perspectiva del mercado, si causa impacto entonces es disruptivo (Anthony, Sinfield, Johnson & Altman, 2010).

### 2.2.10 Discusión sobre la exponencialidad de la solución

Para entender el concepto de exponencialidad es necesario conocer cuáles son las características o atributos que definen a una empresa con modelos de negocio exponenciales, de tal forma que representen una guía o marco de trabajo para los emprendedores o empresas que deseen garantizar el crecimiento de su organización; así, Bello (2020) describe en qué consiste cada uno de estos diez atributos que las Organizaciones Exponenciales (ExO) deben contemplar para acelerar su crecimiento, como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3

#### *Atributos que Definen un Modelo de Negocio Exponencial*

Característica	Definición
Personal bajo demanda	Para actuar de manera rápida y flexible en un mundo que cambia rápidamente, las ExO prefieren acogerse a contratistas externos, es decir, subcontratar tantas tareas como sea posible en lugar de mantener a trabajadores indefinidos a tiempo completo.
Comunidad y seguidores	Construye una comunidad y todo lo que hagas, hazlo en público; si lo haces bien, serán ellos los que vengan a buscarte. Internet ha roto barreras y ha hecho posible que las marcas creen una comunidad.
Algoritmos	Estas organizaciones utilizan datos como base para escalar. Si los algoritmos ya son cruciales en negocios tradicionales, en organizaciones ExO son su razón de ser. Las decisiones comerciales en un futuro se basarán en datos, pues son más objetivos y flexibles que las personas.
Activos externos	La flexibilidad es posible de conservar gracias a la inexistencia de activos y a no tener que invertir para generar propiedades. La solución es alquilarlos.
Compromiso	Consiste, básicamente, en permitir y motivar a la comunidad que rodea a una empresa y facilitarles que interactúen entre ellos. Eso sí, siempre de manera transparente, auténtica y con una retroalimentación instantánea.
Interfases	Las interfases son algoritmos y flujos de trabajo automatizado que hacen posible el filtro de información relevante y ayudan a compartir un lenguaje común.
Cuadro de mando	Para rastrear y monitorear el rendimiento de las acciones de una empresa, todos los miembros de una organización deben poder acceder en tiempo real a métricas vía Dashboards.
Experimentación	Las ExO utilizan métodos que facilitan la experimentación y la mejora de procesos a través de bucles de retroalimentación rápidos. La metodología <i>Lean Startup</i> es la más común.
Autonomía	las ExO tienen jerarquías planas para facilitar la agilidad y acelerar el aprendizaje y los tiempos de reacción.
Tecnologías sociales	Las tecnologías sociales están cambiando la forma de colaborar entre compañeros mediante plataformas para trabajar en equipo.

### 2.2.11 Discusión sobre la sostenibilidad de la solución

Revisando la historia, el concepto de sostenibilidad fue enmarcado por primera vez en el año 1974 en el Consejo Mundial de Iglesias (CMI), Bucarest (Hallman, 1997), en el que básicamente se toma para señalar que existe la necesidad de abordar teorías sobre la pérdida de la biodiversidad y la vulnerabilidad del medio ambiente; pero fue en la Comisión Brundtland (Comisión Mundial de Medio Ambiente y Desarrollo [CMMAD], 1987), en la que se deja sentado el *desarrollo sostenible* como un objetivo global: “es aquél que satisface las necesidades actuales sin poner en peligro la capacidad de las generaciones futuras de satisfacer sus propias necesidades” (p. 16). Es así como se enunciaron posibles soluciones a los problemas producidos por el sector industrial y crecimiento de la población mundial. Luego, en el año 1990, en la ciudad de Washington, se llevó a cabo la conferencia anual sobre desarrollo económico del Banco Mundial, en donde el economista holandés Peter Nijkamp presentó su trabajo denominado “Desarrollo Regional Sostenible y el Uso de los Recursos Naturales,” concluyendo que el concepto de desarrollo sostenible se logra cuando coexisten el crecimiento económico, la equidad social y la sostenibilidad ambiental, entendiéndose el crecimiento económico como el logro de ingresos mayores a los costos a lo largo del tiempo, incluso manteniendo un trato justo a los colaboradores y clientes (lo que se llama responsabilidad social); la equidad social cuando el modelo de negocio aporta a la cohesión comunitaria y la sostenibilidad ambiental cuando la explotación de los recursos naturales es medida (Zarta, 2018).

Sobre responsabilidad social, ésta tiene que ver con hacer partícipes a los grupos de interés dándoles cuenta de las acciones que se desarrollan dentro de una organización (gestión transparente), esto finalmente contribuye con las bases, creación y permanencia de la confianza entre ambas partes; allí radica la importancia de la visión de una organización, la

misma que debe ser a largo plazo y buscar siempre entender la naturaleza de los impactos de sus decisiones para comprender y prever futuros problemas (Argandoña, 2012). Años más adelante, en Río de Janeiro, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la agenda 2030 que consiste en una hoja de ruta cuyo propósito es retar al mundo en materia de desarrollo sostenible a través de metas conocidas como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); estas metas son especiales dado que abarcan cuestiones que afectan a todos, ya sean personas, empresas y países de todo el mundo (Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo [PNUD], 2015). Los ODS propuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) constituyen un marco de consenso que busca dar fin a los problemas mundiales más importantes en materia social, medioambiental y económica, y para lograr avanzar en la agenda es imprescindible que las organizaciones evolucionen en el entendimiento de su rol que ocupan en un mundo globalizado, donde el éxito empresarial tiene la misma importancia que el compromiso con el desarrollo sostenible. Para ello, no hay nada más concreto que la incorporación de los ODS a la estrategia de responsabilidad social, evidenciando así un propósito más trascendente, el mismo que mejorará la visibilidad y diferencia frente a la competencia (Deloitte, 2017).

#### **2.2.12 Factores clave para el éxito de la implementación**

Fernández y Sánchez (1997) realizaron un exhaustivo análisis de varios autores para comprender qué se entiende por éxito empresarial, concluyendo que el éxito empresarial radica en el concepto de competitividad, entendiéndose ésta como la capacidad de la empresa para mantener y mejorar de forma constante y permanente la competencia dentro del sector en el que se desenvuelve ya sea en crecimiento de ventas, participación de mercado, imagen de excelencia de cara al cliente, entre otros. Sin embargo, dado que no existe un consenso respecto a los factores puntuales que una organización debe adoptar para garantizar la

excelencia, los autores proponen una lista de factores comunes que se identificaron en un grupo de empresas españolas analizadas, agrupándolos en internos y externos. Dentro de los internos, destacan el espíritu innovador y actitud estratégica, estilo de dirección flexible y creativa, misión clara, organización eficiente, calidad del producto, autonomía financiera, solvencia, costes competitivos y calidad de la información; en cuanto a los externos destacan las oportunidades de mercado, la demanda expansiva, descubrimientos tecnológicos y las políticas económicas de incentivación empresarial. Adicionalmente, Dávila (2004) mencionó factores de éxito similares, pero con la particularidad de que aplican a organizaciones que trabajan muy de cerca con las comunidades, destacando entre otros el liderazgo colectivo, apoyo a la cultura local, acumulación económica a partir de recursos propios, solvencia, liquidez y una gerencia basada en valores.

Ollé, Planellas, Torres, Urriolagoitia y Sorribas (2009) en su estudio sobre los factores de éxito en las empresas de servicios españolas, discutió y analizó acerca de los cuatro factores de éxito que habían logrado identificar el profesor Christian Stadler junto con un equipo de la escuela de negocios de la Universidad de Innsbruck, agregando un factor más; estos factores son la exploración antes que la explotación, diversificación de la cartera, recordar siempre los errores, ser conservador ante los cambios y óptima gestión de los recursos humanos. Un emprendimiento es exitoso cuando la creatividad es reconocida como un factor de éxito de la compañía, donde el emprendedor es capaz de reconocer oportunidades, y a su vez tiene la habilidad para responder positivamente a los desafíos y aprender de los errores. Sobre los factores de riesgo que podrían mitigar el éxito del startup, se mencionan la limitación de financiamiento para poner en marcha el negocio, falta de compromiso de los colaboradores con el propósito de la compañía y una estrategia que no está alineada al crecimiento de la empresa (March, 2011).

### **2.2.13 Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución**

El éxito de una empresa ha sido evaluado casi siempre por su gestión financiera o crecimiento económico, pero en la actualidad parece no ser suficiente por lo incierto y dinámico que es el mercado, por lo cual es imprescindible reinventarse y plantear estrategias claras, eficaces y que integren a toda la compañía para generar éxito y sobre todo mantenerlo. El cuadro de mando integral o *Balanced Scorecard* (BSC, por sus siglas en inglés), es una herramienta muy utilizada por las empresas para lograr ese objetivo pues integra las perspectivas de los resultados económicos-financieros, con las perspectivas de los clientes, las perspectivas de los procesos internos, y las perspectivas de los empleados (Gan & Triginé, 2006). Adicional a ello, busca clarificar y traducir la visión y la estrategia del negocio, por ejemplo, todos los ejecutivos de una compañía pueden estar de acuerdo en aumentar la calidad de servicio de los clientes, pero cuando se elaboran los objetivos, cada uno puede tener una perspectiva diferente de lo que significa aumentar la calidad de servicio, es en ese momento donde se deben aclarar conceptos para que todos compartan la misma visión. También fomenta la comunicación, el consenso y trabajo en equipo. Para desarrollarlo el primer paso es definir la misión y visión de la empresa, luego el establecimiento de objetivos estratégicos, indicadores y metas que permitan medir los resultados de la organización (Kaplan & Norton, 1997).

### **2.3 Aportes de la Literatura Vinculada al Problema**

El aporte de la literatura empleada a lo largo de los Capítulos I y III de la presente investigación, se muestra en la Tabla 4.



Tabla 4

*Aporte de la Literatura*

Tema	Aporte
Contexto: Magnitud epidemiológica	El cáncer es una enfermedad que va en aumento y, según estadísticas, constituye una de las principales causas de muerte, no solo en Perú, sino en todo el mundo. Esta información invita a crear conciencia acerca de este terrible mal, que si bien es cierto la tasa de sobrevivencia también se muestra en aumento, pasar por el proceso implica una serie de dificultades.
Contexto: Situación física y psicológica tras superar el cáncer	Son diversas las secuelas físicas que un paciente puede padecer una vez culminado el tratamiento, a estas se suman las psicológicas que, a pesar de haber culminado el proceso, favorecen la continuidad de un periodo de confusión, incertidumbre y de gran malestar emocional, los cuales afectan diversos ámbitos. Esta información permite reconfirmar que existen dolores y necesidades por atender y cubrir en este grupo de personas.
Contexto: Situación laboral tras superar el cáncer	Aunque existe la posibilidad de continuar trabajando durante los tratamientos, en su mayoría, los pacientes se ven obligados a interrumpir su actividad profesional y laboral; es por ello que, tras culminar el proceso, los pacientes no tienen un trabajo y una fuente económica para responder a los gastos propios de la rehabilitación. Esta información guarda relación con los resultados obtenidos en la investigación, en cuanto que los pacientes deciden dedicar tiempo al tratamiento y a su recuperación, a pesar de que ello trae implicancias, sobre todo económicas.
Complejidad del problema	Investigar sobre las secuelas físicas, psicológicas y barreras laborales de un paciente oncológico ha evidenciado de que en la actualidad aún existen estigmas y discriminación por parte de la sociedad hacia este grupo vulnerable de personas. Esto ha reforzado el ánimo de la presente investigación para resolver parte de esta problemática.
Relevancia: Crecimiento de la tasa de supervivencia	Aunque el cáncer representa una de las principales causas de muerte hoy en día, los avances en las últimas décadas facilitan los pronósticos tempranos y mayor eficacia en los diversos tratamientos de la enfermedad; todo ello favorece la mejora de las condiciones en la calidad de vida, tanto de los pacientes curados como de los desahuciados. Esta información permite vislumbrar sostenibilidad en cuanto al incremento de personas que año a año se recuperarán y tendrán que enfrentarse a situaciones complejas para lograr regresar a la normalidad, sobre todo en el aspecto laboral y es aquí donde el presente emprendimiento busca generar valor a través de herramientas que favorezcan su empleabilidad.
Relevancia: Favorecer la calidad de vida y la reinserción laboral después del cáncer	Gracias a los estudios realizados en el mundo sobre pacientes que han culminado el tratamiento de cáncer, es imprescindible abordar los aspectos físicos, psicológicos y laborales. Cubrir estos temas desde fechas tempranas, tras superar el cáncer, suponen una importante mejoría en los índices de calidad de vida de los pacientes.
Definición de la solución al problema	Se descubrió que no existe un interés o no constituye una prioridad el brindar soporte a este grupo vulnerable, tras haber culminado el tratamiento de cáncer. Existe literatura sobre las necesidades de estas personas, pero no se han abordado proyectos importantes que les den soporte, salvo fundaciones u organizaciones que con recursos escasos y propios tratan de brindar herramientas a estas personas para ayudarlas a salir adelante en un ambiente laboral cada vez más complejo y competitivo. Se destaca lo que viene haciendo la Fundación Personas y Empresas, en España, al atender las necesidades laborales y sociales de personas con riesgo de exclusión social a través de diversos programas, entre ellos uno de empleabilidad.  Entre la literatura revisada, no fue posible encontrar un modelo de negocio con impacto social que fomente el crecimiento profesional y laboral de personas que han superado el cáncer.
Discusión sobre la innovación disruptiva en la solución al problema	Se entendió que la innovación es la creación o la mejora de algo en cualquier área o sector, producto o servicio, mientras que la disrupción puede asociarse a la tecnología y la ruptura de mercados como también a los modelos de negocio que crean valor compartido entre todas sus aristas. Al tener claro estos conceptos y luego de una discusión grupal, se llegó a la conclusión de que este emprendimiento es una innovación disruptiva dado que la propuesta es totalmente nueva y reúne varios partícipes en una comunidad colaborativa para generar valor en los usuarios.
Discusión sobre la exponencialidad de la solución	Se logró revisar y analizar las características que definen un modelo de negocio exponencial y se concluyó que la propuesta de valor reúne los atributos necesarios para ser una ExO, principalmente porque busca aportar en el desarrollo de la comunidad y se usarán herramientas tecnológicas, de uso masivo, para interactuar con los usuarios, clientes y público en general.
Discusión sobre la sostenibilidad de la solución	El término e impacto de la sostenibilidad ha ido evolucionando a lo largo de los años y hoy en día son más las empresas que se suman a la sostenibilidad integral de sus negocios. En el mundo ya son muchas las empresas que se están sumando a esta cualidad, sin embargo, en Perú y América Latina hay mucho por hacer al respecto, a pesar de que existen razones para apostar por ella, por ejemplo, la ventaja competitiva y mejora de la imagen empresarial, aumento de la productividad, entre otros. Teniendo en cuenta ello, la estrategia empresarial de la presente propuesta está enmarcada en la búsqueda, no solo del crecimiento económico, sino también del bienestar y auténtico progreso de las generaciones presentes y futuras.
Factores clave para el éxito de la implementación	Se verificó que no existen lineamientos o factores definidos para que una empresa alcance el éxito, por lo cual, en la presente investigación, se consideró conveniente agruparlos en tres dimensiones: financiera, organizacional y comercial.
Métricas y resultados que confirman el éxito de la solución	Se recurrió a la versatilidad de la herramienta BSC para definir las métricas que medirán el desempeño y cumplimiento de los objetivos estratégicos de la propuesta de valor. La importancia de esta herramienta radica en que no se concentra en la determinación, seguimiento y evaluación de indicadores financieros, sino que aborda indicadores de gestión en general.



## 2.4 Conclusiones

Se observa que en países desarrollados sí existen propuestas que buscan impulsar la reinserción laboral, social y familiar de personas que han superado el cáncer, especialmente el cáncer de mama, y están enfocadas en primer lugar a fortalecer o desarrollar habilidades técnicas, en segundo lugar, buscan el desarrollo de los pacientes a través de la mentoría y soporte psicológico y en tercer lugar se invierten recursos para concientizar al entorno sobre esta problemática social y la importancia de participar en la solución de manera colaborativa. Cabe precisar que estas propuestas son ejecutadas por asociaciones o fundaciones sin fines de lucro; no se lograron identificar modelos de negocio orientados a la mejora de la calidad de vida de personas que han superado el cáncer.

La literatura ha permitido conocer las características necesarias que definen a una organización disruptiva; se debe tener presente que no necesariamente para que una propuesta de valor sea disruptiva debe cambiar la forma de cómo se ven o hacen las cosas, sino que también es posible cuando las organizaciones deciden abordar problemas no atendidos con un enfoque de valor compartido. De igual manera, se han revisado los atributos imprescindibles que una empresa necesita para ser una ExO.

Sobre la sostenibilidad de los negocios, se concluye que una empresa sostenible es aquella que crea valor económico, ambiental y social a corto, mediano y largo plazo, contribuyendo de esta manera con el crecimiento del bienestar y el real progreso de las generaciones presentes y futuras.

Finalmente, se hizo una revisión de los factores que favorecen el éxito en las organizaciones, así como la importancia de establecer indicadores de gestión que garanticen la sostenibilidad del negocio.

## Capítulo III: Planteamiento de la Solución al Problema

### 3.1 Aplicación de Metodologías Ágiles Para la Solución Mínima Viable del Problema

#### 3.1.1 Pensamiento abductivo

Se recurrió al *pensamiento abductivo* utilizando el Lienzo dos Dimensiones, como se muestra en la Figura 1, donde se plantean las siguientes preguntas: ¿qué es? y ¿qué no es? el problema, con el objetivo de tener premisas iniciales acerca de la problemática planteada, a partir de conjeturas e hipótesis.

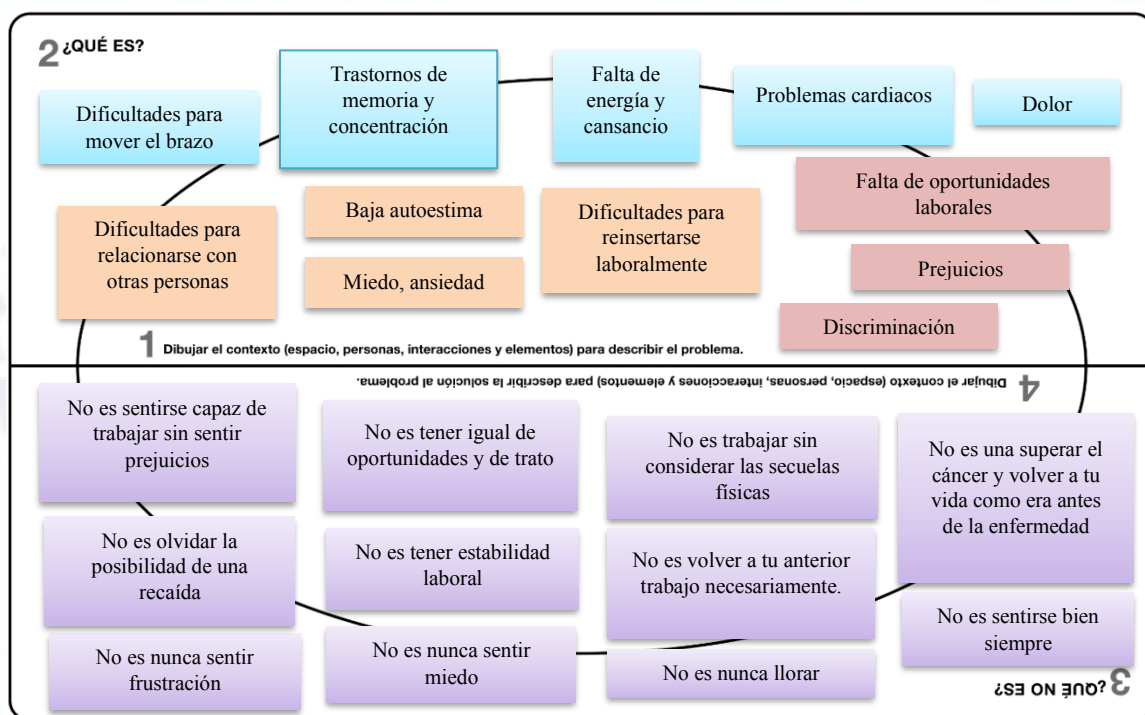


Figura 1. Lienzo de dos dimensiones.

Luego de desarrollar el lienzo, se llegó a la conclusión de que el problema tiene como principales causas: las secuelas físicas y emocionales que dejan la enfermedad, así como también los prejuicios, estigmas y falta de oportunidades laborales que no se ajustan a la nueva condición de una persona que ha superado el cáncer. Finalmente, luego de una discusión grupal, se logró plantear la solución, la misma que debería enfocarse en brindar herramientas que contribuyan a la superación de las secuelas físicas y emocionales que deja

la enfermedad, así como también logren incrementar la empleabilidad de este grupo de personas. Las soluciones iniciales fueron:

1. Convenio con Laboratoria: el modelo de negocio estaría enfocado en educar solo a mujeres que hayan superado o se encuentren en el proceso de superación del cáncer, con el objetivo de prepararlas en temas tecnológicos, puntualmente programación, ya que es un trabajo demandado y tendrían la posibilidad de trabajar desde casa, en caso no puedan trasladarse.
2. Convenios con universidades y/o institutos: para educar a mujeres que hayan superado el cáncer, en carreras técnicas, clases de inglés y de emprendimiento con el objetivo de darles herramientas para que puedan trabajar de manera dependiente o independiente, como también formar una comunidad colaborativa ya que una vez que ellas hayan culminado sus estudios y logren emplearse, tendrían que formar a otras personas que tengan dificultades para reinsertarse laboralmente.
3. Aplicativo móvil informativo y formativo: crear un aplicativo móvil donde las personas que estén pasando por este proceso se puedan informar de todo lo relacionado con el cáncer y también encuentren opciones de ayuda psicológica, clases de emprendimiento, liderazgo, costura o pastelería, para así brindar un acompañamiento durante y después de la enfermedad. La base económica del modelo de negocio descansaría en los pagos de publicidad que se podrían obtener con el aplicativo.
4. Plataforma educativa donde se brinden cursos de empleabilidad, nutrición y psicología, con el objetivo de incrementar la empleabilidad de los usuarios, mejorar su salud mental y física. Formando una comunidad colaborativa entre el sector empresarial y el emprendimiento para asegurar la reinsertión laboral. La fuente de ingresos se obtendría

por el pago del programa de los usuarios que logren reinsertarse laboralmente y por las empresas que contraten nuestro servicio de recolocación.

### **3.1.2 Pensamiento creativo**

Para desarrollar el pensamiento creativo se recurrió a las siguientes preguntas y respuestas: ¿a quién afecta el problema?, a partir de las hipótesis planteadas y gracias a la información recibida de instituciones y de pacientes con cáncer, se concluye que el problema afecta a individuos que han superado el tratamiento de cáncer, siempre y cuando la enfermedad les haya dejado secuelas físicas y psicológicas; ¿dónde se desarrolla el problema?, se desarrolla en cada persona de manera diferente, debido a su personalidad, a su entorno social, laboral y familiar y al tipo de cáncer que tuvo que enfrentar; ¿cuándo sucede el problema?, sucede cuando empieza el proceso de regreso a la normalidad, donde el sujeto debe enfrentarse a una nueva realidad, en la cual existen limitaciones físicas y emocionales que le impiden realizar algunas actividades.

### **3.1.3 Entrevista**

La primera entrevista que se muestra en el Apéndice A, fue diseñada con el objetivo de conocer al usuario, lograr obtener información personal, así como también entender lo que piensa y siente. Por ello, la estructura se dividió en ocho grupos:

- Datos demográficos, para lograr segmentar a los usuarios por edad y distrito.
- Familia, con el objetivo de entender si la carga familiar influye en su estado anímico.
- Rutina, para identificar qué es lo que más se ajusta a su día a día de cara a la solución del problema.
- Sueños y motivación, para saber qué es lo que quiere el usuario.

- Situación laboral, para conocer si se encuentran trabajando actualmente o si tiene problemas de reinserción laboral.
- Situación económica, con el fin de entender que dificultades atravesó y cómo las solucionó.
- Psicología; con el propósito de saber si reciben apoyo psicológico o si desearían recibirlo.
- Expectativas como profesional, con el objetivo de identificar coincidencias que sirvan para el planteamiento de la solución del problema.

La entrevista se realizó a un total de veinte pacientes: dos varones y dieciocho mujeres, en tratamiento o dados de alta, vía telefónica o presencial, con distintos tipos de cáncer, una edad promedio de 37 años, educación: secundaria completa, carrera técnica o universitaria culminada, estado civil: casados(as), solteros(as), con hijos(as) o sin hijos(as) y todos con residencia en Lima pertenecientes al nivel socioeconómico B y C. El mayor reto fue manejar la situación cuando se habló de la enfermedad, ya que muchos de los entrevistados no lograron contener sus emociones, pero a la vez sirvió como proceso de aprendizaje para comprender y conocer sus miedos, frustraciones y limitaciones.

En cuanto al análisis de los datos obtenidos, como primer paso se procedió a tabular la información con las siguientes preguntas: ¿qué sienten?, para poder identificar sus problemas, frustraciones, preocupaciones, sentimientos y anhelos; ¿qué hacen?, para saber su rutina personal, y las actividades que realiza tanto en el círculo familiar, como social; ¿dónde buscan apoyo? para conocer sus creencias religiosas y motivaciones. Luego, de acuerdo con las coincidencias encontradas y utilizando la matriz meta usuario se definieron los patrones de comportamiento del público objetivo, como se muestra en la Figura 2.

El segundo paso consistió en definir los perfiles de usuario, como se muestra en las figuras 3 y 4, utilizando la herramienta ágil *buyer persona*, tomando como fuente la siguiente información: (a) el perfil, hombre o mujer, soltero(a), casado(a), con hijos o sin hijos, secundaria completa, estudios técnicos o universitarios, trabaja o no trabaja; dejó de trabajar para dedicarse a su recuperación; (b) datos demográficos, de 30 a 50 años, vive en cualquier distrito de Lima; (c) hábitos, levantarse temprano, dormir temprano, ir a la iglesia, pasar tiempo en casa; (d) intereses, practicar yoga, hacer deporte, ver Netflix, ir al cine; (e) retos, superar la enfermedad, y acostumbrarse a su nueva realidad; (f) objetivos, generar ingresos, tener un negocio propio; (g) frustraciones, no poder realizar las mismas actividades que hacían antes de la enfermedad, no aportar económicamente a su hogar.

Finalmente, como tercer paso, se discutió sobre los hallazgos, llegando a las siguientes conclusiones: las secuelas psicológicas causan miedo, depresión y ansiedad, lo cual no les permite avanzar; las secuelas físicas limitan actividades, lo cual causa frustración, ira, angustia; la familia y la creencia en Dios son su principal soporte emocional; compartir tiempo de calidad con la familia es su principal hábito; el círculo amical y social juegan un papel importante en su recuperación y regreso a la normalidad después de haber superado la enfermedad; el sentirse útiles, considerados(as) son su principal motivación; acostumbrarse a sus limitaciones físicas y reinventarse son sus principales retos; el conseguir trabajo ya sea dependiente o independiente, para generar ingresos que ayuden con los gastos del hogar es su principal objetivo.

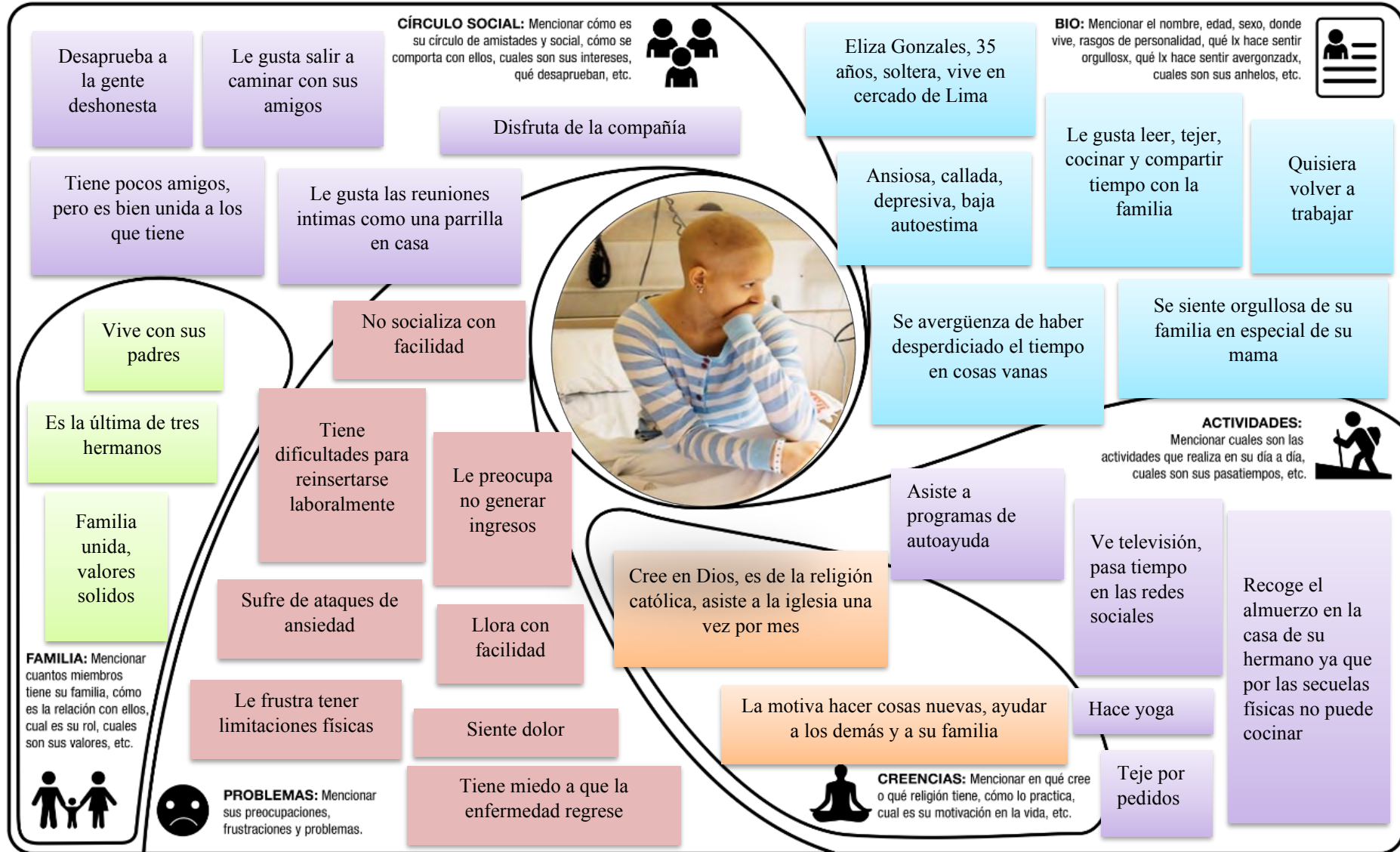


Figura 2. Patrones de comportamiento.



## MARLENE


<p><b>PERFIL</b></p>		<p><b>RETOS</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casada con hijos.</li> <li>• Fue diagnosticada con cáncer de mama. Supero la enfermedad.</li> <li>• Renunció a su trabajo para dedicarse a su recuperación.</li> <li>• Universidad completa.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acostumbrarse a sus limitaciones físicas y aprender a vivir con ellas.</li> <li>• Aportar económicamente a su hogar.</li> </ul>
<p><b>DATOS DEMOGRÁFICOS</b></p>		<p><b>FRUSTRACIONES</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujer: 47 años.</li> <li>• Vive en Villa María del Triunfo.</li> <li>• Actualmente no aporta económicamente en su hogar.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• No poder realizar las mismas actividades que hacía antes de la enfermedad.</li> <li>• Sentir que no hay oportunidades laborales que se ajusten a su realidad actual.</li> </ul>
<p><b>HÁBITOS</b></p>	<p><b>INTERESES</b></p>	<p><b>OBJETIVOS</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ir a la iglesia.</li> <li>• Pasar tiempo en casa.</li> <li>• Desayunar con su esposo.</li> <li>• Almorzar con sus hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar yoga.</li> <li>• Leer.</li> <li>• Ir al cine.</li> <li>• Tejer.</li> <li>• Capacitarse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecer profesionalmente.</li> <li>• No deprimirse, pensar en positivo.</li> </ul>

Figura 3. Perfil del usuario.

## FERNANDO

<p><b>PERFIL</b></p>		<p><b>RETOS</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero.</li> <li>• Secundaria completa.</li> <li>• Renunció a su trabajo para dedicarse a su recuperación.</li> <li>• Hace dos años le diagnosticaron cáncer a la próstata y está en tratamiento.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Superar la enfermedad.</li> <li>• Conseguir trabajo.</li> <li>• Comprar una casa.</li> <li>• Certificarse como coach.</li> </ul>
<p><b>DATOS DEMOGRÁFICOS</b></p>		<p><b>FRUSTRACIONES</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre: 34 años.</li> <li>• Vive en Ate.</li> <li>• Actualmente no aporta económicamente en su hogar.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• No poder aportar económicamente a su hogar.</li> <li>• No poder jugar fútbol.</li> <li>• Seguir en tratamiento luego de dos años.</li> </ul>
<p><b>HÁBITOS</b></p>	<p><b>INTERESES</b></p>	<p><b>OBJETIVOS</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dormir hasta tarde.</li> <li>• Almorzar con sus padres.</li> <li>• Ir a la iglesia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jugar fútbol.</li> <li>• Ver Netflix.</li> <li>• Cocinar.</li> <li>• Nadar</li> <li>• Capacitar en coaching.</li> <li>• Pasar tiempo con los amigos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener un negocio propio</li> <li>• Crecer como persona.</li> </ul>


Figura 4. Perfil del usuario.

### 3.1.4 Mapa de experiencia del usuario


El *Customer Journey Map* que se muestra en la figura 5, es una herramienta del *Design Thinking*, que permitió plasmar en un mapa cada una de las etapas, interacciones y canales por los que el usuario atraviesa, hasta llegar a tomar el servicio. Cabe precisar que uno de los elementos más importantes para poder desarrollar esta herramienta, es el buyer persona, que se definió en etapas anteriores (arquetipo); a este se le agrega el timeline, las emociones del usuario, los puntos de contacto y finalmente las interacciones. Como resultado de la evaluación del mapa, primero se logró identificar los momentos positivos como: asumir la enfermedad, recibir el soporte familiar, saber que hay oportunidades para personas en su condición; y los momentos críticos como: la depresión, informar a la familia, asumir que ya no se pueden realizar las mismas actividades que se hacían antes de la enfermedad.

Como segundo resultado, se logró identificar el problema, el mismo que fue descrito por un usuario: “tengo claro que debo luchar para poder regresar a mi vida habitual, pero el miedo, ansiedad y sentir que las personas no me entienden me abrumba y desanima, adicional a ello la preocupación por no trabajar y no aportar económicamente a mi hogar me frustra lo que repercute en mi familia con mi mal humor y decaimiento.” Como se puede apreciar en la historia, el problema seleccionado está orientado a cómo se siente un sobreviviente de cáncer al finalizar el tratamiento, ya que se espera que el individuo regrese de manera efectiva a su vida como era antes del cáncer, pero no necesariamente es así, debido a las secuelas físicas y emocionales que deja la enfermedad. Por ello se definió que el momento correcto para atacar el problema es cuando el usuario es dado de alta para que la propuesta de valor esté orientada en brindarles herramientas que contribuyan a su reinserción laboral, familiar y social.





**Momentos y acciones**

	Tengo dolores en el cuerpo, sobre peso, heridas sobre la piel.	Necesito ir al médico para saber lo que está sucediendo.	El doctor me da la mala noticia de que tengo cáncer.	La depresión me abruma.	Debo contarle a mi familia lo que está sucediendo, será difícil para ellos.	Debo iniciar el tratamiento: quimioterapias, medicina.	Tengo problemas en el trabajo, con mi familia y amistades.	Se incrementan los gastos, los efectos secundarios del tratamiento son fuertes.	Tengo la oportunidad de aprender y conocer personas que sienten lo mismo que yo.	Iniciaré los cursos.
---	--	--	--	-------------------------	---	--	--	---	--	----------------------

**Pensamientos**

	Nunca había tenido esto, qué me está pasando.	Espero que no se nada malo, debe ser una falsa alarma.	Por qué me pasa esto a mí, no lo merezco.	No tengo ganas de seguir adelante, no tengo las fuerzas suficientes.	Mis papás e hijos van a sufrir con la noticia, no merecen pasar por este momento.	Debo ser valiente y afrontar este momento, espero que las secuelas no sean graves.	Lo mejor será renunciar, no logro sentirme mejor. Tengo miedo, ansiedad.	Tengo deudas, mi familia me apoya, pero no me entiende.	Esto es bueno para mí, tendré nuevas amistades, oportunidades.	Ahora tengo nuevas expectativas. Me siento mejor.
---	---	--	---	--	---	--	--	---	--	---

**Emociones**

										
---	---	---	--	---	---	---	---	---	---	---

ANTES

DURANTE

DESPUES

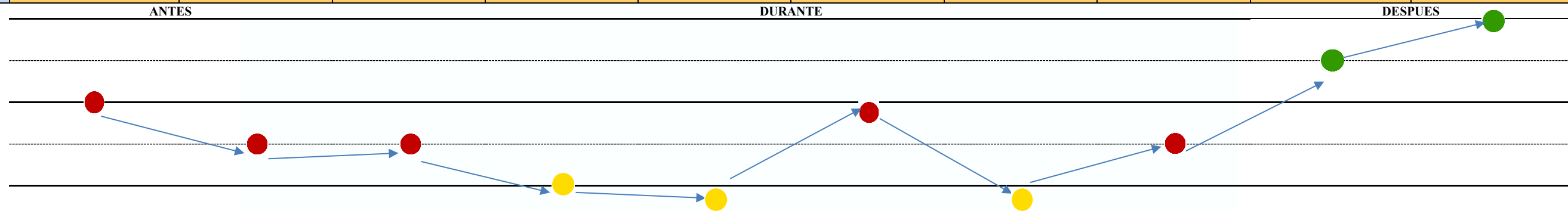


Figura 5. Mapa de experiencia del usuario.

### 3.1.5 Design Thinking

La metodología consta de cinco etapas, los retos y aprendizajes desarrollados en cada una de ellas fueron los siguientes.

**Empatizar.** Para el desarrollo de esta primera etapa, fue necesario definir dónde se desarrolla el problema, para ello se recurrió, en primera instancia, a la herramienta *Dos Dimensiones*, como se muestra en la figura 1, en la que previamente se había plasmado qué es y qué no es el problema según las experiencias y conceptos propios de cada integrante del grupo investigador. Luego, se consideró necesario visitar instituciones que reúnen personas con la enfermedad para entender cuáles son las dificultades que enfrentan. El siguiente paso consistió en la elaboración y ejecución de entrevistas, con el objetivo de recabar toda la información necesaria para entender al usuario. El principal aprendizaje en esta etapa fue la importancia de lograr conectar con el usuario; no es suficiente crear un contexto sobre la problemática basados en las experiencias personales (e.g., sesgos que podrían provenir de vivencias personales, familiares, literatura, etc.), sino que es necesario conocer el problema desde dentro; esto únicamente se logró a través del proceso de inmersión cognitiva pensado en experimentar lo mismo que vive un usuario en una situación concreta. Su potencial radicó en colocar al equipo investigador en situaciones vividas por el usuario para así lograr comprenderlo de una mejor manera.

**Definir.** Esta etapa fue importante porque permitió consolidar y sintetizar la información recabada en la primera etapa, así mismo permitió encontrar varias oportunidades de mejora. Primero se realizó la saturación de la información con la finalidad de determinar patrones de comportamiento y perfiles de usuarios, como se muestra en las figuras 2, 3 y 4, lo cual permitió plantear una solución que atienda de forma innovadora las necesidades identificadas. Luego se elaboró el Mapa de experiencia del usuario, como se muestra en la figura 5, donde se detallaron las etapas, interacciones, canales y elementos por los que atraviesa el usuario, para identificar que parte del proceso tiene más valor para ellos, así como también que cosas no le son relevantes.

**Idear.** Luego de haber identificado los puntos críticos de la problemática, llegó el momento de generar ideas. La herramienta que se usó en esta etapa del design thinking fue el *brainstorming* y quedó plasmada en el lienzo Matriz 6x6, como se muestra en la figura 6. A través de una actividad grupal, el equipo trató de abrir la mente en su máxima expresión con el objetivo de incubar la mayor cantidad de ideas, las mismas que posteriormente pasaron por un filtro para destacar las más plausibles. Esta etapa destaca dado que la explosión de ideas vino luego de haber definido el problema, por lo tanto, fue mucho el tiempo ganado al haber seguido un orden. Llegar a esta etapa sin haber desarrollado la empatía y haber identificado los puntos críticos del problema, hubiera sido un grave error.

**Prototipado.** El propósito de esta etapa fue crear una versión reducida y poco costosa del servicio, sin dejar de ser clara y atractiva para los interesados, aplicando las ideas identificadas en la fase anterior. Se usaron materiales disponibles como cartón, goma, telas, plumones, lapiceros, tijeras, entre otros, como se muestra en la figura 7.

**Evaluar.** Con el prototipo armado, la etapa siguiente consistió en mostrarlo a los compañeros de clase. Esta etapa fue muy valiosa ya que permitió obtener información de primera mano de cómo agentes externos percibían el enfoque del problema y solución planteada. Los comentarios principales fueron: ¿cómo generan ingresos?, ¿están seguros del público objetivo?, me parece más una ONG que un negocio. A partir de la retroalimentación se lograron puntos de mejora y se procedió a desarrollar un segundo prototipo, como se muestra en la figura 8. Luego se desarrolló un video para empresas socialmente responsables como Rímac, Unique, Arca Continental Lindley, Universidad Continental y Edifica, el cual se puede ver en el siguiente link: <https://www.youtube.com/watch?v=xRodFesbwLE>, el mismo que se elaboró con materiales caseros como: trípode, teléfono móvil para la grabación, luces, pizarra de fondo blanco y recortes alusivos a la solución planteada. Una vez compartido el video se obtuvo los siguientes comentarios: tema con alto impacto social pero

debido a la coyuntura actual (COVID 19) formar una comunidad colaborativa entre el sector empresarial y el emprendimiento, para garantizar el empleo es poco probable; se debe aclarar la forma en la que se va a operar en cuanto al flujo de dinero; es poco viable pagar por publicidad; la capacitación debe estar relacionada a temas digitales y emocionales. Para los usuarios fue un afiche, como se muestra en la figura 9, el cual fue enviado vía correo electrónico para recibir retroalimentación que en su mayoría fue positiva. Como último paso, en el lienzo Blanco de relevancia, como se muestra en la figura 10, se plasmó la retroalimentación recibida por cada prototipo, video, afiche desarrollado para elaborar una propuesta acertada y atractiva para usuarios, sin dejar de lado el propósito de resolver la problemática obteniendo como resultado el prototipo final que se muestra en la figura 11.

### **3.1.6 Propuesta de valor**

La herramienta ágil que se utilizó fue el lienzo de Propuesta de valor, como se muestra en la figura 12, con ella se identificaron los aliviadores de desventajas: capacitación, terapia física, oportunidades laborales, acompañamiento psicológico; y los generadores de beneficio: cursos acordes a sus necesidades, nexos con personas que empaticen con el problema, capacidad para emprender. Se concluyó que la propuesta de valor es: “Ayudar a los usuarios a lograr su bienestar mediante el aprendizaje y la práctica de hábitos saludables que contribuyan a su mejora emocional y física, brindándoles contenido audiovisual de valor a través de una plataforma digital”.



<b>Objetivo</b>		<b>Necesidades</b>			
Brindar herramientas que contribuyan a su reinserción, laboral, familiar y social.		Apoyo psicológico	<i>Coaching</i>	Apoyo emocional de la familia	
		Rehabilitación física	Capacitación	Apoyo emocional de los amigos	
		Oportunidades laborales	Ingresos económicos	Socialización	
<b>¿Cómo ayudar a Marlene a conseguir un empleo acorde a su nueva condición?</b>	<b>¿Cómo ayudar a Marlene a que se sienta mejor consigo mismo?</b>	<b>¿Cómo ayudar a Marlene a adquirir nuevas competencias y conocimientos?</b>	<b>¿Cómo ayudar a Marlene a socializarse?</b>	<b>¿Cómo ayudar a Marlene a potenciar sus capacidades?</b>	<b>¿Cómo ayudar a Marlene a potenciar su empleabilidad?</b>
Identificando sus limitaciones	Sesiones psicológicas	Capacitaciones	Viajes con asociaciones como liga contra el cáncer	Coaching	Asesoría en el desarrollo de su LinkedIn
Identificando empleos que pueda desempeñar	Grupos de apoyo	Conferencias	Reuniones con personas que estén pasando por lo mismo	<i>Mentoring</i>	Desarrollo de su <i>networking</i>
Contactándola con empresas	Apoyo psicológico a familiares para le ayuden durante el proceso	Becas	Acceso a grupos de interés mediante las redes sociales	Capacitaciones	Asesoría para la elaboración del CV
Contactándola con ferias laborales	Clases de Yoga	Acceso a plataformas educativas	Inscripción en asociaciones	Webinar	Asesoría para la entrevista
Brindándole asesoría para la búsqueda adecuada de empleo, mediante plataformas digitales	Clases de maquillaje	Capacitación en herramientas digitales.	Participación en voluntariados	Test para identificar puntos débiles y desarrollarlos	Programa integral de empleabilidad, desarrollo de CV, networking, entrevista
Contactándola con head-hunter	Clases de baile	Cursos	Inscripción en plataformas digitales de viajes y deporte.	Desarrollo de habilidades blandas	Asesoría para su video de presentación
Contactándola con empresas	Sesiones psicológicas	Acceso a plataformas educativas	Acceso a grupos de interés mediante las redes sociales	Coaching	Programa integral de empleabilidad, desarrollo de CV, networking, entrevista

Figura 6. Matrix 6 x 6.





Figura 7. Primer prototipo.

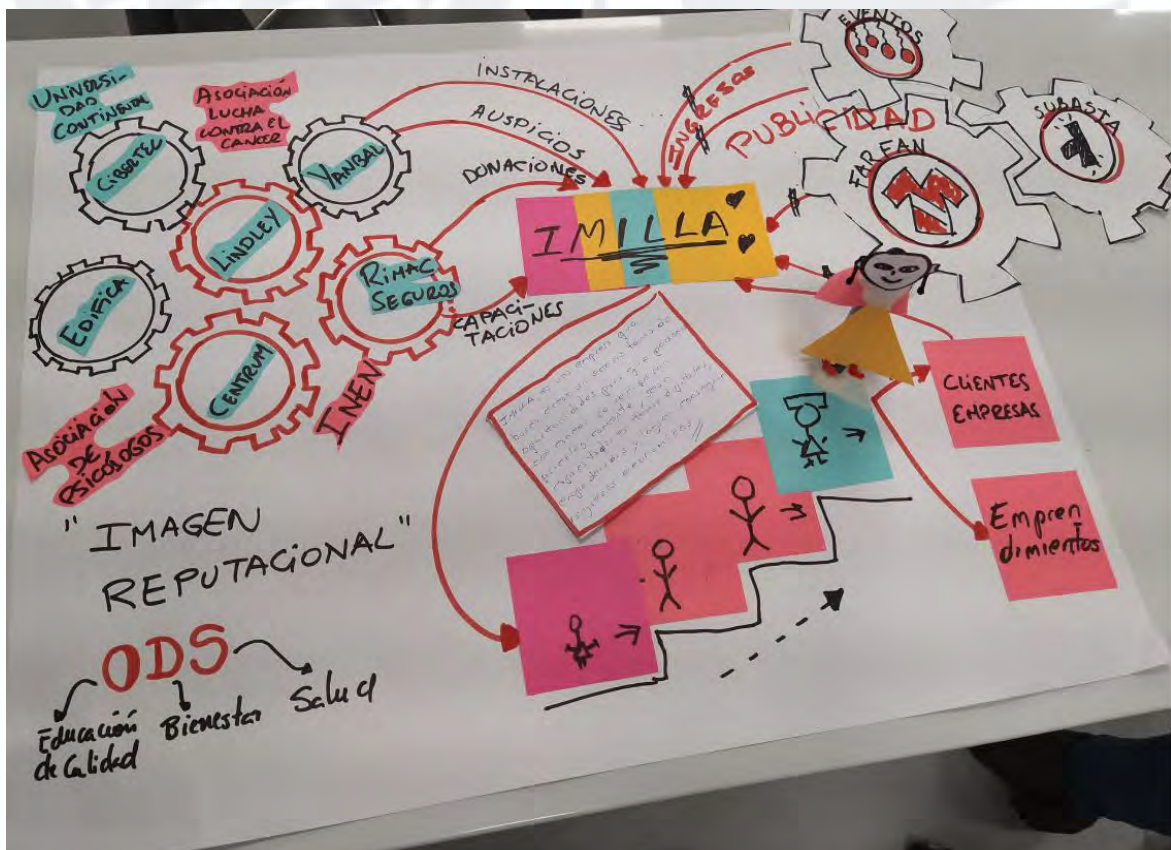


Figura 8. Segundo prototipo.

# BIRRETE POSITIVO

Enseña uno aprenden varios



Figura 9. Afiche para usuarios.

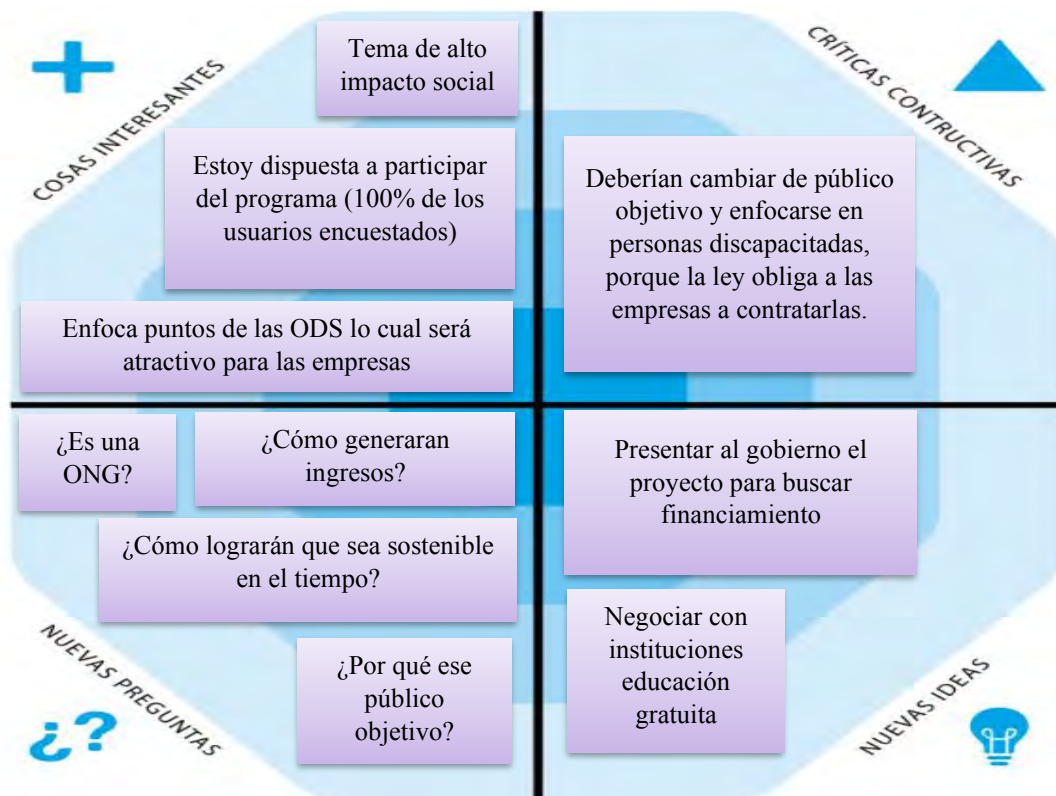


Figura 10. Lienzo Blanco de relevancia – Retroalimentación.

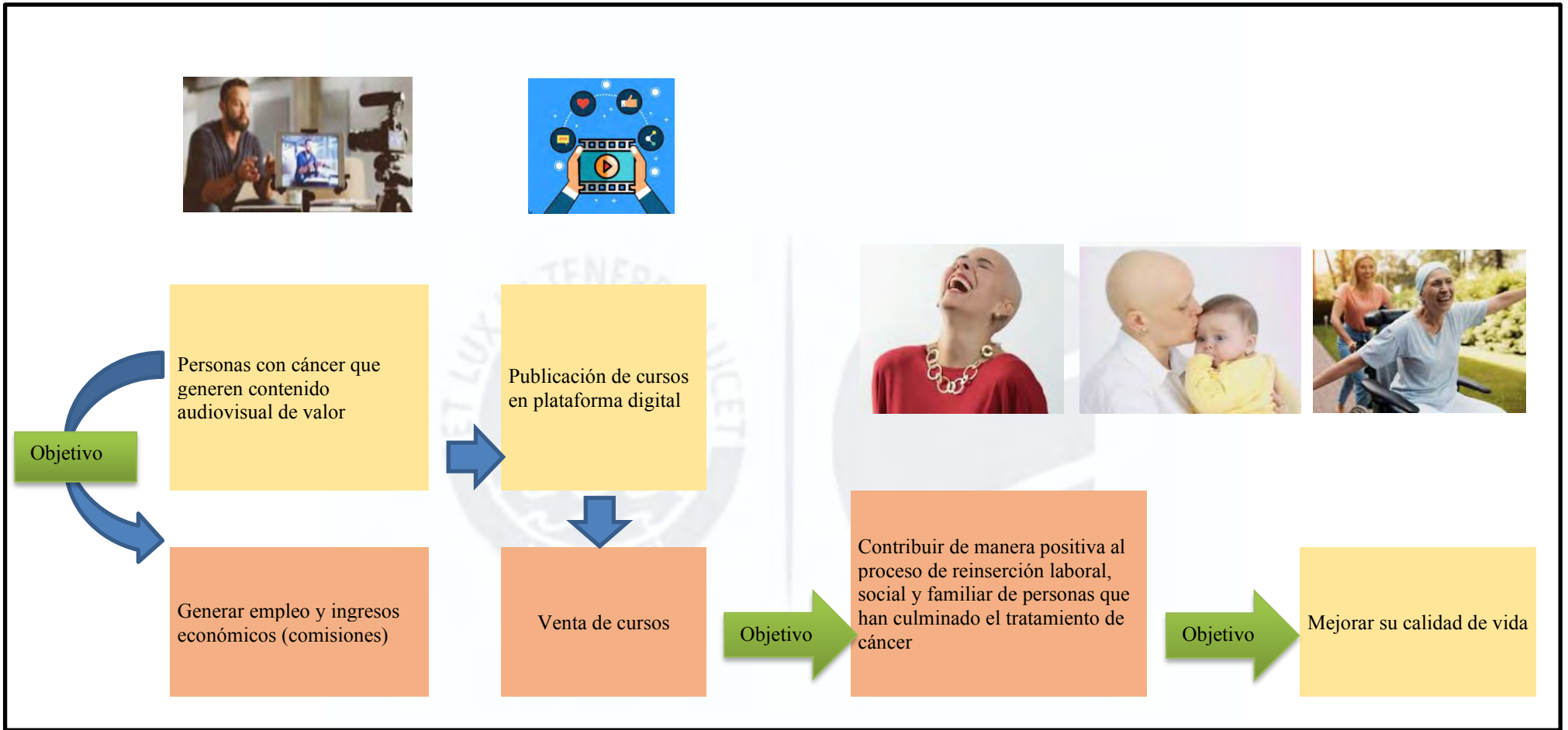


Figura 11. Prototipo de modelo de negocio final



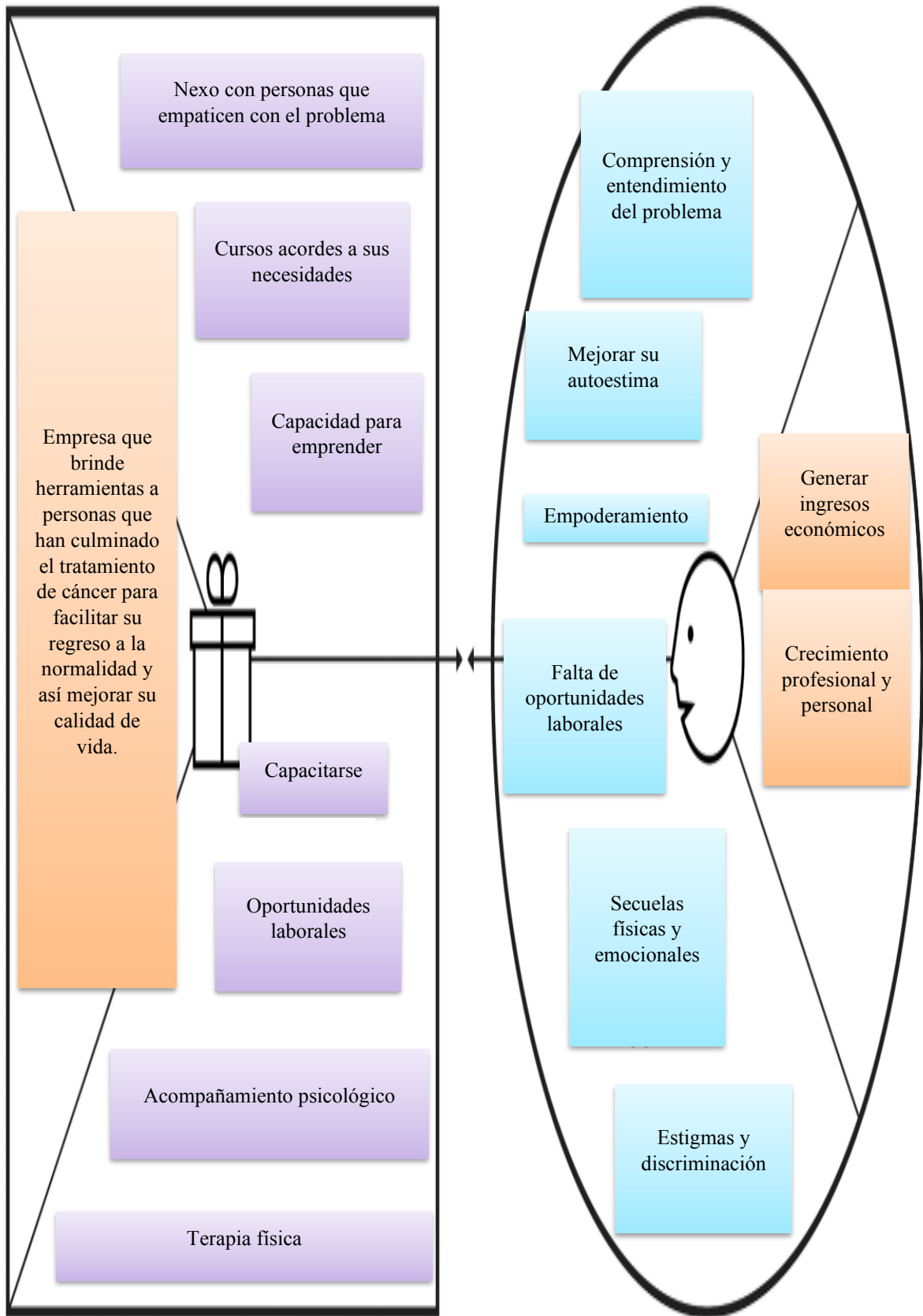


Figura 12. Propuesta de valor.

### 3.1.7 Modelo de negocio

Para elaborar el modelo de negocio, se utilizó la herramienta ágil *Business Model Canvas* como se muestra en la figura 13. El modelo de negocio ha cambiado conforme ha ido avanzando la investigación y análisis de viabilidad. En primera instancia se pensó en lograr convenios, auspicios, y asociaciones con empresas privadas o estatales, que serían el soporte del negocio, formando una comunidad colaborativa que comparta el propósito de ayudar a personas a reinsertarse laboralmente después de haber superado un tratamiento de cáncer, el problema de este modelo es que dependía mucho de donaciones y de la buena voluntad de terceros lo que hizo dudar de la sostenibilidad del negocio en el tiempo. Luego se planteó brindar un programa de formación integral para desarrollar la empleabilidad de los usuarios y buscar empresas que quieran participar ofreciendo trabajo a este grupo vulnerable, los ingresos consistirían en cobrar a usuarios por el programa y a los empresarios por el servicio de reclutamiento, este modelo fue descartado debido a que el sector empresarial y usuarios no se encuentran en condiciones de pagar por el servicio a causa de la situación económica que viene atravesando el país (COVID 19). Finalmente, tras la revisión de literatura, consultas a expertos y evaluación de la realidad peruana, tanto en el ámbito social como laboral se llegó a la conclusión que el emprendimiento debería obtener ingresos propios ofreciendo un servicio que contribuya de manera positiva a la reinsertión laboral, social y familiar de este grupo vulnerable.

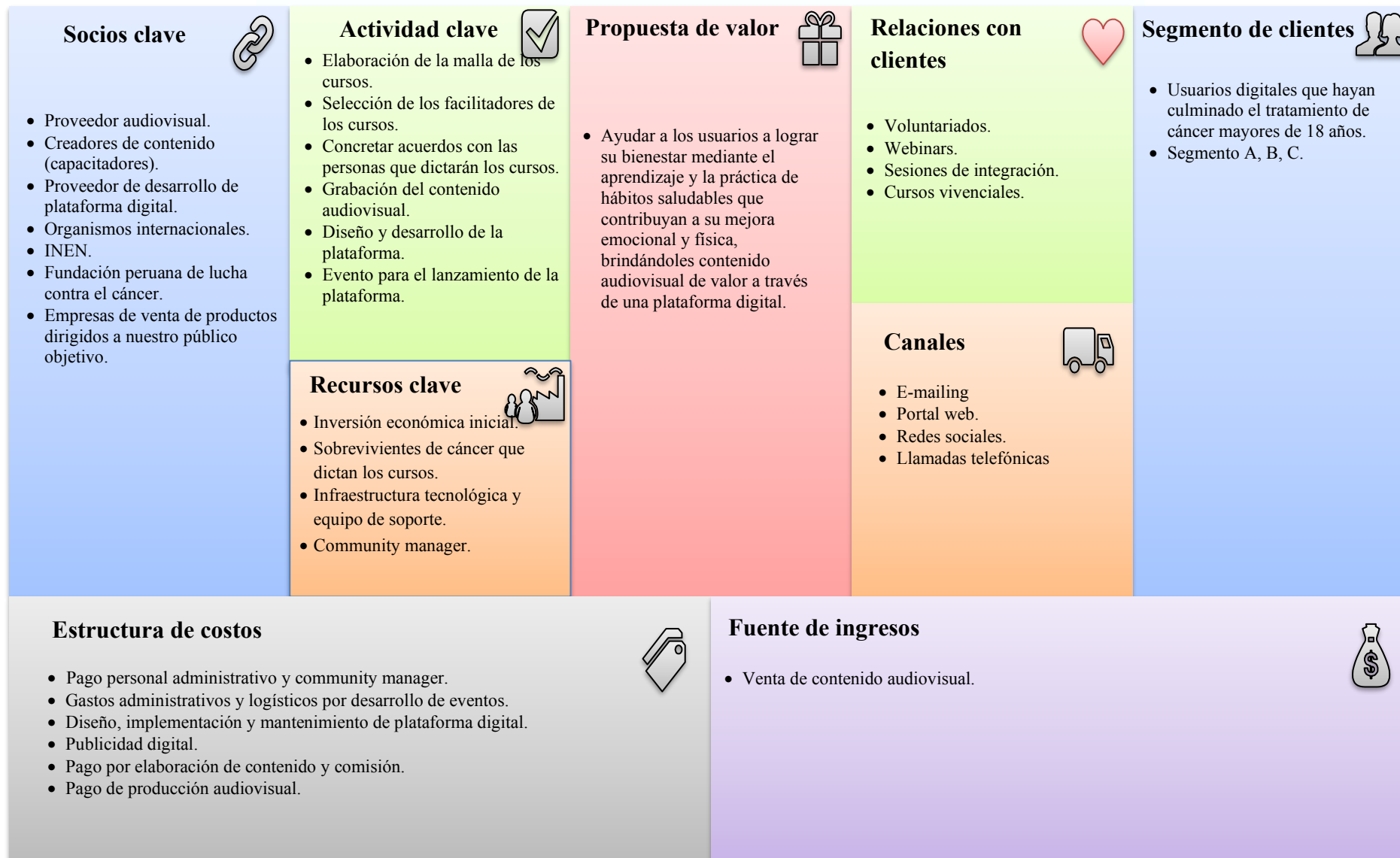


Figura 13. Business Model Canvas:

### 3.1.8 Process Blueprint

El objetivo de la aplicación de esta herramienta fue graficar los componentes del servicio propuesto, con suficiente detalle para analizar, implementar y mantener en armonía los recursos que participan en todo el proceso, principalmente personas, puntos de contacto y tecnología, como se muestra en la Figura 14.

<b>Evidencias físicas</b>	Indicador de número de visitas a la plataforma.	Indicador de contenidos relevantes.	Inscripción digital.	Indicador de termino de cursos.	Valoración del contenido.	Participación en los foros, en los cursos vivenciales, storytelling.
<b>Acciones del usuario</b>	Ingresar a la plataforma digital.	Revisa el contenido.	Elige uno o varios cursos de su interés.	Visualiza el contenido de los cursos según su disponibilidad de tiempo.	Calificación y/o comentarios del contenido	Expande sus conocimientos y mejora su calidad de vida.
<b>El escenario</b>	Plataforma digital	Plataforma digital	Plataforma digital	Plataforma digital	Plataforma digital	Contactar al usuario para recibir feedback.
<b>Entre bastidores</b>	Atender consultas por la plataforma, email y teléfono.	Atender consultas por la plataforma, email y teléfono.	Atender consultas por la plataforma, email y teléfono.	Atender consultas por la plataforma, email y teléfono.	Contestar los comentarios.	Contestar los comentarios y promover la participación de los usuarios.
<b>Soporte del proceso</b>	Soporte técnico de la plataforma.	Soporte técnico de la plataforma.	Soporte técnico de la plataforma y contestando correos o mensajes.	Soporte técnico de la plataforma.	Soporte técnico de la plataforma y contestando correos o mensajes.	Soporte técnico de la plataforma y contestando correos o mensajes.

Figura 14. Process Blueprint.



### **3.2 Aplicación de los Elementos de la Investigación Científica Para Mejorar la Solución del Problema**

En la presente sección, se detallan los resultados obtenidos en la encuesta practicada a los usuarios, la misma que tuvo como principal objetivo identificar y cuestionar las variables demográficas, laborales y enfermedad principalmente.

#### **3.2.1 Características de la investigación**

La investigación tiene un enfoque metodológico cualitativo, es decir, pretende estudiar a los usuarios a partir de lo que dicen y hacen para comprender sus experiencias desde cómo las viven; la característica básica del enfoque cualitativo es que la indagación está centrada en el sujeto. En cuanto al tipo de estudio, este es de carácter descriptivo ya que su propósito es dar cuenta acerca de una realidad, es decir describe o especifica las características más importantes de los usuarios analizados.

Para lograr responder los objetivos de la investigación, se elaboró una encuesta, que se muestra en el Apéndice B y, que consta de 31 preguntas, tanto abiertas como cerradas, la misma que tuvo una versión previa desarrollada y aplicada a un grupo de usuarios, como se muestra en el Apéndice A y, fue actualizándose gracias a los aprendizajes obtenidos durante el proceso. El cuestionario final presenta las siguientes variables:

- Datos demográficos: principalmente para destacar características sociales como la edad, estado civil, nivel de estudios y profesión u oficio.
- Datos de la enfermedad: básicamente para conocer el diagnóstico.
- Situación laboral: principalmente para conocer si actualmente laboran, qué actividades no pueden realizar por causa de la enfermedad y qué tipo de jornada laboral les gustaría hacer.
- Desarrollo profesional: para conocer si están interesados en recibir algún tipo de capacitación.

- Apoyo psicológico: para saber si anteriormente han recibido apoyo psicológico o si están interesados en recibirlo y para conocer sus motivaciones o sueños.
- Desarrollo personal: para saber si están interesados en participar de cursos que les permitan crecer como personas y si pagarían por ellos.

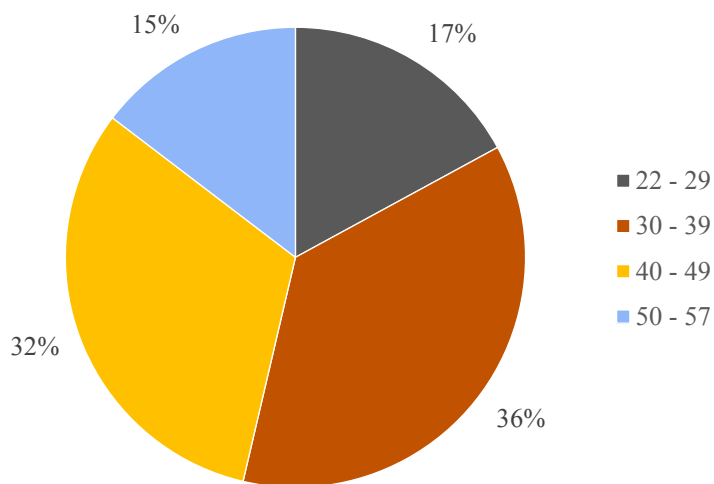
El instrumento de recolección de datos fue aplicado a un total de 173 personas de nacionalidad peruana; cabe precisar que este número de encuestados no es una muestra estadística y tampoco representa la realidad general de los pacientes de cáncer (existe un sesgo de validez poblacional), sino que fue la cantidad máxima de encuestados que se logró contactar en medio de la difícil situación que actualmente atraviesa el país a causa del COVID-19. Para cubrir en gran parte el sesgo de validez, se ha recurrido a otro elemento de la investigación científica que consiste en la revisión de literatura vinculada al problema (ver Capítulo II).

Por el tema coyuntural, la estrategia empleada para lograr llegar a la mayor cantidad de usuarios consistió en el uso de las redes sociales, a través de las cuales fue posible compartir la encuesta preparada con la herramienta Google Forms. Esto quiere decir que las encuestas no fueron aplicadas de manera personal, pero se ha asegurado de que los usuarios no tengan dudas sobre las preguntas gracias a que previamente se contactó a cada uno para explicar brevemente el objetivo de la encuesta y disipar cualquier duda. La encuesta se desarrolló entre el mes de marzo y agosto del presente año. Finalmente, por tratarse de un estudio del tipo descriptivo, el análisis de los datos se realizó a través de la tabulación utilizando la herramienta Excel.

### **3.2.2 Principales resultados**

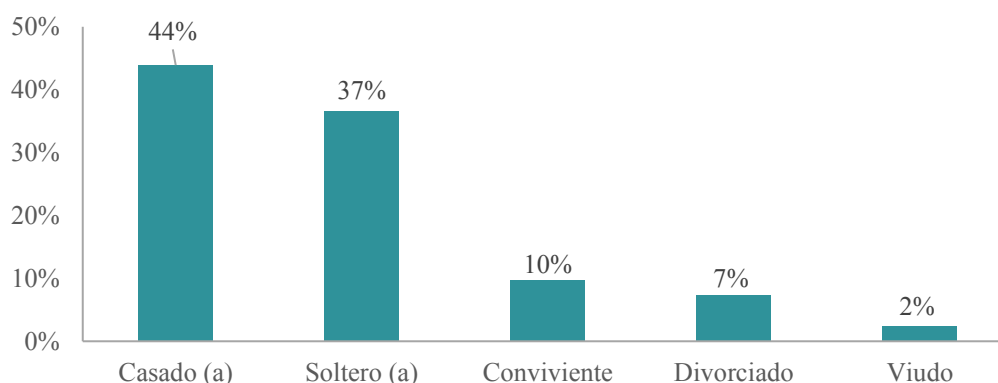
La figura 15 da cuenta de las edades de los encuestados, datos que fueron agrupados según rangos etarios; en primer lugar, está el rango de 30-39 años con un 36% de participación, seguido por aquellos que se encuentran en el rango de 40-49 años con 32%,

luego está el rango de 22-29 años con 17% y finalmente aquellos entre 50-57 años con un 15% de participación. Como se puede apreciar, no existe acumulación alguna en un rango puntual de edad, lo que hace inferir que la enfermedad no tiene una edad de riesgo.



*Figura 15.* Participación de los encuestados según rango de edades.

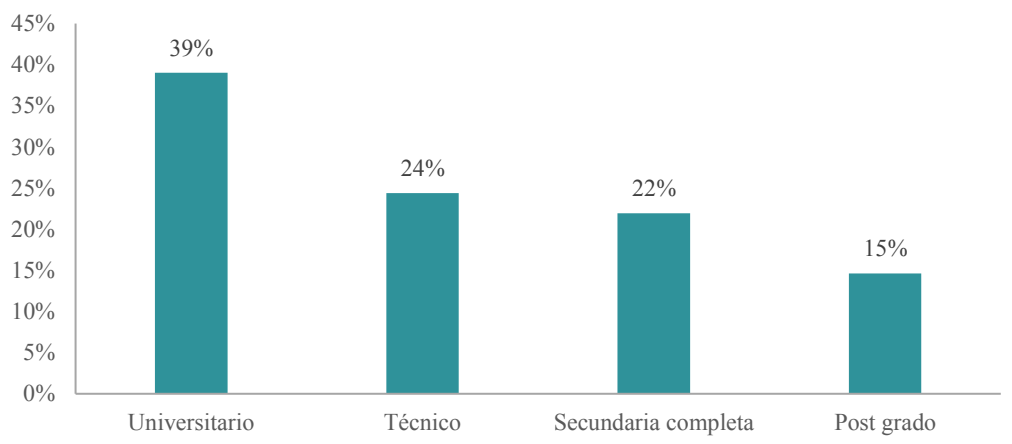
Del total de encuestados, 147 son mujeres, con una participación del 85%, frente a un 15% de hombres equivalente a 26, a su vez 118 encuestados (68%) manifestaron tener hijos. En cuanto a su estado civil, hay un 44% de casado(a), seguido por soltero(a) con un 37% y un 10% convivientes. Cabe precisar que un 54% de encuestados se encuentran compartiendo sus vidas en pareja, lo que quiere decir que en la mayoría de los casos cuentan con un soporte emocional de cara a la enfermedad, frente a un 46% que no, como se muestra en la Figura 16.



*Figura 16.* Estado civil de los encuestados.

La figura 17 muestra cómo se distribuye el nivel educativo de los encuestados, información valiosa para perfilar la solución; es así como 67 encuestados (39%) señalaron

tener estudios universitarios, seguidos de 42 encuestados (24%) con estudios técnicos, 38 encuestados (22%) con secundaria completa y una minoría de 26 (15%) con nivel de posgrado.



*Figura 17.* Nivel educativo de los encuestados.

Al consultar acerca de su profesión u oficio, los resultados fueron agrupados en las categorías que se presentan en la Tabla 5. Como se aprecia, hay mayor incidencia en los encuestados que manifiestan tener una profesión (48%), seguidos por técnicos (36%) y amas de casa (9%).

Tabla 5

*Categorías de Profesiones u Oficios del Total de Encuestados*

Profesión u oficio	Total, de encuestados	%
Profesional	83	48
Técnico	62	36
Ama de casa	16	9
Desempleado	5	3
Independiente	4	2
Estudiante	3	2
Total, general	173	100

Sobre el resultado anterior, se analizó el detalle de las profesiones y se obtuvo el resultado que se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6

*Tipos de Profesión*

Tipo de profesión	Total, de encuestados	%
Administrador	17	20
Contador	17	20
Ingeniero	11	13
Vendedor	11	13
Comunicador	6	7
Bibliotecólogo	6	7
Psicóloga	6	7
Enfermero	5	6
Otros	4	6
Total, general	83	100

En cuanto al tipo de cáncer de los encuestados, las cifras están lideradas por el cáncer de mama con 31 casos (51%), seguido por la leucemia, linfoma, carcinoma infiltrante y cáncer de ovario en una misma cantidad y proporción, tal como se muestra en la Tabla 7.

Tabla 7

*Tipos de Cáncer*

Tipo de cáncer	Total, de encuestados	%
Cáncer de mama	92	53
Leucemia	10	6
Linfoma	10	6
Carcinoma infiltrante	10	6
Cáncer de ovario	10	6
Liposarcoma	7	4
Cáncer	7	4
Cáncer gástrico	5	3
Cáncer óseo	5	3
Cervicouterino	5	3
Tumor maligno al estomago	5	3
Tiroides	3	1
Anemia Falciforme	2	1
Osteosarcoma	2	1
Total, general	173	100

Para vincular la variable laboral con el comportamiento de la enfermedad, se consultó a los encuestados acerca de las restricciones que la enfermedad les causa al momento de realizar una actividad física o laboral, obteniendo las siguientes expresiones: “sí, actividad física y trasnochar”, “caminar mucho, esfuerzos en periodos cortos con pausas de descanso”, “cargar legajos pesados” y “deporte”.

Con el objetivo de identificar un patrón entre tantas expresiones diversas, se procedió a agrupar las diferentes respuestas en categorías, las mismas que se pueden apreciar en la Tabla 8; el resultado muestra principalmente que un 65% se refiere a todo aquello que requiere esfuerzo físico (cargar peso y actividad física) y un 29% no presenta impedimento alguno, es decir que el desarrollo de la enfermedad no les ha significado algún tipo de deterioro físico. Este hallazgo permite validar que la mayoría de encuestados deberían desempeñarse en actividades administrativas para contrarrestar las implicancias de la enfermedad.

Tabla 8

*Categorías de Tipos de Restricción*

Tipo de restricción	Total, de encuestados	%
Cargar peso	92	53
Sin restricción	50	29
Actividad física	21	12
Otros	7	4
Stress	3	2
Total, general	173	100

Al consultarles a los encuestados sobre su situación laboral, la mayoría (61%) señala que se encuentra trabajando, y dentro de este grupo el tipo de contrato predominante es el indefinido con jornada completa (48%), seguido por el contrato temporal con media jornada

(28%), a continuación, el contrato indefinido a media jornada (19%) y finalmente está el contrato por honorarios (5%), como se muestra en la Figura 17.

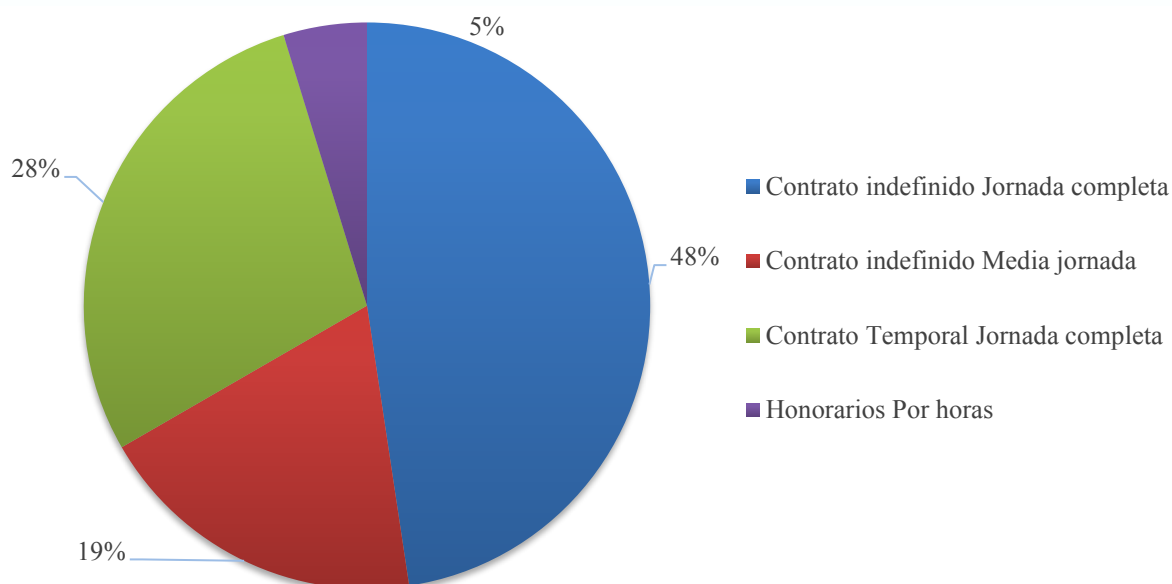


Figura 18. Tipos de contrato y modalidad.

Respecto a los encuestados que manifiestan no encontrarse trabajando (39%), un 42% no especifica el motivo por el cual no trabaja, seguidos por un 36% que señalan estar buscando trabajo, pero no lo consiguen y finalmente un 22% indica que la enfermedad les impide trabajar.

A los encuestados que no se encuentran laborando, se les consultó si el motivo por el que dejaron de trabajar fue la enfermedad, a lo que un 57% respondió afirmativamente. Entre las respuestas, destacan:

- “Debido a los tratamientos y operaciones dejé de trabajar.”
- “Decidí renunciar porque tuve que llevar todos los tratamientos y no podía trabajar bajo los efectos de la quimio.”
- “No renuncié, sólo estuve alejado por casi tres años de la empresa para curar mi cáncer. Estuve cobrando por subsidio.”
- “Por mi tratamiento y porque era un poco estresante.”



Sobre el interés de capacitarse, la mayoría de los encuestados respondieron con un sí rotundo (91%). A este grupo interesado se le preguntó acerca del área o temas afines en los que desearía ser capacitado y dado que la pregunta fue abierta se obtuvieron respuestas diversas, así que se procedió a agruparlas en categorías, las mismas que se muestran en la Tabla 9.

Tabla 9

*Temas de Interés Para Capacitación*

Tema de interés	Total, de encuestados	%
Administración	19	12
Computación	17	11
Marketing	14	9
Recursos humanos	8	5
Asistencia social	8	5
Operaciones	8	5
Diversos	83	53
Total, general	157	100

En cuanto a la pregunta anterior, también se les consultó en que modalidad de estudio estarían interesados y se obtuvieron los siguientes resultados: online o presencial con una participación del 47%, seguido por online con 37% y finalmente presencial con 16%, como se muestra en la Tabla 10.

Tabla 10

*Modalidad de Estudio*

Modalidad de estudios	Total, de encuestados	% del total
Ambas	74	47
Online	58	37
Presencial	25	16
Total, general	157	100

Se consultó a los encuestados si actualmente estaban recibiendo algún tipo de asesoría o soporte psicológico; los resultados evidenciaron que en su mayoría no lo reciben (85%) y a su vez se mostraron muy interesados en tomarlo, sin importar la modalidad, ya sea de manera

presencial, online o ambas. De igual manera, los encuestado mostraron bastante interés en tomar cursos de desarrollo personal (80%) y se les planteó la pregunta abierta sobre los tipos de cursos que les gustaría recibir, como se muestra en la Tabla 11.

Tabla 11

*Tipo de Cursos*

Interés en otros cursos	Total, de encuestados	% del total
Coaching, superación y oratoria	22	16
Psicología	14	10
Yoga	11	8
Cocina	9	7
Cualquier curso	8	6
Liderazgo	8	6
Literatura	8	6
Manualidades	7	5
Computación y análisis de datos	5	4
Otros	46	32
Total, general	138	100

En cuanto a sus principales motivadores o sueños; el resultado se concentró en la realización familiar, superación personal, profesional, viajar y lograr trascender.

Finalmente, el 90% de los encuestados respondieron que sí pagarían por cursos que les brinden apoyo psicológico, físico o laboral, en un rango de 20 a 30 soles por curso.

### **3.2.3 Análisis y conclusiones**

Tal y como se mencionó anteriormente, es importante precisar que la información obtenida a través de la aplicación del cuestionario no pretende caracterizar a la población de pacientes de cáncer del país, lo que sí se lograría mediante la aplicación del cuestionario a una muestra estadísticamente representativa (que no es parte del alcance de la investigación), pero sí permite capturar información importante y relevante para perfilar una solución al problema planteado. En cuanto a los datos demográficos, se evidencia que la mayoría de

encuestados son del género femenino y en general tienen una media de edad de 39.6 años, con un rango de edad entre los 22 a 57 años, lo que los ubica dentro de la población económicamente activa; la mayoría están casados y gran parte tienen carga familiar. Respecto al nivel de estudios, la mayoría manifestó tener universidad completa y estudios técnicos. Sobre la enfermedad de los encuestados, la mayoría padece de cáncer de mama y un poco más de la mitad de los encuestados manifestaron tener alguna restricción física para el normal desenvolvimiento de sus actividades; esta información respalda la problemática planteada. Acerca de la situación laboral de los encuestados, la mayoría se encuentran trabajando entre las modalidades de jornada completa y media, el resto de encuestados (39%) no se encuentran laborando. Cabe resaltar, que de los encuestados que no se encuentran laborando, el motivo de su cese fue la enfermedad y obedeció a una decisión voluntaria ocasionada por el desgaste físico y emocional que se presentan durante el tratamiento oncológico. Sobre el interés de los encuestados en capacitarse, un 91% manifestó que sí les interesaría tomar cursos que les proporcione herramientas para mejorar su calidad de vida, sin embargo, no se logró identificar alguna preferencia común en cuanto al tipo de capacitación, pero en su mayoría estarían dispuestos a llevar los cursos en forma online o presencial (47%). Habiendo identificado a través del análisis de literatura que el acompañamiento psicológico es vital para la recuperación emocional de los pacientes tras superar el cáncer, se consultó a los usuarios si actualmente tienen algún tipo de soporte al respecto; la mayoría confirmó que no, pero mostraron un gran interés en recibirlo. También se logró evidenciar que hay un interés de la mayoría por llevar cursos diversos que favorezcan su desarrollo personal. Sobre las preguntas relacionadas a la perspectiva de vida y motivaciones, se logró identificar que ambos temas están fuertemente relacionados a factores de superación personal, profesional y con una

preponderancia en el tema familiar. Finalmente, se les pregunto si pagarían por cursos y el 90% contesto que sí, en un rango de 20 a 30 soles por curso.

De acuerdo con el análisis presentado, se concluye que la realidad de los sobrevivientes de cáncer muestra claros indicios de vulnerabilidad, sobre todo en el aspecto emocional, físico y laboral, lo cual coincide con la literatura investigada. Por lo tanto, existe una necesidad de soporte que contribuya con la calidad de vida de este grupo de personas.

### **3.3 Definición de la Solución al Problema**

La solución al problema consiste en brindar una oferta de valor a los usuarios, a través del desarrollo de las siguientes actividades:

1. Elaboración de la malla de cursos (actividad que corresponde al “core” del negocio), los cursos tal como se muestran en la Tabla 12 se definieron en base a las necesidades de los usuarios, identificadas en la fase exploratoria del proyecto, clasificándolos en tres categorías: fortalecimiento emocional, mejora de mi condición física y crecimiento laboral. Cabe precisar que se irá ampliando la malla de cursos en función a las sugerencias de los instructores y la necesidad de los usuarios. Esta malla está programada para que, una vez culminado un curso, el usuario gane puntos y participe en un ranking con otros usuarios con el objetivo de generar motivación en base al aprendizaje a través del juego.
2. Selección de los facilitadores (instructores) de los cursos, se contactará a personas que hayan superado el cáncer para que luego de pasar por un proceso de selección interna, se conviertan en socios estratégicos encargados de la elaboración de contenido e instructores de los cursos. Se han definido como requisitos básicos: comunicación efectiva comprobada, conocimiento y experiencia en el tema a desarrollar. Con el fin de corroborar que hay personas capacitadas que han superado esta enfermedad, dispuestas a

generar contenido, se compartió un video (<https://youtu.be/tksdShPFbiA>) en un grupo de Facebook de más de 18,000 miembros llamado “Tuve cáncer: Voces que inspiran” como se muestra en la Apéndice C, el resultado fue satisfactorio con un registro de más de 100 personas con distintas habilidades dispuestas a ser parte del emprendimiento.

3. Grabación de los videos de los cursos: Una vez definida la malla de cursos y seleccionados los instructores, es necesario contar con la participación de empresas audiovisuales que faciliten las instalaciones y equipos necesarios para la grabación y edición de los cursos. La búsqueda de proveedores fue una tarea difícil ya que los costos resultaban ser elevados, por lo cual se recurrió a poner anuncios en redes sociales dirigidos a universitarios de ciencias de la comunicación, el resultado fue positivo, encontrando un proveedor con costos accesibles y que cumple con los estándares de calidad establecidos. Los estándares definidos fueron:
  - Audio: Debe reproducirse por ambas salidas (canales izquierdo y derecho), sin ruidos molestos y debe coincidir con el video.
  - Micrófono: Las opciones disponibles son: Blue Yeti, Blue Snowball, Samson Go Mic, Sony ECM CS3 o de calidad similar.
  - Video: La resolución mínima debe ser HD (720 pixeles) y la imagen debe estar bien encuadrada y estable.
  - Iluminación y fondo: Clara y con fondo verde (greenscreen).
  - Formato de videoCódec de audio MP3 o AAC.
4. Difusión de la solución propuesta, mediante los canales disponibles que permitan llegar a la cantidad de usuarios proyectados.

Tabla 12

## Cursos de la malla

Categoría	Curso	Busca atender	Objetivo del curso
Fortalecimiento emocional	Mindfulness	Manejo de la ansiedad	Introducir de manera sencilla y práctica la técnica del mindfulness o de la atención plena, que consiste en una antigua práctica budista de meditación que resulta en una experiencia de atención o conciencia plena sobre lo que acontece a nuestro alrededor en el aquí y el ahora.
	Terapia Cognitivo Conductual	Astenia (fatiga crónica y cansancio)	Aprender cómo manejar sus emociones, comportamientos y acciones para obtener resultados efectivos.
	Inteligencia emocional	Síndrome de Damocles	Entender de qué manera podemos influir de un modo adaptativo e inteligente tanto sobre nuestras emociones como en nuestra interpretación de los estados emocionales de los demás.
	Gestión de emociones	Síndrome de Damocles	Utilizar las emociones para sentirse cada vez mejor y conseguir mejores logros en tu vida. Serás mucho más tolerante y entenderás cómo funcionan las emociones para poder gestionarlas y que no influyan negativamente.
	Gestión del estrés	Manejo del estrés	Introducir al usuario en la cartografía del estrés y la forma de sensibilizarse a posibles factores de estrés en el medio ambiente. Aprender técnicas para manejar su propio estrés.
	Aprende a motivarte para lograr tus metas	Motivación	Aprender cómo auto motivarse para que este sea un combustible en forma de alegría, de energía interna y empeño deslumbrante que permita al usuario a alentarse día a día a conseguir sus objetivos.
	Sobrevivir al miedo	Motivación	Aprender a gestionar esas fragilidades para transformarlas en auténticas fortalezas.
Crecimiento laboral	Marca personal+Coaching	El valor de las habilidades y conocimientos	Conocer qué es la marca personal y cómo desarrollarla. Conocer estudios de neurociencia sobre la percepción de la imagen personal. Desarrollar herramientas para mejorar y fortalecer la marca personal. Elaborar un FODA.
	Networking	Falta de una adecuada red de contactos	Conocer qué es el networking y su importancia. LinkedIn como herramienta de networking.
	Empleabilidad	Falta de objetivos profesionales	Conocer cómo está el mercado laboral actual y qué es la empleabilidad, la importancia y sus alcances. Definir objetivos profesionales.
	Entrevista laboral	Falta de capacidades necesarias para afrontar una entrevista laboral	Conocer cómo se desarrolla una entrevista de trabajo, sus fases, los diferentes cuestionamientos que se hacen. Brindar herramientas para afrontar una entrevista en las mejores condiciones posibles con el objetivo de conseguir el empleo.
	CV + Competencias	Deficiencias del CV y competencias	Que el usuario pueda mejorar o fortalecer su CV alineado a lo que buscan los reclutadores y el mercado laboral actual. Armado de CV acorde a los objetivos y revisión de la evaluación de competencias.
	Liderazgo y trabajo en equipo	Falta de habilidades para dirigir equipos de trabajo	Cómo desarrollar un adecuado trabajo en equipo.
	Emprendimiento	Necesidad de emprendimiento	Enseñar a través del ejemplo, cómo hacer empresa a pesar de las dificultades por las que atraviesa una persona después del cáncer.
Mejora de la condición física	Guía para la prevención de la linfedema	Prevenir la linfedema	Proporcionar información sobre el linfedema y medidas de prevención.
	Fatiga crónica	La calidad de vida	Yoga como tratamiento alternativo para controlar la fatiga crónica.
	Dolor Neuropático	La calidad de vida	Proporcionar información y ejercicios físicos en pies, manos, brazos y piernas para aliviar el dolor.
	Alteraciones en la función respiratoria	La calidad de vida	Proporcionar información y ejercicios respiratorios.
	Prostatectomía	La calidad de vida	Brindar asesoría a todas las personas que después de un tratamiento de cáncer de próstata tienen alteraciones en la incontinencia urinaria o disfunción eréctil.
	Yoga como recurso terapéutico	La calidad de vida	Brindar asesoría a todas las personas que hayan pasado por un tratamiento de cáncer para que a través del yoga logren recuperar su autoestima
Baile como recurso terapéutico	La calidad de vida	Brindar asesoría a todas las personas que hayan pasado por un tratamiento de cáncer para que a través del baile logren recuperar su movilidad y flexibilidad	
Nutrición para el paciente oncológico	La calidad de vida	Abordar asuntos como en qué medida la dinámica nutricional de cada individuo puede prevenir el regreso del cáncer y cómo la alimentación puede influir en conseguir una mayor resistencia del sistema inmunológico.	

Sobre el desarrollo tecnológico, la solución propuesta está diseñada para que el usuario tenga la posibilidad de acceder mediante la web o a través de un aplicativo móvil. El prototipo, como se muestra en las figuras 19, 20, 21, 22, 23, contempla siete secciones: cursos, mi progreso, tracking, medicamentos y suplementos, como me sentí, comunidad y market, con el objetivo de cubrir todas las necesidades del usuario. Las funcionalidades de cada sección se detallan a continuación:

1. **Cursos:** Incluyen cursos agrupados en tres categorías: fortalecimiento emocional, mejora de la condición física y crecimiento laboral. El usuario podrá seleccionar el curso de su interés, visualizar cuál es la valoración de otros usuarios, el objetivo del mismo y un resumen del contenido. Para la compra del curso se derivará al usuario a una pantalla de confirmación de pago, según las opciones que guardó en el menú “Mi cuenta”. En esta sección, se cuenta con contenido gratuito que puede ser de interés del usuario, para visualizarlo deberá acceder a la opción “Temas de interés”, el cual parte de una lógica establecida con un algoritmo que permite sugerir al usuario los cursos disponibles que más se adecúan a sus necesidades, esto en base a su historial de búsqueda de cursos en la plataforma y al registro de su actividad diaria que se detalla en la sección de “Tracking”.
2. **Mi progreso:** Esta opción del menú permite al usuario visualizar cuál es su nivel de avance en relación a los cursos en los que está inscrito, así como también le muestra cuál es su posición de avance con respecto a otros usuarios.
3. **Tracking:** Esta sección permite al usuario registrar cómo se sintió el día anterior en una escala del 1 al 5, expresado de forma gráfica, mediante la selección de las siguientes opciones: cansado, feliz, triste, deprimido y la posibilidad de agregar más tipificaciones según la necesidad del usuario. También incluye la posibilidad que el usuario registre cómo fue su descanso nocturno, qué actividades realizó, tales como: yoga, libros, trabajo, entre otros y cuáles fueron sus niveles de valoración relacionados a las siguientes categorías: stress, ansiedad, fatiga, depresión, apetito, relaciones y concentración. Toda



esta información registrada, servirá para alimentar la sección: “Cómo me sentí”, además se utiliza para sugerir contenido en sección de cursos, opción “Temas de interés”

4. Medicamentos y suplementos: Esta opción está disponible para que el usuario pueda registrar el tipo de medicamento o suplemento que toma, detallando la dosis y frecuencia para incluir un recordatorio a manera de notificación. De igual forma que con la información registrada en la sección de “Tracking”, esta se mostrará en la sección “Cómo me sentí”.
5. Cómo me sentí: El objetivo de esta opción es entregar al usuario un resumen diario en base a la información registrada en las secciones: “tracking”, “medicamentos y suplementos”, de tal forma que puedan identificar cuáles fueron los hábitos saludables que adopto y que le permitieron sentirse mejor o reconocer aquellos que tuvieron un efecto contrario.
6. Comunidad: Esta sección busca integrar a los actores que conforman este ecosistema: personas que tienen o han superado el cáncer, especialistas en el tema y asociaciones en pro de la lucha contra esta enfermedad. Para lograr este objetivo, la solución integra las opciones: foro, para que las personas tengan un espacio para interactuar, publicar temas que sean de su interés; blogs, para publicar temas diversos relacionados al cáncer y al bienestar de las personas; voluntariado, para conectar a personas que quieran aportar con su tiempo, conocimiento y recursos con entidades reconocidas de lucha contra el cáncer.
7. Market: El objetivo es promover hábitos saludables en los usuarios, brindando información de markets digitales que promueven la alimentación saludable: comida orgánica y eco amigables.

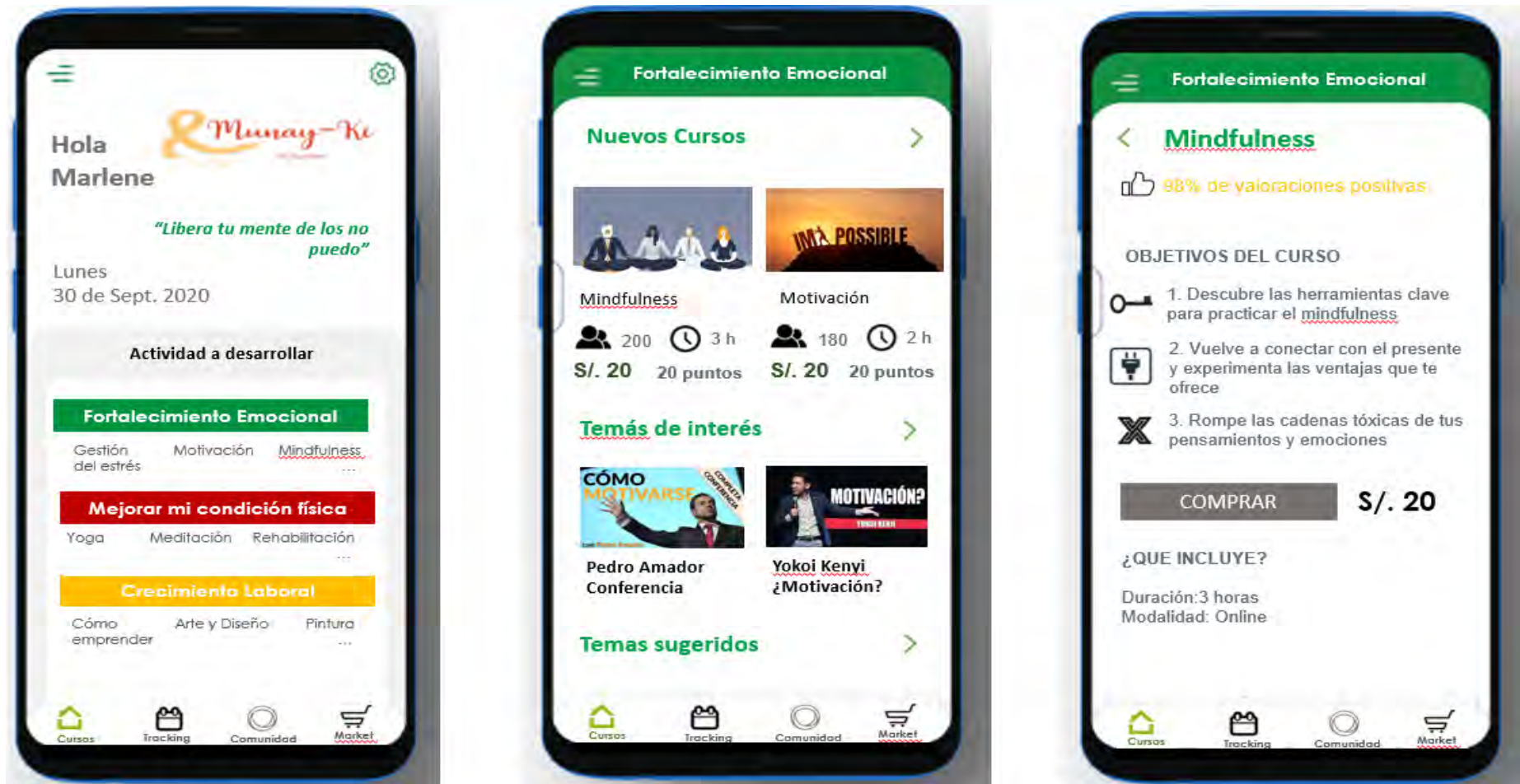


Figura 19. Prototipo de cursos por categorías

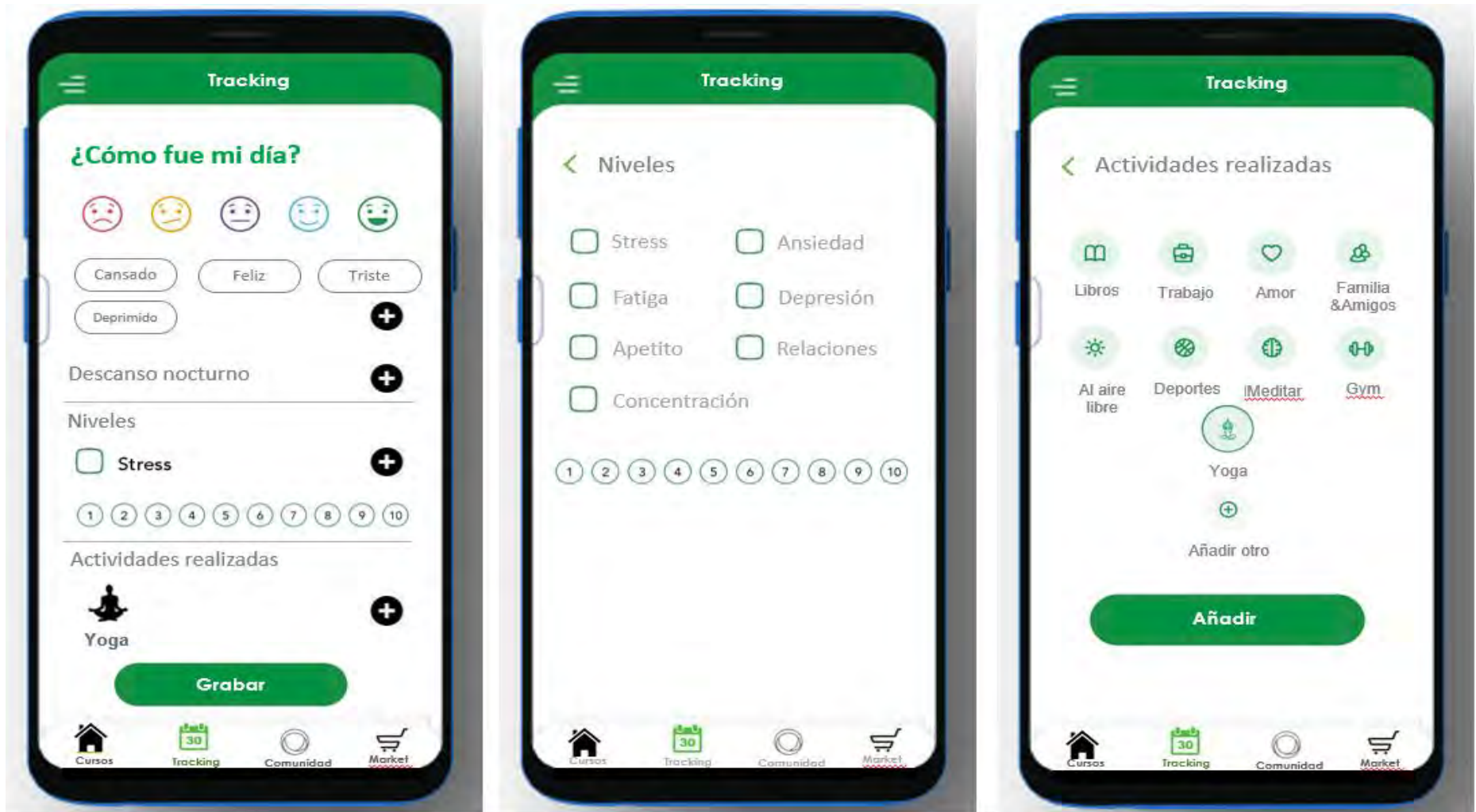


Figura 20. Prototipo sección Tracking

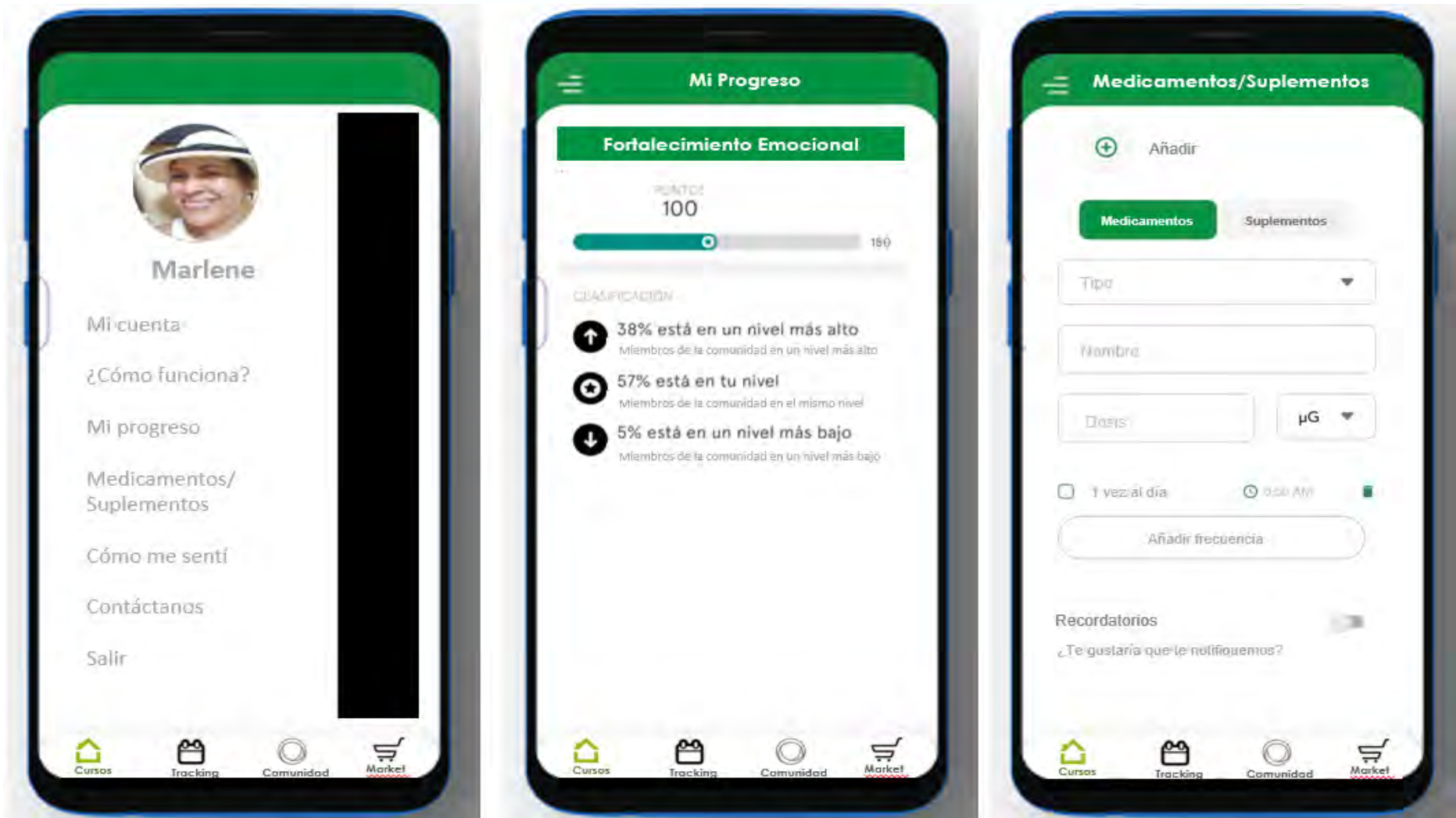


Figura 21. Prototipo sección Mi Progreso, Medicamentos y Suplementos



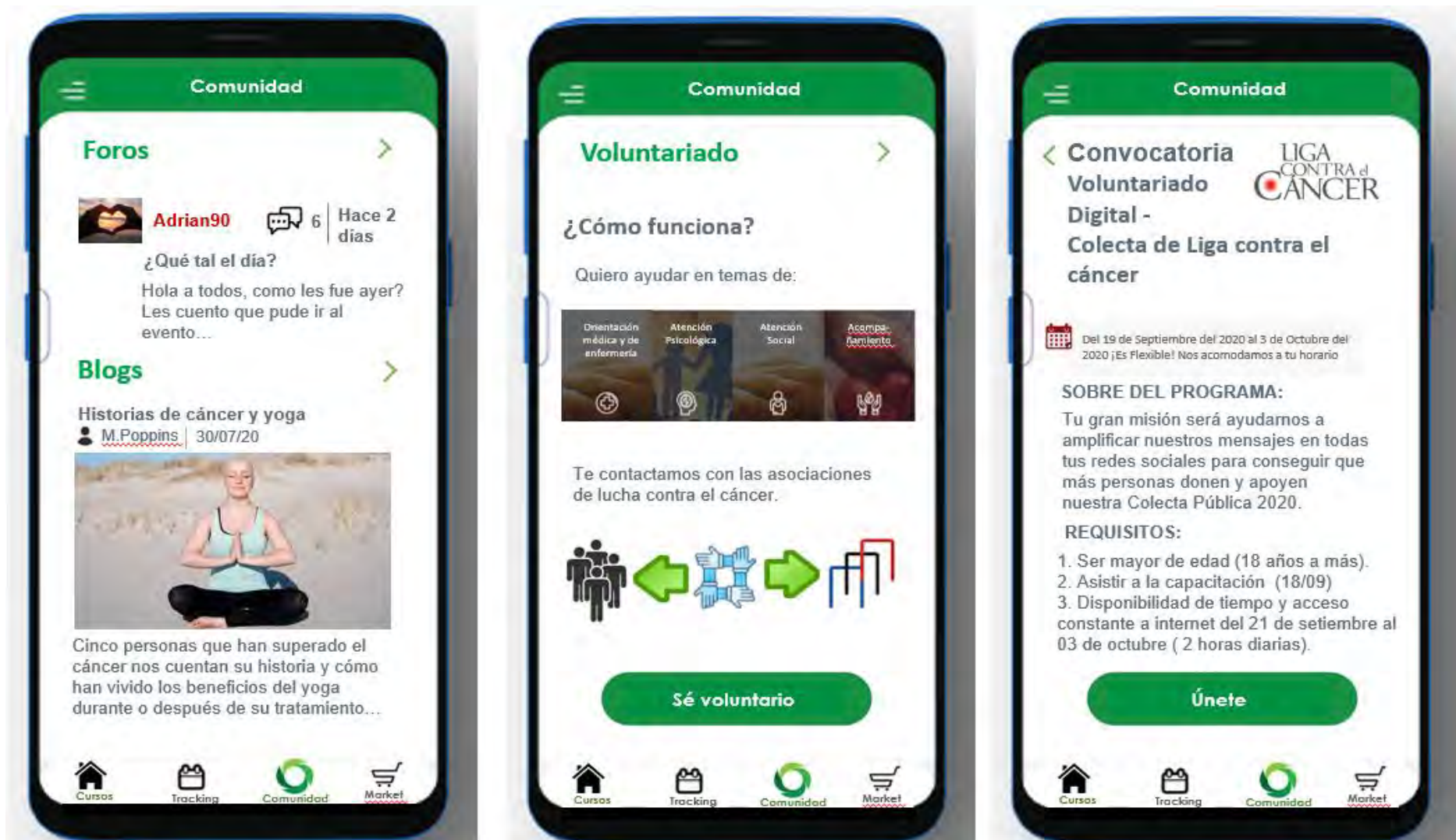


Figura 22. Prototipo sección Comunidad

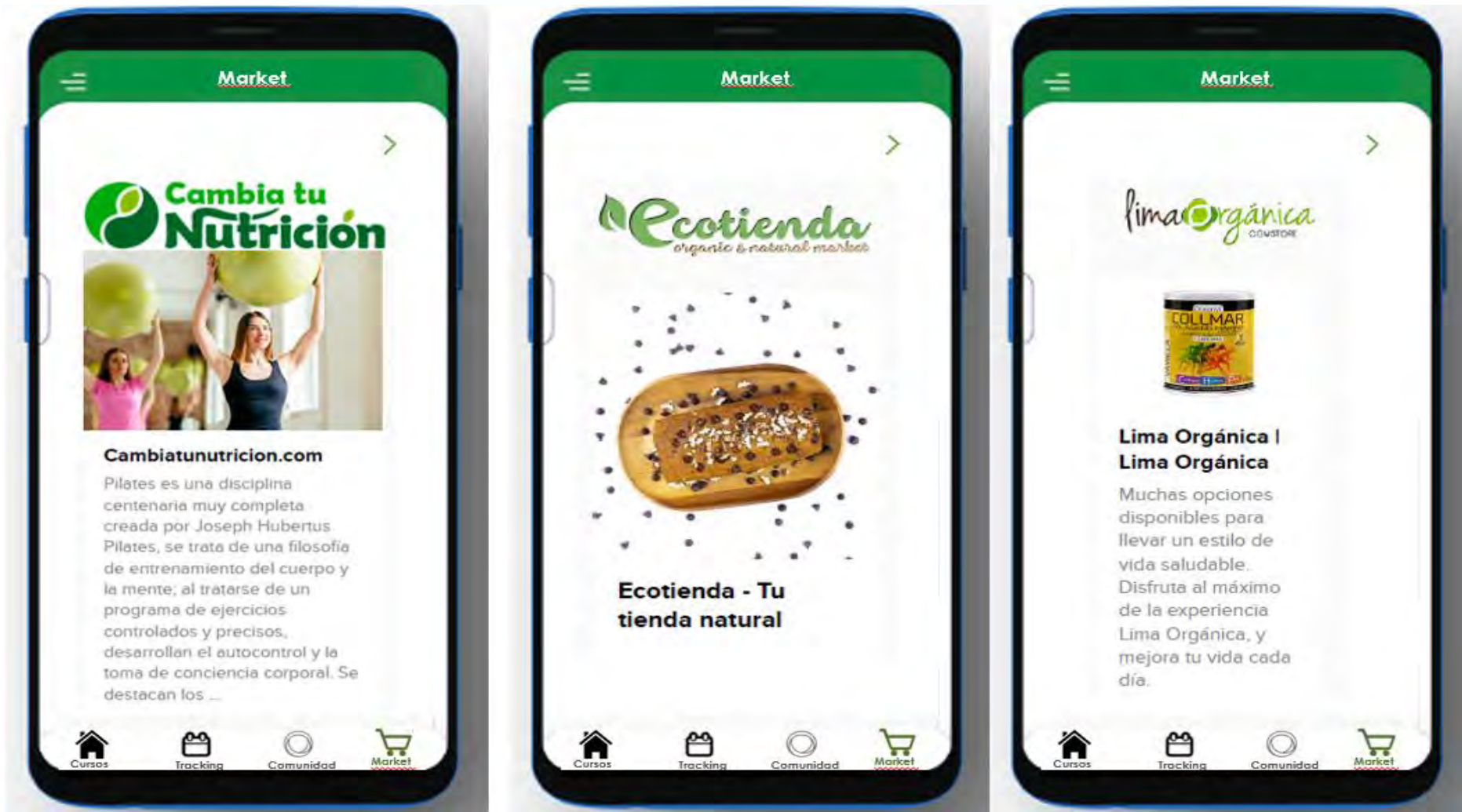


Figura 23. Prototipo sección Market

### **3.4 Discusión Sobre la Innovación Disruptiva en la Solución al Problema**

#### **3.4.1 Sobre la innovación en la solución**

La innovación empresarial es un cambio en el funcionamiento de la empresa o en los productos o servicios que ofrece, los cambios pueden ser radicales o una serie de cambios incrementales que tengan como objetivo mejorar la experiencia del usuario interno o externo y así obtener rentabilidad. Cabe mencionar que no todas las innovaciones tienen que ver con tecnología, el único requisito es lograr diferenciarte de la competencia u ofrecer algo totalmente nuevo, por ejemplo, los taxis gratuitos en Canadá para promocionar un producto, o Borro.com que fue la primera casa de empeño online en Reino Unido, existían empresas de publicidad o casas de empeño pero estas compañías fueron las primeras en ofrecer algo diferente, también puede ser algo totalmente nuevo, como Procter & Gamble, con su primer detergente sintético Tide, o el primer pañal descartable Pampers (OCDE & EUROSTAT, 2005/2006; Corma, 2011; Esquembre et al., 2013).

Para que tu empresa sea innovadora debe existir la libertad de proponer y promover proyectos, así como también una red de contactos que articulen estrategias en favor de la sociedad. Se considera un emprendimiento innovador cuando cumple con las siguientes características: el modelo de negocio resuelve una necesidad; en el mercado no existe una solución o si en caso la hubiera, tú ofrecerás algo mejorado; tu público objetivo considera que tú le ofreces algo que no encuentra en el mercado, cabe mencionar que tu segmento de mercado puede ser pequeño o grande y que no es necesario que te expandas al mundo entero ya eso dependerá del crecimiento de tu compañía (Sánchez, 2014; Reséndiz et al., 2016; Socialab, 2019).

En este sentido, la solución planteada es una innovación ya que, en el Perú, no existe una empresa que apoye a personas que han superado un tratamiento de cáncer mediante el



aprendizaje y la práctica de hábitos saludables que contribuyan a su mejora emocional y física.

### **3.4.2 Sobre la disrupción de la solución**

Disruptivo es un término que se utiliza para hacer referencia a una ruptura brusca. Innovación disruptiva es aquello que afecta a una industria y puede cambiarla o desaparecerla, pero también hace referencia a conocimientos, ideas, o modelos de negocio, que impulsan la disrupción creando una cadena de valor entre todos sus integrantes tanto internos como externos, donde se debe tener claro que el que define si es disruptivo o no es el mercado (Pérez & Gardey, 2011; Anthony et al., 2010; Lodeiro, 2014). En este sentido el presente emprendimiento es una innovación disruptiva puesto que, a través del uso de herramientas tecnológicas, se pretende crear valor, primero generando oportunidades laborales en personas que han superado el cáncer y que actualmente son especialistas en una de las categorías de la solución y por ende, están habilitadas para crear y exponer el contenido, y segundo, aportar conocimiento a través de cursos virtuales a personas que han pasado por el proceso de cáncer y que tienen dificultades para retomar su vida pasada y bienestar.

Si bien es cierto, en el mercado actual existen talleres o cursos, tanto presenciales como virtuales, acerca de cómo afrontar problemas psicológicos, cómo mantener un estilo de vida saludable o herramientas para mejorar la empleabilidad, estos son universales y ofertados al público en general. No existe una oferta con este tipo de contenido enfocado al segmento que se pretende alcanzar, más aún con el adicional de que quiénes serán los responsables de brindar el contenido sean personas que han pasado por un proceso similar, con esto se pretende crear empatía para que el usuario se sienta realmente identificado con la propuesta de valor. Por lo tanto, el presente modelo de negocio apuesta por imponer un

servicio nuevo, especializado para lograr que los usuarios reemplacen los servicios que vienen empleando.

### **3.5 Discusión Sobre la Exponencialidad de la Solución**

De acuerdo a los revisado en la literatura, se desarrollaron los diez atributos de Bello (2020), que confirman la exponencialidad de la solución planteada, como se muestra en la Tabla 13, además demuestran que la solución también tiene potencial para ampliarse en los siguientes aspectos:

- El alcance de la solución a otros grupos vulnerables: se considera que la solución es escalable a otros grupos de personas que cumplan con características similares: necesidad de mejorar la calidad de vida, centrado en aspectos emocionales, físicos y de empleo.
- Expansión a otros países en la región: se considera factible ampliar la solución, a pesar de las particularidades presentes en cada país, dadas las condiciones favorables en temas de comunicación (facilitados por el Internet) y la disponibilidad de la solución en las tiendas de aplicaciones, siendo necesario previamente revisar los términos regulatorios y normativos.
- Acoplamiento de nuevos tipos de servicios a la solución planteada: siendo posible la inclusión de un modelo de comisiones con los markets digitales por cada usuario derivado a sus páginas web.

Tabla 13

*Atributos de Exponencialidad*

Atributos	Característica
Personal bajo demanda	La solución planteada contempla la contratación de terceros para la parte tecnológica y servicios. En primera instancia se necesitará la contratación de personal para el desarrollo de la plataforma digital, luego de acuerdo con la demanda se contratarán empresas que brinden servicios de grabación y edición de videos.
Comunidad y seguidores	Se tendrá presencia en Facebook, Instagram y Twitter con el objetivo de formar una comunidad de seguidores que compartan el propósito del negocio, asimismo se contratará el servicio de un Community Manager el cual se encargará de mantener actualizadas las redes sociales y de compartir contenido de calidad.
Algoritmos	Se utilizarán algoritmos con el objetivo de analizar la información registrada en la plataforma y luego sugerir contenido de valor que se ajusten a las necesidades de los usuarios.
Activos externos	La empresa no tendrá activos fijos ya que la solución se basa en una plataforma digital que consume un espacio en la nube.
Compromiso	El compromiso adquirido es contribuir con la sociedad al mejorar la calidad de vida de los usuarios que utilicen la plataforma, brindándoles contenido de valor y generando empleo.
Interfases	Se plantea el uso de interfaces con pasarelas de pago que faciliten el cobro en línea por los cursos adquiridos.
Cuadros de mando	Se plantea la automatización para el monitoreo en línea de los indicadores y métricas que muestren el desempeño de la plataforma, con el objetivo de establecer un proceso de mejora continua.
Experimentación	La solución permite la integración con otras herramientas que permiten realizar pruebas y el monitoreo de resultados, para así poder identificar si el cambio es atractivo o no para los usuarios.
Autonomía	La estructura horizontal de la empresa, la cual está alineada con la de un startup, facilitará el dinamismo en la toma de decisiones y la organización de equipos multidisciplinarios según las iniciativas y proyectos que se presenten.
Tecnologías sociales	A través de la comunidad colaborativa, el modelo de negocio fomenta el intercambio de ideas relacionadas a la solución de la problemática.

### 3.6 Discusión Sobre la Sostenibilidad de la Solución

#### 3.6.1 Sostenibilidad social

A lo largo de los últimos años, las actividades vinculadas con la *responsabilidad social empresarial* y la *sostenibilidad* vienen adquiriendo un amplio protagonismo, sobre todo en el sector empresarial que viene reformulando nuevos estilos y formas de hacer negocios, partiendo de una rigurosa comunicación con los grupos de interés con el objetivo de mejorar los procesos, minimizar cualquier tipo de riesgos (en términos económicos y de tiempo) en los productos o servicios e identificar y aprovechar nuevas oportunidades y desafíos. Esto finalmente desencadena en confianza y fidelidad por parte de los clientes y por ende un mejor rendimiento económico (Argandoña, 2012).

Sin embargo, aún son pocas las empresas que abordan realmente la sostenibilidad como base fundamental para la generación de valor económico, y dan mayor protagonismo a otros factores, pero el presente emprendimiento pretende ser una empresa sostenible desde un primer momento ya que la estrategia empresarial se encuentra enmarcada en la búsqueda, no solo de crecimiento económico sino también de la equidad social (Zarta, 2018), contribuyendo de esa forma a la mejora del bienestar y al auténtico progreso de las generaciones presentes y futuras (CMMAD, 1987).

En cuanto a sostenibilidad, la presente propuesta pretende ser agente de cambio en una sociedad que se encuentra totalmente angustiada por la incapacidad de sus gobernantes, promoviendo asuntos sociales, abordándolos no como una carga que va a castigar la rentabilidad del negocio, sino como un medio que va a permitir fortalecer el compromiso con los empleados, clientes y la comunidad en general. Se soporta esta idea en una encuesta realizada a los *millennials* por la consultora Deloitte (2014), que constituyen el 35% de la fuerza laboral actual, la que dio como resultado que el 63% quiere trabajar en empresas cuyo propósito sea mejorar la sociedad y no solo generar riqueza económica.

Como agentes de cambio, la presente propuesta se une a la iniciativa de los ODS que constituyen un nuevo punto de partida para el crecimiento de las sociedades modernas (PNUD, 2015), y se pretende contribuir con un impacto positivo en el mundo para que el panorama del año 2030 sea más esperanzador (Deloitte, 2017). Ayudados de la metodología ágil *Smart* (i.e., específico, medible, alcanzable, relevante y temporal), se han logrado fijar metas asociadas al cumplimiento de tres ODS (i.e., educación de calidad, trabajo decente y fin a la pobreza), que se deben cumplir dado que constituyen parte fundamental del modelo de negocio, como se muestra en la Tabla 14.

Finalmente, dado que el modelo de negocio está enmarcado en estándares sociales transparentes, es necesario rodearse de modelos de negocios similares para aprender de sus experiencias, así como asesoría en cuanto a programas que permitan gestionar los impactos sociales de la empresa de manera adecuada; para lograr ello se aspira a formar parte del Movimiento B. Este movimiento apoya la construcción de ecosistemas favorables para Empresas B y otros actores económicos que utilizan la fuerza del mercado para dar solución a problemas sociales y ambientales, además tiene como visión lograr una economía donde el éxito se mida por el bienestar de las personas, de las sociedades y de la naturaleza.

Tabla 14

## ODS y Metodología Smart

ODS	Datos		Smart
Educación de calidad	En el Perú, menos del 10% de la población pobre accede a cualquier tipo de educación o formación de cualquier tipo luego de culminar la secundaria. Perú evidencia una amplia brecha en el acceso a la educación o formación postsecundaria de cualquier tipo, vinculada a las condiciones socioeconómicas. Es necesario priorizar la educación o formación de cualquier tipo postsecundaria en zonas rurales y en la población discapacitada (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2017).	S (específico)	Generar oportunidades de aprendizaje que contribuyan a acotar la amplia brecha en el acceso a la educación postsecundaria en la que se encuentran los usuarios.
		M (medible)	Mejorar las competencias de 3,464 usuarios en el primero año.
		A (alcanzable)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concretar la producción audiovisual de 48 videos en el primer año, con contenido de calidad.</li> <li>• Concretar convenios con personas, facilitadores de los cursos, a precios accesibles a la propuesta de valor.</li> </ul>
		R (relevante)	Permite alcanzar las metas económicas de la compañía y ataca una importante problemática social y real del país.
		T (tiempo)	Lograr el objetivo dentro del primer año de operación.
Trabajo decente	Según el Programa Laboral de Desarrollo (PLADES, 2019), Perú mantiene una tendencia en cuanto a reducción de la población asalariada e incremento de trabajadores por cuenta propia. El empleo informal sigue siendo el rasgo que más caracteriza al mercado de trabajo peruano. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, como se citó en PLADES, 2019), el nivel de informalidad de la población ocupada bordea el 72%. El salario mínimo vital (equivalente a US\$281) ha continuado estando por debajo de la canasta básica familiar (Portugal, 2019).	S (específico)	Contribuir con herramientas que enriquezcan la empleabilidad y fomenten el desarrollo de emprendimientos en los usuarios y a la vez generar empleo contratando a personas que han culminado el tratamiento de cáncer como instructores de los cursos.
		M (medible)	En función al punto anterior (específico), contribuir con la calidad de vida de 3,464 usuarios, que a su vez pertenecen a familias que tienen en promedio cuatro integrantes.
		A (alcanzable)	A través del contenido de los cursos y la experiencia de los facilitadores, demostrar a los usuarios que sí es factible e importante retomar su campo laboral.
		R (relevantes)	Permite alcanzar las metas económicas de la compañía y ataca una importante problemática social y real del país.
		T (tiempo)	Lograr el objetivo dentro del primer año de operación.
Fin de la pobreza	En el año 2018, los indicadores de pobreza en el Perú disminuyeron de 21.7% a 20.5%. Si bien es cierto el índice de pobreza ha disminuido, hay un aproximado de 6.5 millones de personas en el país que están afectadas por la pobreza. Las personas que pertenecen a este grupo vulnerable, subsisten con un ingreso promedio económico mensual de S/344 (INEI, 2019).	S (específico)	Contribuir con la erradicación de la pobreza y pobreza extrema en la que se encuentran los usuarios.
		M (medible)	Mejorar la calidad de vida de 3,464 usuarios, que a su vez pertenecen a familias que tienen en promedio cuatro integrantes.
		A (alcanzable)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concretar la producción audiovisual de 48 videos en el primer año, con contenido de calidad.</li> <li>• Concretar convenios con personas, facilitadores de los cursos, a precios accesibles a la propuesta de valor.</li> </ul>
		R (relevantes)	Permite alcanzar las metas económicas de la compañía y ataca una importante problemática social y real del país.
		T (tiempo)	Lograr el objetivo dentro del primer año de operación.

### 3.6.2 Sostenibilidad financiera

*Supuestos.* A continuación, se mencionan los supuestos generales utilizados en la preparación de las proyecciones financieras:

- Por mutuo acuerdo de los socios del proyecto, cuya aversión a los riesgos financieros es alta, se ha decidido no incluir pasivos financieros, salvo el típico crédito de proveedores a corto plazo. Por ello, para cubrir el requerimiento de inversión inicial, los socios aportarán el total del capital en partes iguales. De existir un déficit de caja durante el desarrollo del proyecto, los accionistas evaluarán realizar un aumento de capital adicional o recurrir a una entidad financiera.
- Dado que la única fuente de financiamiento de la empresa es el aporte de capital de los accionistas, el cálculo del valor actual neto (VAN) considera únicamente la tasa de costo de oportunidad del capital (COK), el mismo que se ubica alrededor del 6.5% anual, tomado de las tasas de rendimiento que los bancos y cajas ofrecen por depósitos a plazo fijo de cinco años, como se muestra en el Apéndice D.
- Para determinar el número de usuarios de la solución, al total de personas diagnosticadas con cáncer (público objetivo), se le aplica la tasa de supervivencia (47% según revisión de la literatura), y finalmente a este resultado se le aplica un porcentaje de alcance mínimo. El objetivo del presente emprendimiento y los esfuerzos a realizarse, estarán orientados a lograr un escenario con un alcance mínimo de 2.5% anual del total de sobrevivientes de cáncer (escenario moderado); es con este escenario que se han elaborado las proyecciones, sin embargo, en la sección de *Indicadores Financieros* se están considerando dos escenarios adicionales referenciales, uno pesimista con un alcance de 2% y otro optimista con un alcance de 3%.



- Se considera que los usuarios finales comprarán entre tres y cuatro videos por año, como se muestra en la Tabla 15.

Tabla 15

## Alcance de usuarios y vistas de videos por usuario

Personas con cáncer	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Perú	294,814	65,000	66,300	67,626	68,979
Argentina	-	437,500	125,000	127,500	130,050
Chile	-	-	185,500	53,000	54,060
Colombia	-	-	350,000	100,000	102,000
Ecuador	-	-	-	98,000	28,000
Bolivia	-	-	-	111,600	18,600
México	-	-	-	-	668,500
<b>Total, público objetivo</b>	<b>294,814</b>	<b>502,500</b>	<b>726,800</b>	<b>557,726</b>	<b>1,070,189</b>
Tasa sobrevivencia América	47%	47%	47%	47%	47%
Sobrevivientes	138,563	236,175	341,596	262,131	502,989
<b>Alcance:</b>					
Escenario pesimista-2%	2,771	4,724	6,832	5,243	10,060
Escenario moderado-2.5%	3,464	5,904	8,540	6,553	12,575
Escenario optimista-3%	4,157	7,085	10,248	7,864	15,090
Vistas de videos por usuario	3	3	4	4	4

- El supuesto sobre el que descansan las proyecciones de crecimiento del valor de los costos y gastos está fundamentado en el crecimiento de la inflación (i.e., producto bruto interno [PBI]). Del segundo año en adelante se está considerando una tasa de 2.5% (“Perú: Inflación,” 2020; INEI, 2020).
- La política de dividendos señala que habrá distribución a partir del año en que se haya terminado de recuperar la inversión inicial más un 50% de ésta. Las proyecciones indican que se pagarán dividendos a partir del tercer año en adelante, a razón de 25% de la utilidad neta del año.

**Ingresos.** Existe un único tipo de ingresos proveniente de la venta de videos y resulta de multiplicar el número de usuarios alcanzados cada año por el número de videos que

comprará cada usuario y por el precio de venta del video. En cuanto al precio de venta del video, se está considerando un precio fijo base de S/20 con un incremento de 5% en los años dos, cuatro y cinco; este precio se encuentra dentro del rango señalado por los encuestados.

A partir de lo indicado, las proyecciones de ventas anualizadas se muestran en la Tabla 16.

Tabla 16

Proyección de ventas (S/)

Partida	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Ventas</b>	<b>207,844</b>	<b>364,890</b>	<b>724,798</b>	<b>572,876</b>	<b>1,132,236</b>
Usuarios alcanzados	3,464	5,904	8,540	6,553	12,575
Vistas de videos por usuario	3	3	4	4	4
Precio venta por video	20	21	21	22	23

**Costos.** El costo de ventas está compuesto por el precio a pagar al socio estratégico encargado de la producción audiovisual de los 48 videos anuales; el costo fijo (S/500 por video) y comisión (S/1 por video el primer año, S/1.03 el segundo año, S/1.05 el tercer año, S/1.08 el cuarto año y S/1.1 el quinto año) a pagar a los actores quienes serán los responsables del contenido; la amortización de la plataforma y su mantenimiento. Respecto al precio que se pagará por la producción audiovisual, este asciende a S/900 por video, ver el Apéndice E; adicionalmente se lograron obtener otras propuestas económicas por este servicio, como las que se muestran en los Apéndices F y G.

En cuanto a la amortización, la cotización de la plataforma asciende a S/36,000, como se muestra en el Apéndice H, por lo que corresponde registrar un costo de amortización anual de S/3,600. La tasa de amortización de los intangibles es de 10% anual. Las proyecciones de costos de ventas anualizados se muestran en la Tabla 17.

**Gastos administrativos.** Los gastos administrativo más representativos son el gasto de personal, movilidad del personal y la depreciación del mobiliario. En cuanto al personal, está compuesto por tres colaboradores que estarán dedicados principalmente a seleccionar los

actores y la gestión de la producción audiovisual, cada uno con un sueldo bruto mensual de S/2,000 los dos primeros años, S/3,000 el tercer año y a partir del cuarto año se agrega una tasa de crecimiento de 10% anual. Respecto a la depreciación del mobiliario, dado que la inversión inicial incluye la compra de tres computadoras, corresponde depreciarlas a razón de S/2,100 anual; la tasa de depreciación de los equipos de cómputo es de 25% anual. Las proyecciones de los gastos administrativos anualizados se muestran en la Tabla 17.

***Gastos de marketing y ventas.*** Los gastos más representativos en esta sección son:

- Pago al Community Manager quien será el responsable de generar la publicidad a través de las plataformas digitales (i.e., página web, Facebook e Instagram) y hacer seguimiento a su impacto sobre el público objetivo. El proveedor está cobrando US\$320 los tres primeros meses y US\$120 a partir del cuarto mes; se muestra la propuesta económica en el Apéndice I.
- Comisión por pasarela de pagos, es decir el pago o comisión que se debe realizar al proveedor del sistema de pago para comercio electrónico. El proveedor elegido es Visa que actualmente cobra una comisión de 3.45% por operación.
- Pago por lanzamiento de marca. Se está considerando la gestión de un evento virtual y físico en Perú y los otros países en los que se pretende ingresar con la propuesta de valor. Se ha estimado un precio de S/20,000 por evento.

Las proyecciones de los gastos de marketing y ventas anualizados se muestran en la Tabla 17.

***Estado de resultados y flujo de caja proyectado.*** En la Tabla 18 se muestra el estado de resultados y el flujo de caja, ambos anualizados. Como se puede apreciar, la línea de ganancia no coincide con la línea del flujo proyectado debido a que en el primer año los gastos de producción audiovisual y evento de lanzamiento están considerados como parte de la inversión inicial (año 0), y del tercer año en adelante la diferencia se debe a que la línea del flujo incluye pago de dividendos.

Tabla 17

*Proyección de Costos y Gastos*

Partida	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Costo de Ventas</b>	<b>84,574</b>	<b>92,165</b>	<b>123,091</b>	<b>148,661</b>	<b>196,704</b>
Producción visual	48,000	48,912	50,135	51,388	52,673
Costo actores y comisión por video	32,314	38,981	68,666	92,966	139,707
Amortización de plataforma	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600
Mantenimiento de plataforma y otros	660	673	689	707	724
<b>Gastos Administrativos</b>	<b>120,136</b>	<b>122,816</b>	<b>175,917</b>	<b>192,007</b>	<b>209,687</b>
Cargas de Personal	103,680	103,680	155,520	171,072	188,179
Depreciación de Mobiliario	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100
Movilidad	12,000	12,228	12,411	12,598	12,787
Suministros de Oficina	-	2,400	2,436	2,473	2,510
Otros menores (contingencias)	2,356	2,408	3,449	3,765	4,112
<b>Gastos de Marketing y Venta</b>	<b>35,334</b>	<b>50,645</b>	<b>85,438</b>	<b>80,583</b>	<b>80,776</b>
Community Manager	6,964	7,138	7,316	7,499	7,687
Gastos de Representación	-	7,200	7,380	7,565	7,754
Comisión por pasarela de pagos	7,171	12,589	25,006	19,764	39,062
Viáticos	-	2,500	4,500	4,500	5,000
Mantenimiento Página Web	1,200	1,218	1,236	1,255	1,274
Eventos de lanzamiento	20,000	20,000	40,000	40,000	20,000

Tabla 18

## Estado de Resultados y Flujo de Caja Proyectados

Partida	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ventas		207,844	364,890	724,798	572,876	1,132,236
Costo de Ventas		-84,574	-92,165	-123,091	-148,661	-196,704
<b>Resultado Bruto</b>		<b>123,270</b>	<b>272,725</b>	<b>601,708</b>	<b>424,215</b>	<b>935,532</b>
% Margen Bruto		59.3%	74.7%	83.0%	74.1%	82.6%
Gastos Administrativos		-120,136	-122,816	-175,917	-192,007	-209,687
Gastos de Marketing y Venta		-35,334	-50,645	-85,438	-80,583	-80,776
<b>Resultado Operativo</b>		<b>-32,200</b>	<b>99,264</b>	<b>340,353</b>	<b>151,625</b>	<b>645,069</b>
Ingresos (gastos) Financieros		-500	-500	-500	-500	-500
<b>Resultado antes de Impuestos</b>		<b>-32,700</b>	<b>98,764</b>	<b>339,853</b>	<b>151,125</b>	<b>644,569</b>
Impuesto a las Ganancias		-	-29,135	-100,257	-44,582	-190,148
<b>Ganancia/Pérdida Neta</b>		<b>-32,700</b>	<b>69,629</b>	<b>239,596</b>	<b>106,543</b>	<b>454,421</b>
% Margen Neto		-15.7%	19.1%	33.1%	18.6%	40.1%
Inversión inicial	122,976	-	-	-	-	-
Flujo de caja preliminar	-122,976	41,000	75,329	185,397	85,607	346,516
Aporte de capital adicional		-	-	-	-	-
<b>Flujo de caja final</b>	<b>-</b>	<b>41,000</b>	<b>75,329</b>	<b>185,397</b>	<b>85,607</b>	<b>346,516</b>

**Indicadores financieros.** En la Tabla 19 se aprecian los principales indicadores financieros; al respecto se comenta lo siguiente:

- El margen neto anual se encuentra en un promedio de 19%, razonable para una empresa de servicios.
- La rentabilidad sobre el capital (ROE) es positiva a partir del segundo año y se ubica en un promedio de 177% anual.
- La rentabilidad sobre la inversión (ROI) es negativa en los dos primeros años, pero se recupera a partir del tercer año a un promedio anual de 117%.
- La tasa de interés de retorno (TIR) alcanza el 70%, superior al COK.
- El VAN calculado a la tasa mínima exigida es positivo y asciende a S/454,877, es decir sí aporta riqueza por encima de la tasa exigida.
- El payback muestra que la recuperación de la inversión se dará en un plazo de 2 años y un mes.

Tabla 19

Indicadores Financieros

Partida	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Margen Bruto %	59.3%	74.7%	83.0%	74.1%	82.6%
Margen Neto %	-15.7%	19.1%	33.1%	18.6%	40.1%
Margen Neto S/	-32,700	69,629	239,596	106,543	454,421
Capital Social	122,976	122,976	122,976	122,976	122,976
ROE	-27%	57%	195%	87%	370%
ROI	-127%	-43%	95%	-13%	270%
Dividendos	-	-	59,899	26,636	113,605
COK	6.50%				
Tasa interna de retorno (TIR)	70%				
Valor actual neto (VAN)	454,877				
Payback (año y mes)	2.04				

- Respectos a los otros dos escenarios planteados, el pesimista, que contempla un alcance de usuarios del 2% de los sobrevivientes de cáncer, tiene una TIR de 34%, un VAN de S/182,290 y un payback de 2 años y nueve meses; el optimista, que contempla un alcance de usuarios del 3% de los sobrevivientes de cáncer, tiene un TIR de 102%, un VAN de S/725,406 y un payback de 1 año y 4 meses. Como se muestra en la Tabla 20 y 21

Tabla 20

## Escenario Pesimista

Partida	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Margen Bruto %	49.10%	68.40%	78.80%	67.60%	78.30%
Margen Neto %	-43.80%	6.80%	24.30%	6.20%	33.20%
Margen Neto S/	-72,835	19,954	140,925	28,555	300,284
Capital Social	122,976	122,976	122,976	122,976	122,976
ROE	-59%	16%	115%	23%	244%
ROI	-159%	-84%	15%	-77%	144%
Dividendos	-	-	35,231	7,139	75,071
COK	6.50%				
Tasa interna de retorno (TIR)	34%				
Valor actual neto (VAN)	182,290				
Payback	2.9				

Tabla 21

## Escenario optimista

Partida	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Margen Bruto %	66.09%	78.95%	85.85%	78.38%	85.52%
Margen Neto %	2.10%	27.25%	38.89%	26.84%	44.79%
Margen Neto S/	5,241	119,303	338,267	184,532	608,559
Capital Social	122,976	122,976	122,976	122,976	122,976
ROE	4%	97%	275%	150%	495%
ROI	-96%	-3%	175%	50%	395%
Dividendos	0	0	84,567	46,133	152,140
COK	6.50%				
Tasa interna de retorno (TIR)	102%				
Valor actual neto (VAN)	725,406				
Payback	135.23%				

### 3.7 Implementación de la Solución

#### 3.7.1 Plan de implementación

Etapa	Tarea	Responsable	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero	
			S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2
1	Trámites administrativos para la constitución de la empresa.	Marvin Hidalgo	■																	
	Establecer convenios con instructores.	Karina Rivero	■	■	■	■														
	Cerrar contrato con proveedor audiovisual.	Marvin Hidalgo	■	■																
2	Desarrollo de la Plataforma Web y APP.	Equipo (Karina, Marvin, Marco) Tercero	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Creación de logotipo, cuyo detalle se muestra en el Apéndice J.	Karina Rivero	■	■	■	■														
	Creación de red social Facebook, cuyo detalle se muestra en el Apéndice K. Desarrollo de la página WEB, cuyo prototipo se muestra en el apéndice L.	Karina Rivero	■	■	■	■														
3	Elaboración de contenido.	Equipo (Karina, Marvin, Marco) Tercero								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
4	Elaboración de campaña de lanzamiento.	Marvin Hidalgo																	■	■
5	Inicio de operaciones.	Marvin Hidalgo Karina Rivero Marco Loo kung																		■

Figura 24. Diagrama Gantt del plan de implementación.



### 3.7.2 Presupuesto de implementación

En la Tabla 18 se detalla el presupuesto necesario para implementar el modelo de negocio y asciende a S/52,706, compuesto por S/39,500 destinados a compra de activos y S/6,076 destinados a ejecución de gastos menores.

Tabla 22

#### *Presupuesto de Implementación*

Especificación	Costo total	%	Cantidad	Precio unitario	Tipo
Intangible	36,000	68.5	1	36,000	Activo
Equipos de cómputo	10,500	20.0	3	3,500	Activo
Gastos notariales y registrales	2,500	4.8			Gasto
Community Manager	1,072	2.0			Gasto
Imprevistos (5%)	2,504	4.8			Gasto
<b>Total</b>	<b>52,576</b>	<b>100.0</b>			

### 3.7.3 Factores clave para el éxito de la implementación

Según la literatura revisada, no existe una ciencia exacta que asegure el éxito de una compañía, pero entre las coincidencias encontradas lo más importante es definir cómo va a funcionar la organización tomando en cuenta la parte financiera, organizacional y comercial (Fernández & Sánchez, 1997; Dávila, 2004; Ollé et al., 2009; March, 2011). A continuación, se desarrollan los factores que se considera garantizarán el éxito del presente emprendimiento:

#### ***Financieros.***

- Cubrir la inversión inicial con recursos propios sin depender de fuentes externas.
- Asignación eficiente y sensata de los recursos económicos para garantizar la solvencia y liquidez del flujo de caja proyectado.
- Disponibilidad de fuentes económicas suplementarias a las que se pueda recurrir, en caso se susciten problemas de liquidez.

#### ***Organizacionales.***

- Liderazgo de apoyo, dirección flexible y comunicación abierta.

- Formar equipos con capacidad de liderazgo, innovación, eficiencia y adaptabilidad ante los cambios del entorno.
- Lograr que los colaboradores se comprometan e identifiquen con el propósito del emprendimiento.
- Delegación de actividades según habilidades y conocimientos para el logro de una gestión eficaz del tiempo.
- Participación de los colaboradores en la toma de decisiones.

### ***Comerciales.***

- Servicio innovador con enfoque especializado y precios competitivos.
- Orientación al usuario.
- Recopilación de información de los hábitos de navegación que tiene el usuario en la plataforma de la solución (web y App), con el objetivo de identificar patrones y métricas que permitan plantear experimentos que, de resultar exitosos, se transformen en campañas que fomenten una mayor captación de usuarios.
- Productividad incrementada y búsqueda de costos competitivos.
- Calidad en la información que se brinda a través de los canales de comunicación.
- Generar expectativas y vender bien la idea de negocio a los usuarios, transmitiendo confianza, transparencia y honestidad.
- Generar noticias constantes sobre los hitos y logros de la empresa a fin de mantener la credibilidad.

### **3.8 Métricas y Resultados que Confirmarán el Éxito de la Solución**

Hoy en día, debido a la volatilidad de los mercados y economías, la gestión financiera no es la única que debe primar en las organizaciones (Gan & Triginé, 2006), sino que la gestión debe ser integral para garantizar el éxito sostenido. Una buena herramienta que integra la gestión en su totalidad es el Balanced Scorecard pero, para alcanzar su efectividad, se debe comunicar primero la visión y misión de la

organización, para lograr que las personas y áreas estén alineadas a ellas (Kaplan & Norton, 1997). Para lograr establecer las principales métricas y resultados que confirmarán el éxito de la solución, como se muestra en la Tabla 21 primero se han definido la misión y visión:

- Misión: Ayudar a las personas que han culminado un tratamiento de cáncer, en el proceso de adaptabilidad a su nueva realidad a través de contenido audiovisual de valor que contribuya con su calidad de vida. Y a la vez, formar una comunidad colaborativa en la que puedan compartir sus conocimientos y experiencia.
- Visión: Ser reconocidos en América Latina, como empresa líder en crear contenido exclusivo para personas que han superado el cáncer.

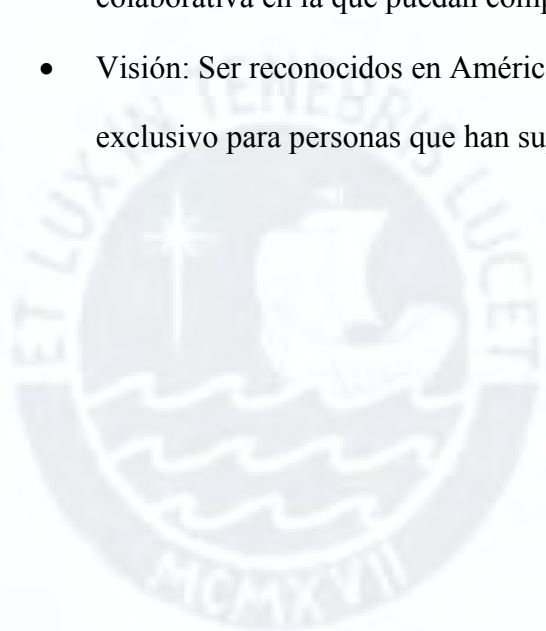


Tabla 23

## Principales Métricas y Resultados

Perspectiva	Indicador	Fórmula	Meta	Objetivo
Cliente	Nivel de satisfacción	Valoración del video	4.5 de un rango de 1 a 5	Efectividad del curso
	% Satisfacción	Encuestas y comentarios en la plataforma	Mas del 95 % para mantener la sostenibilidad y crecimiento del negocio.	Satisfacción del cliente
	Incremento de usuarios	$\frac{\text{Cantidad de usuarios del periodo}}{\text{Cantidad de usuarios del periodo anterior}}$	170% de crecimiento mínimo para el segundo año.	Efectividad y satisfacción
Financiera	Periodo de recuperación de la inversión	$\frac{\text{Inversión Inicial}}{\text{Promedio del flujo neto proyectado}}$	Recuperación dentro del primer trimestre del segundo año	Sostenibilidad financiera
	ROI	$\frac{\text{Utilidad neta} - \text{Inversión}}{\text{Inversión}}$	Mantener un promedio del 77% a partir del segundo año	Sostenibilidad financiera
	% de gastos operativos	$\frac{\text{Gastos operativos}}{\text{Ingresos totales}}$	Que se mantengan alrededor de 40% anual	Sostenibilidad financiera
Procesos internos	% de usuarios que terminaron el curso	$\frac{\text{Usuarios que terminaron el curso}}{\text{Usuarios inscritos}}$	95% a más	Calidad de servicio
	Quejas fundadas	$\frac{\# \text{ de quejas}}{\# \text{ de usuarios}}$	No más del 5%	Calidad de servicio
Perspectivas de los empleados	Gestión del capital humano (liderazgo)	Encuestas	No menor al 85%	Satisfacción laboral

### 3.9 Conclusiones

El uso de herramientas ágiles hizo posible que el equipo investigador empatice con los usuarios para entender sus miedos, frustraciones y necesidades. Estas herramientas fueron el medio para poder plantear soluciones rápidas y testeables hasta obtener la solución final.

La aplicación de elementos de investigación científica fue de utilidad para recopilar información como nivel educativo, datos demográficos, limitaciones físicas y calidad de vida que sirvieron para determinar nuestro público objetivo. También sirvió para entender cuáles eran sus necesidades en lo referente a su condición física, estabilidad emocional y capacidades a desarrollar en el ámbito de empleabilidad, lo cual fue determinante para el planteamiento de la solución.

El modelo de negocio fue redefinido en varias oportunidades gracias a la retroalimentación constante, finalmente se planteó una solución que cumple con las características de una innovación disruptiva, ya que en la actualidad no hay una solución digital que atienda la auto superación y bienestar de este grupo de personas, y a la vez presente un enfoque colaborativo.

Tras la investigación acerca de los factores de éxito, se logró identificar una serie de pautas que la organización debe cumplir para alcanzar los objetivos propuestos; estos fueron integrados en tres dimensiones, financiera, organizacional y comercial. Además, con el apoyo de la herramienta BSC, se determinaron métricas que ayudarán con la medición de la gestión de las distintas perspectivas de la organización: financiera, cliente, procesos y empleados. Esto permitirá tener una visión de 360 grados para una eficiente toma de decisiones.

## Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones

### 4.1 Conclusiones

Lamentablemente, en el país no existe literatura acerca de la problemática planteada en la presente investigación, lo que evidencia el poco interés de la sociedad en general en abordar las dificultades que atacan a este grupo vulnerable, sobre todo el interés del Estado a pesar de la evidencia científica que demuestra que el cáncer ataca a una parte importante de la población y que los avances tecnológicos favorecen cada vez más la sobrevivencia.

Un paciente que busca retomar su vida habitual requiere en primer lugar, fortalecer su autoestima y condición física, de tal forma que esto les ayude a aumentar la confianza en sí mismo y le permita enfrentar de manera optimista lo que viene más adelante. Esto hace pensar que esta problemática social es difícil de resolver, y desde el presente emprendimiento se pretende aportar a mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable.

Las proyecciones financieras indican que la inversión se recupera dentro del primer trimestre del segundo año; para que se cumpla con este objetivo se ha considerado una proyección de usuarios que utilicen la solución y que finalmente adquieran los cursos disponibles.

Se requiere implementar acciones necesarias para la difusión de la solución planteada, que permitan un mayor alcance de usuarios, mediante el lanzamiento de campañas digitales.

La solución planteada es sostenible desde un punto de vista social debido a que tiene impacto directo sobre tres ODS: educación de calidad, fin de la pobreza y trabajo decente, el primero a través de contenido audiovisual de valor y los dos últimos al considerar la participación de los sobrevivientes de cáncer como instructores de los cursos a cambio de una retribución económica.

Para garantizar la sostenibilidad del modelo de negocio, se considera como fuente de ingresos la venta de los cursos digitales ofrecidos en la plataforma, agrupados en tres categorías: fortalecimiento emocional, mejora de la condición física y crecimiento laboral.

La exponencialidad de la solución radica principalmente en el grado de aceptación de los usuarios, en el sentido que encuentren en la propuesta la idoneidad y utilidad del contenido que se ofrece. De igual forma, lograr establecer una comunidad que integre a todos los actores que forman parte de este ecosistema: sobrevivientes de cáncer, personas, empresas y asociaciones que deseen sumarse al propósito planteado. Otro factor es el uso de la tecnología para garantizar la escalabilidad y la no necesidad de invertir en activos fijos.

#### **4.2 Recomendaciones**

Si bien fue posible contar con una amplia y variada información científica acerca del problema y la solución, casi todas las fuentes consultadas correspondían a realidades de otros países, por lo que debe considerarse que corresponden a otro contexto.

Las iteraciones ejecutadas dentro del marco de las metodologías ágiles permitieron ahondar en la comprensión del problema, para luego diseñar la solución final. Sin embargo, el alcance de esta dinámica fue dirigido a un público reducido, por lo que se recomienda realizar más testeos de la solución propuesta con distintos grupos de personas que también formen parte de la población objetivo, antes de escalar la solución.

Se recomienda concretar alianzas con el sector privado, específicamente tiendas del ramo naturista y orgánico, con la finalidad de generar mayores fuentes de ingreso a partir de las comisiones que podrían ingresar a la empresa por el envío de referidos a sus portales, de igual forma, establecer convenios con las asociaciones pro lucha contra el cáncer, que faciliten la difusión de la solución planteada.

Las proyecciones financieras de la presente investigación descansan sobre el supuesto de una economía en crecimiento, por lo cual se recomienda realizar un replanteamiento en las



proyecciones una vez que se tenga un panorama más claro sobre la estabilidad económica del país (COVID 19).



## Referencias

- Aguado, M. J., Cabello, M. J., García, M., Sainz, J., & Terradillos, M. J. (2015). Capítulo 2: Normativa básica en incapacidad laboral. En J. Maqueda, J. Veiga, & I. Mangas (Eds.), *Guía de valoración de incapacidad laboral temporal para médicos de atención primaria* (2a ed., pp. 30-50). Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.
- Aires-González, M., Beato, C., & Virizuela, J. A. (2012). Problemas psicológicos y emocionales del superviviente. En *Largos supervivientes en cáncer: la parte* [Monografía] (pp. 53-60). Madrid, España: Sociedad Española de Oncología Médica.
- Allemani, C., Matsuda, T., Di Carlo, V., Harewood, R., Matz, M., Nikšić, M., Bonaventure, A., Valkov, M., Johnson, C. J., Estève, J., Ogunbiyi, O. J. Azevedo e Silva, G., Chen, W. Q., Eser, S., Engholm, G., Stiller, C. A., Monnereau, A., Woods, R. R., Visser, O., Lim, G. H., Aitken, J., Weir, H. K., Coleman, M. P., & CONCORD Working Group. (2018). Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): Analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries [Vigilancia global de las tendencias en la supervivencia al cáncer 2000–14 (CONCORD-3): Análisis de registros individuales de 37 513 025 pacientes diagnosticados con uno de los 18 cánceres de 322 registros poblacionales en 71 países]. *The Lancet*, *391*(10125), 1023-1075. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33326-3
- Anthony, S. D., Sinfield, J. V., Johnson, M. W. & Altman, E. J. (2010). *Guía del innovador para crecer: Cómo aplicar la innovación disruptiva*. Barcelona, España: Deusto.
- Argandoña, A. (2012). *¿Qué es y qué no es la responsabilidad social?* (Occasional paper OP-199). Barcelona, España: IESE Business School.

Asociación Española Contra el Cáncer. (2018a). *El impacto económico del cáncer en las familias en España*. Madrid, España: Autor.

Asociación Española Contra el Cáncer. (2018b). *Vuelta al trabajo tras el cáncer*. Recuperado de <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/viviendo-con-cancer/supervivientes/vuelta-trabajo>

Asociación Española Contra el Cáncer. (7 de abril de 2017). La AECC solicita al Secretario de Estado un mapa de impacto de las prestaciones sociales en personas con cáncer [Nota de prensa]. Recuperado de <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/sala-de-prensa/documentos/2017/np-secretario-estado.pdf>

Bello, B. (11 de marzo de 2020). ¿Qué es ExO Canvas? Los 10 atributos de una organización exponencial. En *Innovation & Entrepreneurship Business School*. Recuperado de <https://www.iebschool.com/blog/exo-canvas-organizacion-exponencial/>

Carrilero, S. (2019). *Trabajo y consecuencias del cáncer de mama* (Tesis de maestría, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España). Recuperado de <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/5595/1/CARRILERO%20L%C3%93PEZ%20SUSANA%20TFM.pdf>

Centro Internacional de Investigaciones Sobre el Cáncer. (2018). Estimated number of incident cases from 2018 to 2040, all cancers, both sexes, all ages [Número estimado de casos incidentes de 2018 a 2040, todos los cánceres, ambos sexos, todas las edades]. En *Cancer tomorrow* [El cáncer mañana]. Recuperado el 15 de junio de 2020, de [https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphic-line?type=0&type\\_sex=0&mode=population&sex=0&populations=900&cancers=39&age\\_group=value&apc\\_male=0&apc\\_female=0&single\\_unit=50](https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphic-line?type=0&type_sex=0&mode=population&sex=0&populations=900&cancers=39&age_group=value&apc_male=0&apc_female=0&single_unit=50)

Comisión Mundial de Medio Ambiente y Desarrollo. (1987). *Our common future* (Brundtland report) [Nuestro futuro común]. Nueva York, NY: Autor.

- Corma, F. (2011). *Innovación, innovadores y empresa innovadora*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Costa, M. (2013). *La Asociación Española Contra el Cáncer y el papel del psico-oncólogo* (Tesis de maestría, Universidad de Almería, Almería, España). Recuperado de <http://repositorio.ual.es/handle/10835/3149>
- Dávila, R. (2004). *Innovación y éxito en la gerencia cooperativa: Casos exitosos de cooperativas rurales de ahorro y crédito*. Bogotá, Colombia: Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- de Boer, A. G. E. M., Taskila, T., Ojajärvi, A., van Dijk, F. J. H., & Verbeek, J. H. A. M. (2009). Cancer survivors and unemployment: A meta-analysis and meta-regression [Sobrevivientes de cáncer y desempleo: Un meta-análisis y una meta-regresión]. *Journal of the American Medical Association*, 301(7), 753-762. doi: 10.1001/jama.2009.187
- Deloitte. (6 de febrero de 2014). Los jóvenes profesionales demandan a las empresas más innovación, formación en liderazgo y compromiso social [Nota de prensa]. Recuperado de <https://www2.deloitte.com/es/es/pages/about-deloitte/articles/informe-generacion-millennial.html>
- Deloitte. (2017). *2030 Purpose: Good business and a better future: Connecting sustainable development with enduring commercial success* [Propósito 2030: Un buen negocio y un futuro mejor: conectar el desarrollo sostenible con el éxito comercial duradero]. Londres, Reino Unido: Autor.
- Domínguez, M. R., Acosta, M. E., Méndez, I., Maestre, I., Pedrote, C., & Frutos, M. (2009). Evaluación de la calidad de vida tras el tratamiento primario del cáncer de mama. *Index de Enfermería*, 18(4), 246-248.
- Ellis, R. (5 de junio de 2017). Remarkable medical breakthroughs that show we're finally winning the war against cancer: A cure for the most feared disease of all is the

holy grail of medicine and as this special report reveals, we're closer than ever [Notables avances médicos que muestran que finalmente estamos ganando la guerra contra el cáncer: Una cura para la enfermedad más temida de todas es el santo grail de la medicina y, como revela este informe especial, estamos más cerca que nunca]. *Daily Mail*. Recuperado de <https://www.dailymail.co.uk/health/article-4574876/Breakthroughs-winning-war-against-cancer.html>

- Esquembre, J. F., Bellomusto, R., Boggi, C., Garay, M., Morales, J., Remolins, & E., Rivarola, G. (2013). *Innovación y gestión estratégica de proyectos*. Buenos Aires, Argentina: Cengage Learning.
- Fernández, M. & Sánchez, J. C. (1997). *Eficacia organizacional: Concepto, desarrollo y evaluación*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Gan, F. & Triginé, J. (2006). *Manual de instrumentos de gestión y desarrollo de las personas en las organizaciones*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Grupo Español de Pacientes con Cáncer. (2012). *Informe sobre las necesidades de los supervivientes de cáncer*. Madrid, España: Autor.
- Grupo Español de Pacientes con Cáncer. (2013). *Todo lo que empieza cuando termina el cáncer: Manual para supervivientes de cáncer y sus familiares*. Madrid, España: Autor.
- Hallman, D. G. (1997). Ecumenical responses to climate change: A summary of the history and dynamics of ecumenical involvement in the issue of climate change [Respuestas ecuménicas al cambio climático: Un resumen de la historia y la dinámica de la participación ecuménica en el tema del cambio climático]. *The Ecumenical Review*, 49(2), 131-141. doi: 10.1111/j.1758-6623.1997.tb00275.x
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). México D. F., México: McGraw-Hill.

- Hofman M., Ryan, J. L., Figueroa-Moseley, C. D., Jean-Pierre, P., & Morrow, G. R. (2007). Cancer-related fatigue: The scale of the problem [Astenia: La escala del problema]. *The Oncologist* [Suppl 1], 12, 4-10. doi: 10.1634/theoncologist.12-S1-4
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2018). *Manual en salud: Prevención de cáncer*. Lima, Perú: Autor.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2019). *Indicadores anuales de gestión INEN-2018: Indicadores de producción hospitalaria*. Lima, Perú: Autor.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Evolución de la pobreza monetaria 2007-2018* (Informe técnico). Lima, Perú: Autor.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Producción nacional* (Informe técnico No 02). Lima, Perú: Autor.
- Kaplan, R. S. & Norton, D. P. (1997). *El cuadro de mando Integral: The balanced scorecard*. Barcelona, España: Gestión 2000.
- Lodeiro, F. J. (8 de mayo de 2014). Innovación disruptiva: Concepto, ejemplos y aplicación en el mundo de la inversión. En *Academia de Inversión*. Recuperado de <https://www.academiadeinversion.com/innovacion-disruptiva-concepto-ejemplos-aplicacion/>
- March, I. (2011). *Start-ups: Aprender a gestionarlas*. La Coruña, España: Gesbiblo.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (s.f.). *Centro Especializado de Rehabilitación Profesional (CERP)*. Recuperado de <http://www.essalud.gob.pe/ceerp/>
- Molina, R., & Feliu, J. (2010). La reinserción laboral: Un nuevo reto en el paciente con cáncer. *Psicooncología*, 8(1), 45-51. doi: 10.5209/rev\_PSIC.2011.v8.n1.4

- Molina, R., & Feliu, J. (2012). Problemas laborales en el paciente con cáncer. En *Largos supervivientes en cáncer: IIª parte* [Monografía] (pp. 23-28). Madrid, España: Sociedad Española de Oncología Médica.
- National Comprehensive Cancer Network. (2014). *NCCN clinical practice guidelines in Oncology (NCCN guidelines®): Cancer-Related Fatigue* (Version 1.2014) [Pautas de práctica clínica de NCCN en oncología (Pautas de NCCN®): Astenia]. Plymouth Meeting, PA: Autor.
- Ollé, M., Planellas, M., Torres, D., Urriolagoitia, L. y Sorribas, M. (2009). *Estudio sobre los factores de éxito de las grandes empresas de servicios en España*. Barcelona, España: ESADE.
- Organismo Internacional de Energía Atómica. (2007). *Programa de Acción Para la Terapia Contra el Cáncer (PACT): Creación de alianzas para detener la epidemia de cáncer en el mundo*. Viena, Austria: Autor.
- Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos & Oficina de Estadísticas de las Comunidades Europeas. (2006). *Manual de Oslo: Guía para la recogida e interpretación de datos sobre innovación* (J. Zamorano, Trad.; 3a ed.). Madrid, España: Grupo Tragsa. (Trabajo original publicado en 2005)
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2017). *Informe de seguimiento de la educación en el mundo 2017/8: Rendir cuenta en el ámbito de la educación: Cumplir nuestros compromisos*. París, Francia: Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (12 de setiembre de 2018). *Cáncer* [Nota de prensa]. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Osborne, R. H., Elsworth, G. R., Kissane, D. W., Burke, S. A., & Hopper, J. L. (1999). The mental adjustment to cancer (MAC) scale [La escala de ajuste mental al cáncer



(MAC)]. *Breast Cancer Patients*, 29(6), 1335-1345. doi:

10.1017/s0033291799001142

Parkin, D. M., Bray, F., Ferlay, J., & Pisani, P. (2005). Global cancer statistics, 2002

[Estadísticas mundiales sobre el cáncer, 2002]. *CA: A Cancer Journal for*

*Clinicians*, 55(2), 74-108. doi: 10.3322/canjclin.55.2.74

Pérez, J. & Gardey, A. (2011). *Definición de disruptivo*. Recuperado de

<https://definicion.de/disruptivo/>

Pérez, J. M. (2012). *Eficacia de un proyecto: Inserción laboral en mujeres con cáncer de*

*mama* (Trabajo de fin de máster, Universidad Internacional de La Rioja, Logroño,

España). Recuperado de <https://reunir.unir.net/handle/123456789/309>

Perú: Inflación cerró en 1.90% durante el 2019. (2 de enero de 2020). *Perú Retail*.

Recuperado de <https://www.peru-retail.com/peru-inflacion-2019/>

Portugal, A. (11 de octubre de 2019). El trabajo decente en el Perú: Pocos avances, serios

riesgos y oportunidades por aprovechar. *Trabajo Digno*. Recuperado de

[http://trabajodigno.pe/el-trabajo-decente-en-el-peru-pocos-avances-serios-](http://trabajodigno.pe/el-trabajo-decente-en-el-peru-pocos-avances-serios-riesgos-y-oportunidades-por-aprovechar/)

[riesgos-y-oportunidades-por-aprovechar/](http://trabajodigno.pe/el-trabajo-decente-en-el-peru-pocos-avances-serios-riesgos-y-oportunidades-por-aprovechar/)

Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo. (2015). *Objetivos de desarrollo*

*sostenible*. Recuperado de

<https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

Programa Laboral de Desarrollo. (2019). *Trabajo decente en el Perú - 2017: Versión*

*síntesis* (Informe). Lima, Perú: Autor.

Reséndiz, C., Valencia, J. A. & Valencia, J. O. (2016). Caso práctico: Diseño de un modelo

de innovación para la prevención del cáncer de mama. En N. M. Ramos & M.

Toledano (coords.), *Innovación en diseño estratégico: Estructura metodológica,*

*aplicación de casos prácticos* (pp. 57-64). México D. F., México: Pearson.

- Río, M., Cano, C., Villafaña, F. & Valdivia, C. (2010). Inserción laboral en mujeres después de un cáncer de mama: Una ayuda a la integración social. *Psicooncología*, 7(1), 143-152. doi: 10.5209/PSIC
- Rodríguez, J. L. (25 de abril de 2016). El mentor: Coaching para la inserción laboral en grupos sociales desfavorecidos. En *Auren Blc*. Recuperado de <https://www.grupobl.com/el-mentor-coaching-para-la-insercion-laboral-en-grupos-sociales-desfavorecidos/>
- Sánchez, R. G. (29 de abril de 2014). La empresa innovadora. *Forbes*. Recuperado de <https://www.forbes.com.mx/la-empresa-innovadora/>
- Servaes, P., Verghagen, C., & Bleijenberg, G. (2002). Fatigue in cancer patients during and after treatment: Prevalence, correlates and interventions [Fatiga en pacientes con cáncer durante y después del tratamiento: prevalencia, correlatos e intervenciones]. *European Journal of Cancer*, 38(1):27-43. doi: 10.1016/s0959-8049(01)00332-x
- Socialab. (17 de enero de 2019). Emprendimientos innovadores: 4 ideas para tu negocio [Mensaje de blog]. Recuperado de <https://blog.socialab.com/emprendimientos-innovadores-4-ideas-para-tu-negocio/>
- Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica. (2019). El envejecimiento y el cáncer. En *Cancer.net*. Recuperado de <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/para-adultos-mayores/el-envejecimiento-y-el-c%C3%A1ncer>
- Trueba, M. A. (2012). Linfedema. En Junta de Galicia, Consellería de Sanidad, & Servicio Gallego de Salud (Eds.), *Información: Pacientes y familiares: 01 Prevención* (pp. 29-42). Santiago de Compostela, España: Junta de Galicia.

- Uclés, V., & Espinoza, R. A. (2018). Reinserción laboral de la persona con cáncer. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD*, 8(1), 11-17. doi: 10.15517/rc\_ucr-hsjd.v7i1.32651
- Unión Internacional Para el Control del Cáncer & British United Provident Association. (2015). *Trabajar y tener cáncer: Apoyar a los empleados que padecen cáncer a reincorporarse al trabajo*. Ginebra, Suiza: Autor.
- Universidad de los Pacientes. (2017). *Después del cáncer: Experiencias y necesidades de personas que han superado la enfermedad y de sus familiares*. Barcelona, España: Fundació Josep Laporte.
- Vicente, J. M., & López-Guillén, A. (2018). Cáncer en la población trabajadora: Incapacidad y riesgo de exclusión laboral y social. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 64(253), 354-378.
- Zarta, P. (2018). La sustentabilidad o sostenibilidad: Un concepto poderoso para la humanidad. *Tabula Rasa*, 2018(28), 409-423. doi: 10.25058/20112742.n28.18

## Apéndice A: Primer Modelo de Entrevista

### Datos demográficos

Género, nombre, edad, distrito

### Familia

Estado civil, hijos, ¿Con quién vives?

### Rutina

- Cuénteme ¿cómo es su rutina en un día normal?
- ¿Qué es lo que más te gusta hacer? ¿Por qué?
- ¿Lo que menos? ¿Por qué?
- ¿Qué hace en su tiempo libre? ¿Con quién realiza estas actividades?
- ¿Cómo son sus fines de semana?

### Sueños y motivación

- ¿Cuáles son tus sueños?
- ¿Cuál es tu principal motivación?
- ¿Cómo vez la vida ahora?

### Situación laboral

- ¿Trabajas actualmente dependiente o independiente?
- Si la respuesta es SÍ: ¿Alguna vez tuviste problemas en el trabajo debido a la enfermedad?
- Si la respuesta es NO: ¿Por qué se desvinculó de su trabajo? y desde hace cuánto tiempo?

### Situación económica

- ¿Cuáles son los gastos más importantes en el hogar? ¿Por qué?
- ¿Quién se encarga de los gastos? ¿Por qué?
- ¿Cómo cubre estos gastos?

- ¿Alguna vez tuvo problemas para cubrir estos gastos? ¿Cuál? ¿Cómo enfrentó esta situación?

### **Psicología**

- ¿Actualmente recibes apoyo psicológico? (Indagar si participa de forma individual, en grupo o apoya a otros)
- Si responde NO, preguntar si le gustaría recibir este tipo de servicio.
- ¿Si pudieras participar de otros cursos de desarrollo personal ¿cuáles te gustaría?
- ¿Te gustaría participar de cursos de clown, risoterapia, stand up, yoga o similares?

### **Expectativas como profesional**

- ¿Cuál era tu ocupación antes de la enfermedad?
- ¿Volverías hacer lo mismo?
- ¿Qué tipo de trabajo te gustaría?
- ¿Qué cursos te gustaría estudiar?
- Te gustaría estudiar cursos como: marketing digital, diseño web, social media, emprendimiento, liderazgo o similares.
- ¿Dónde te gustaría estudiar, desde casa o asistir a clases presenciales?

## Apéndice B: Encuesta Final

# Después de vencer el cáncer

Somos estudiantes del programa MBA de Centrum de la Universidad Católica del Perú, estamos desarrollando una investigación con la finalidad de identificar las necesidades en temas personales y laborales que tiene una persona que ha superado el tratamiento de cáncer.

**\*Obligatorio**

Dirección de correo electrónico \*

Tu dirección de correo electrónico

Nombre y apellidos

Tu respuesta

Edad \*

Tu respuesta

País \*

Tu respuesta

Provincia \*

Tu respuesta

Estado civil

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Conviviente
- Separado
- Viudo



Genero \*

- Masculino
- Femenino

¿Tienes hijo (s)? \*

- Sí
- No

¿Cuál es tu nivel de estudios? \*

- Primaria completa
- Secundaria completa
- Técnico
- Universitaria completa
- Post grado
- Otros

Profesión u oficio \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Hay personas que dependen económicamente de usted? \*

- Sí
- No

¿Cuál es tu diagnostico - Tipo de cáncer? \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Actualmente tienes trabajo? \*

- Sí
- No

### Situación Laboral

¿Cuál es tu situación laboral? \*

- Contrato Temporal
- Contrato indefinido
- Honorarios

¿Cuál es tu jornada laboral? \*

- Media jornada
- Jornada completa
- Por horas

¿Te encuentras con licencia médica? \*

- Sí
- No

### Reinserción laboral

¿Por qué no te encuentras desarrollando una actividad remunerada? \*

- No encuentro trabajo
- La enfermedad impide trabajar
- No encuentro trabajo a tiempo parcial
- No me interesa trabajar
- Otros

En caso de poder realizar algún tipo de trabajo remunerado, ¿Qué tipo de jornada te gustaría hacer? \*

- Media jornada
- Jornada completa
- Por horas al día
- Por horas a la semana

¿En qué tipo de trabajo te gustaría desempeñarte? \*

Tu respuesta

### Capacitación 1

¿Te gustaría capacitarte? \*

- Sí
- No

### Capacitación 2

¿Qué área o curso específico te gustaría aprender? \*

Tu respuesta

¿Bajo que modalidad te gustaría recibir las clases? \*

- Online
- Presencial
- Ambas

### Apoyo Psicologico 1

¿Actualmente recibes apoyo psicológico? \*

- Sí
- No

## Apoyo psicologico 2

¿Te gustaría recibir apoyo psicológico? \*

- Sí
- No

¿Bajo qué modalidad te gustaría recibir la ayuda psicológica? \*

- Grupal
- Personal
- Ambas

¿Cuales son tus sueños o motivaciones?

Texto de respuesta larga

## Desarrollo personal

¿Te gustaría recibir cursos de yoga, terapia física clown, risoterapia? \*

- Sí
- No

¿Qué otros cursos te gustaría recibir? \*

Texto de respuesta larga

¿Pagarías por cursos que te ayuden a fortalecer tu estado emocional y físico?

- Si
- No

¿Cuanto es lo máximo que pagarías por curso?

- 10 a 20 soles
- 20 a 30 soles
- 30 a 40 soles

**Apéndice C: Publicación en Facebook para corroborar el impacto de la propuesta**

14:32      28

  Tuve Cancer; Voces q...  

 **Karina Rivero**  
6 d ·  Grupo privado

Se parte de Munay-ki, unete a este emprendimiento social, que busca ayudar a personas que han culminado el tratamiento de cáncer a recuperar su bienestar emocional. Escribenos al siguiente correo: munayki.tupuedes@gmail.com  
#Unete#Ayudanosaayudar





**MUNAY-KI es una  
EMPRESA**



  -0:21   

   280 113 comentarios

## Apéndice D: Tasa Promedio Anual de Rendimiento por Depósito a Plazo Fijo (Cinco Años)

Producto	Tasa de Interés (TEA / TREA)	Ganancia Total (aprox)	Ganancia Mensual (aprox)	Monto Mínimo de Apertura	Más Info
 <b>Depósito a Plazo Fijo</b> Compartamos	5.85% FSD	S/ 16,439.19	S/ 237.45	S/ 50,000	Lo quiero
 <b>Maxiplazo Campaña MN</b> BANCO DE COMERCIO	5.75% FSD	S/ 16,125.94	S/ 233.49	S/ 1,000	Lo quiero
 <b>Depósito a Plazo Fijo Clásico</b> Efectiva	6.70% FSD	S/ 19,149.99	S/ 270.94	S/ 50,000	
 <b>Depósito a Plazo Fijo</b> Financiera	6.30% FSD	S/ 17,863.51	S/ 255.21	S/ 50,000	

## Apéndice E: Presupuesto de Servicio de Producción Audiovisual

SO ALON		PRESUPUESTO		
Lima - Perú		Cliente: KARINA RIVERO		
		Fecha: 24/ 09 / 2020		
Referencia: Realización de 30 cursos 1h c/u				
SL.	Descripción	Precio	Cantidad	Total
1	Set básico para grabación			
2	Cámaras NIKON, luces, lentes, grabadora de voz, pantalla verde			
3	Edición con animación básica y colorización (Adobe Premiere)			
4	Tiempo de grabación 40 días			
5	Tiempo de entrega de video editado por curso hasta 30 días			
Cualquier modificación implica un cambio del presupuesto a tiempo.				
		<b>Sub Total:</b>	S/	27.000
		<b>Tax:</b>		0.00%
<b>Info. pago:</b>		<b>Total:</b>	S/	27.000
N° de cuenta: 11438846685053 - CCI - 00279413884668505390 Titular : Alonso Davalos Canto Juaroz - DNI - 70899455 Banco : BCP - AHCORROS RUC : 10708984561				



## Apéndice F: Presupuesto de Servicio de Producción Audiovisual



Sitio Web: <https://www.alphapm.pe/>  
Teléfono: 01 774 6318 / 999 224 800

### CLIENTE

ATENCIÓN: Marco Leo KUNG

REFERENCIA: 30 cursos online

### COTIZACIÓN

FECHA	20/09/20
COTIZACIÓN #	A20 145
VALIDO HASTA	20/10/20

#### METODOLOGÍA DE TRABAJO Y ACTIVIDADES

Set básico para grabación  
Cámaras SONY, tipo des, luces, monitores etc.  
Duración de los videos 30 minutos  
Grabacion en pantalla verde para post producción  
Animaciones simples dentro del video  
Tiempo de grabación 20 días  
Tiempo de entrega de videos editados hasta 60 días  
Incluye maquillaje y decorados básicos

Subtotal Soles	S/41,700.00
I.G.V 18%	S/7,506.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/49,206.00</b>

#### TERMINOS Y CONDICIONES

Enviar la orden de servicio a [naragones@alphapm.pe](mailto:naragones@alphapm.pe) y [cfistrovic@alphapm.pe](mailto:cfistrovic@alphapm.pe)

Los presupuestos tienen una validez de 30 días.

Entrega del video via WE TRANSFER o por USB a coordinar.

Duración máxima del proyecto 90 días.

50% de adelanto

25% a la entrega del 75% de videos

25% a la entrega del 100% de videos

Video en formato archivo MP4 full HD.

#### NUESTROS DATOS

Razón Social: ALPHA PROYECTOS MULTIMEDIA S.A.C.

Ruc: 20562713418

Teléfonos: 01 774 6318 / 999 224 800

#### CUENTAS CORRIENTES

Banco de Crédito del Perú

Cuenta Corriente: 191-2509371-1-91

CCI: 00219100250937119156

Banco de la Nación

Cuenta de detracción: 00-093-008723

Néstor Benaro Crouillat Vidal  
Representante legal

## Apéndice G: Presupuesto de Servicio de Producción Audiovisual

### Paquete Audiovisual Cursos Online:

Concepto: Campaña audiovisual estructurada para lograr los objetivos de marca



Inversión

**S/.25,600 + IGV**

50% adelanto y 50% a la entrega final

- **Pre producción:**
  - ✓ Briefing, idea creativa, guion técnico, cronograma de trabajo, scouting.
- **Producción:**
  - ✓ Hasta 1 día de grabación por curso (Locación y actores por parte del cliente).
- **Post Producción:**
  - ✓ Colorización, estructura, locución, audio, animación y pieza musical estándar.
- **Entregables:**
  - ✓ 4 cursos online al mes ( compuestos de 5 videos de entre 20 y 30 minutos cada uno).
  - ✓ Al final de los 2 meses del proyecto se habrán entregado un total de 8 cursos compuesto por 40 videos.
- **Detalle:**
  - ✓ 1 conjunto de correcciones por video.
  - ✓ La entrega del video editado se dará en máx 15 días calendario del termino de cada grabación.
  - ✓ La entrega del material se dará en formato Full HD.



## Apéndice H: Costo del Desarrollo de Plataforma Virtual

Pantalla	Funcionalidades	Estimación Tiempo (días)	Estimación de desarrolladores (#)
Arquitectura y logueo	1.Estimación teniendo en cuenta tres desarrolladores (1 frontEnd, 1 BackEnd y 1 cross para intervenir donde sea necesario) 2.Definición de las tecnologías y creación del proyecto frontEnd + backEnd 3.Creación del proyecto con arquitectura + primera pantalla 4.Creación de la cuenta Facebook developers 5.Creación del servicio registrate + iniciarSession (Auth 2.0) 6.Creación de pantallas simples Login + Registro con consumo de servicios	12	3
Menú principal	1.Construcción de la pantalla + el servicio que te trae los datos e imágenes para que sea dinámico	5	3
Menú perfil	1.Construcción del menú (solo frontEnd)	6	3
Pantalla de cursos	1.Construcción detalle cursos (frontEnd) 2.Construcción de los Servicios (BackEnd): Hay que revisar el convenio de APIs con los stakeholders si es que existen si no se tendría que conseguir. •En el caso ya estén tomaría un día integrarlo en el lado backEnd •En el caso de que no estén la estimación sería incierta	6	3
Pantalla mi información y pasarela de pagos	1.Construcción de la pantalla mi información, pantalla de recuperar contraseña, pantalla de pago con visa + con integración de servicios (frontEnd) ocho días 2.Construcción de los Servicios (BackEnd): Para registrar las transacciones hechas con la pasarela de pago, servicio para traer datos del usuario, recuperar contraseña.	12	3
Pantalla mi avance	1.Construcción de la pantalla mi avance + detalle (frontEnd) tres días 2.Construcción de los Servicios (BackEnd): lista resumen y detalle de avance, tres días •Tener en cuenta que, si no se tienen los servicios de los stakeholders, no podríamos estimar porque sería incierta la construcción de los servicios.	12	3
Pantalla Autoaprendizaje	1.Construcción de la pantalla buscar cursos, buscador, filtro y recomendados 2.Construcción de los Servicios (BackEnd): buscador, filtros y recomendados.	12	3
Pantalla de donación	1.Construcción de la pantalla solidaridad 2.Construcción de los Servicios (BackEnd): depósito a cuenta.	25	3
Total		90	3
Duración estimada del proyecto (días)		90	
Cantidad estimada de desarrolladores (N)		3	
Costo por desarrollador por mes (nivel medio en S/)		4,000	
Costo total estimado (S/)		36,000	

### Apéndice I: Costo del Servicio Community Manager (Proveedor José Sánchez)

Presupuesto para PYME		
Servicios	Descripción	Precio
Estrategia en RRSS	Monitorización de marca análisis y competencia. Diseño de estrategia. Plan de contenidos.	150\$
		Anual
Gestión de RRSS	Gestión de perfiles (02) Atención al cliente en RRSS Piezas gráficas Redacción de copy Analíticas sociales Informe de resultados	120\$
		Mensual
Social ADS	Gestión de ADS Inversión de ads:	50\$
		A convenir
Piezas gráficas	Post	2\$
	Historia	1,5\$
	Historia animada	4\$
Total	Primer Mes Servicios 1, 2 y 3	320\$
	Sola gestión de RRSS	120\$

¡Holaaaaa!!!! Gracias por tomarnos en cuenta. Este es nuestro tarifario o presupuesto desglosado.

- ✓ Puedes escoger desde solo gestión de tus redes a todos los servicios presentados.
- ✓ Nota: Para realizar publicidad efectiva es necesario el uso de social ADS, debido a que el alcance orgánico es muy limitado en la actualidad.
- ✓ El servicio de piezas graficas es para Community manager o comerciantes que deseen manejar su cuenta. El servicio de gestión incluye piezas gráficas.

[josesanchezopsu1998@gmail.com](mailto:josesanchezopsu1998@gmail.com)

### Apéndice J: Logotipo

Para la creación del logotipo se buscó un nombre que se ajuste a lo que se quiere conseguir con todos los miembros que formen parte de la comunidad colaborativa, por esta razón se escogió Munay-Ki, ya que el significado es la renovación del ser, conectándote con la energía del amor y la vida.



## Apéndice K: Red social Facebook

Se creó la página que se muestra en el siguiente link:

<https://www.facebook.com/Munay-Ki>

103198874798297/?notif\_id=1593992508840454&notif\_t=page\_invite\_accept, con el

siguiente video promocional: <https://www.youtube.com/watch?v=4M0CGTihUPU>





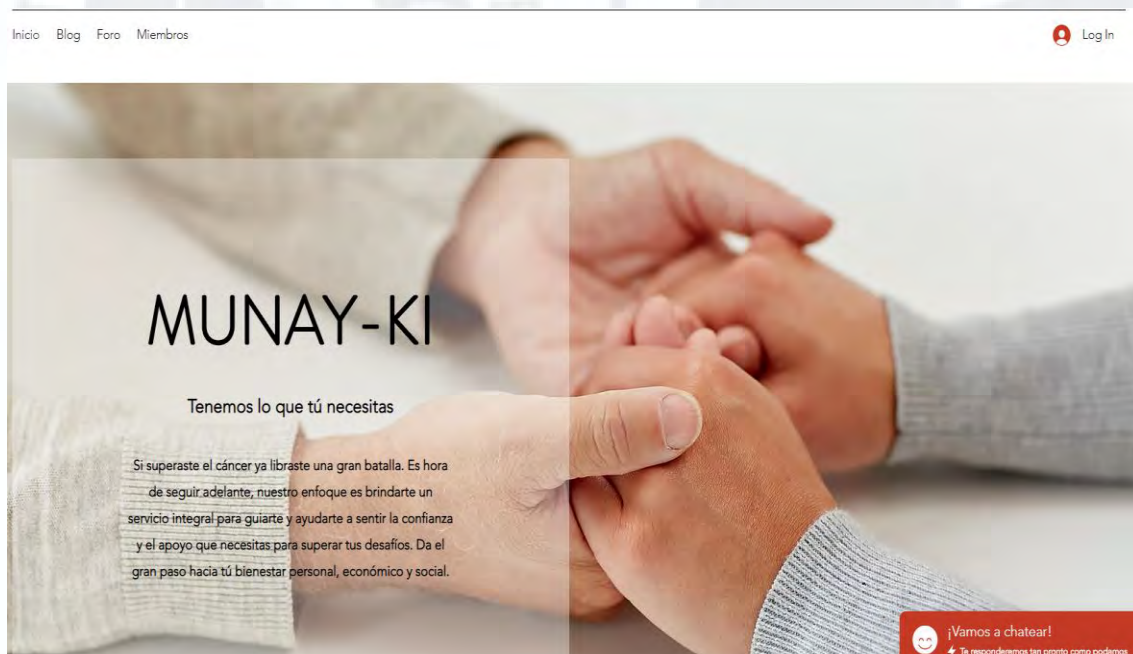
## Apéndice L: Página WEB

El prototipo de la página se muestra en la siguiente dirección:

<https://karinariveroruiw.wixsite.com/website-1>

La página muestra las siguientes opciones:

- Blog, para publicar temas diversos relacionados al cáncer y al bienestar de las personas como por ejemplo nutrición, yoga.
- Comunidad, para que las personas tengan un espacio para interactuar, publicar temas que sean de su interés, participar de voluntariados entre otros.
- Login, es la opción que llevara a los usuarios a la plataforma WEB o APP.
- Chatbot, para atender consultas.
- Storytelling, que inspiren y atraigan público.







Tengo claro que debo luchar y evaluar la posibilidad de regresar a las aulas donde me desempeñé como docente, caso contrario tengo que ver la forma o mecanismos de trabajo que me permitan generar ingresos para sobrellevar el tratamiento y aportar económicamente en mi hogar. El médico no recomienda regresar ya que sufro de ansiedad.



Después del cáncer tuve mi brazo inhabilitado durante dos años y estuve en rehabilitación, mi autoestima bajo, gracias a Dios al apoyo de mi familia todo mejoró. Pero no he vuelto a trabajar desde entonces lo cual me frustra ya que soy laboratorista pero por prescripciones médicas no puedo estar expuesta a instrumentos cortantes ya que tengo alteraciones circulatorias una secuela física del cáncer.



hace 20 horas • 3 min.

### Yoga, conecta tu cuerpo y mente

La pérdida de peso, la obtención de un cuerpo fuerte y flexible, evidenciar una piel saludable y aquietar la mente son algunos de los obj...



jun 26 • 1 min.

### Alimentación sana: tu gran amiga la cocina

Una dieta inadecuada e inactividad física son factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, en tanto una ma...