

ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA PRIVADA
TOULOUSE LAUTREC



**LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DIAGNOSTICADA EN JÓVENES
DE 20 A 25 AÑOS Y LA AUTOSUFICIENCIA EN MOMENTOS DE
CRISIS**

Trabajo de investigación para obtener el grado de Bachiller en
Comunicación Audiovisual Multimedia

AUTORES:

Sandra López Sarango

(<https://orcid.org/0000-0003-4887-5706>)

José Antonio Espejo Ramírez

(<https://orcid.org/0000-0001-8002-9417>)

Asesor

César Augusto Oshiro Gusukuma

(<https://orcid.org/0000-0002-4221-5232>)

Lima-Perú
2021

Resumen del Proyecto de Investigación

En esta investigación se pretende abordar el problema de los jóvenes adultos que sufren de ansiedad y depresión y no saben cómo manejar los momentos de crisis. Ellos, usualmente, lo dejan pasar sin pedir algún tipo de ayuda. Este problema puede causar mucho daño a largo plazo, y según la Organización Mundial de la Salud, los suicidios ocurren impulsivamente en momentos de crisis.

Se aplicó la metodología Design Thinking para tomar como centro al usuario y Lean Startup para impulsar la implementación de los resultados. En base a los hallazgos durante la etapa de investigación, se propone como objetivo general lograr reforzar la autosuficiencia en los jóvenes de 20 a 25 años que sufren de ansiedad y depresión, ayudarlos a aliviar los niveles de estrés y reforzar la independencia emocional. Un estudio realizado por William Guaman en 2020 recalca que el afrontamiento como factor positivo frente a la ansiedad y depresión, es un protector de la salud y al volverse un factor negativo, puede ser un riesgo para la persona.

Para cumplir el reto de innovación, se creó una propuesta de compañero virtual que, en conjunto con una pulsera que detecta los síntomas de un ataque de ansiedad o de pánico, ayuda al usuario a sobrellevar su día a día, en especial cuando ocurre un momento de crisis. Esta propuesta se validó mediante entrevistas a profundidad con los usuarios, explicando el flujo del uso del producto y utilizando una demostración de la aplicación construida en Figma.

En general, la retroalimentación recibida fue muy positiva, por parte de los usuarios y de los profesionales de la salud, e indicaron que sí sería un producto que usarían a diario e hicieron algunas sugerencias que enriquecen más la propuesta. Concluimos que la investigación desarrollada y la propuesta planteada son relevantes e importantes porque permiten reforzar la autosuficiencia en el usuario y crea una independencia emocional.

Palabras clave: ansiedad, depresión, crisis, autosuficiencia, jóvenes

Tabla de Contenido

1. Contextualización del Problema.....	4
2. Justificación.....	5
3. Reto de innovación	6
3.1 Objetivo general	8
3.2 Objetivos específicos.....	8
4. Sustento Teórico	8
4.1 Estudios previos	8
4.2 Marco teórico.....	13
5. Beneficiarios	16
6. Propuesta de Valor	19
6.1. Propuesta de valor	19
6.2. Segmento de clientes	19
6.3. Canales.....	20
6.4. Relación con los clientes	21
6.5. Actividades clave	21
6.6. Recursos clave	21
6.7. Aliados clave	21
6.8. Fuentes de ingresos.....	22
6.9. Presupuesto	22
7. Resultados	23
8. Conclusiones	25
Bibliografía	27
Anexos	30

1. Contextualización del Problema

El Perú no está lo suficientemente preparado para enfrentar la crisis de salud mental, según una nota de prensa del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2020): “la depresión es un problema serio de salud pública y una enfermedad de gran impacto en la calidad de vida de las personas y la prevalencia anual en el país oscila entre el 6 y 10% de la población, a pesar de esto existen muy pocos psiquiatras y psicólogos para tratar el tema de la depresión, menos de una quinta parte de los pacientes”.

La gravedad de la depresión, y por consecuencia, la ansiedad, se suele subestimar por el hecho de que algunos síntomas depresivos no son reconocidos por los pacientes. A pesar del avance en los tratamientos de la depresión, las personas que viven con este trastorno tienen un mayor riesgo de mortalidad y afecta de manera negativa su calidad de vida. Es esencial mejorar la calidad de vida de éstas personas para minimizar los problemas de salud a largo plazo. (Xuan Tran, et al., 2020)

Actualmente, en el Perú las opciones para pedir asistencia son la Línea 113 Salud del Ministerio de Salud, los Centros de Salud Mental comunitarios y el Instituto Nacional de Salud Mental. Sin embargo, existen varios problemas relacionados a la atención de la salud mental, uno de ellos, identificado por la Defensoría del Pueblo, es el reducido número de profesionales de la salud mental. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, el Perú tiene en promedio 3 psiquiatras y 10 psicólogos por cada 100 000 habitantes. Otro problema son los insuficientes recursos económicos asignados a la atención de la salud mental. En el 2019 se asignó alrededor de 21 mil millones de soles al sector salud, pero de este monto, solo cerca de 318 millones de soles se destinaron a la atención de la salud mental, lo cual representa el 1,5% del total del presupuesto (La República, 2020).

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud calificó en COVID-19 como una pandemia. Ese mismo día, el Gobierno Peruano declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por 90 días calendario. (Ministerio de Salud [MINSA], 2020)

Los niveles de ansiedad y depresión han aumentado desde el inicio de la cuarentena, según Prieto-Molinari. et al (2020): “En estudiantes universitarios se han encontrado niveles de ansiedad y depresión más elevados que el nivel normativo nacional. Se ha encontrado que la prevalencia de depresión y ansiedad es mayor cuando la cantidad de años es menor, sobre todo en mujeres, y cuando las estrategias de afrontamiento son ineficaces para el manejo del estrés”.

Se entiende que, si bien el problema ya existía, éstos últimos años han sacado a relucir la falta de atención a la salud mental y la carencia de expertos en el tema que puedan atender a los futuros pacientes que esta oleada ha dejado.

2. Justificación

La depresión es causada por varios factores internos y externos, entre ellos, la genética, personalidad, factores cognitivos, acontecimientos negativos, situaciones estresantes y factores sociales. Los trastornos de ansiedad con frecuencia van de la mano de la depresión. Las personas con trastornos de ansiedad enfrentan sentimientos intensos e incontrolables de ansiedad, temor, preocupación o pánico.

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad”, entonces se puede considerar que la promoción y la protección de la salud mental son preocupaciones vitales de

las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

Según un informe publicado por la Defensoría del Pueblo (2019), 8 de cada 10 peruanos que necesitan atención en su salud mental no reciben tratamiento adecuado. Esto se debe a la falta de una estrategia para la atención de la salud mental que debe ser promovida por el Minsa, los gobiernos regionales, EsSalud y el sector privado, los cuales no actúan de manera coordinada y eficiente debido a que los servicios ofrecidos no se complementan no hay una continuidad y cada sistema está organizado de una manera diferente. Esto último se debe a la falta de priorización de la atención de la salud mental en las políticas públicas desarrolladas. Esto conlleva a que muchas personas no sepan cómo afrontar los momentos de crisis causados por la depresión y/o ansiedad.

3. Reto de innovación

Al realizar encuestas y entrevistas a jóvenes de 20 a 25 años con ansiedad y/o depresión se hicieron varias preguntas y obtuvimos las siguientes respuestas, entre ellas:

¿Qué haces/harías al tener una crisis de ansiedad o un cuadro depresivo? ¿A quién recurres?

“Llorar hasta cansarme, no llamo a nadie a quien me ayude, porque siento que incómodo a los demás contando mis cosas, así que me lo guardo para mí y yo mismo trato de tranquilizarme.”

“Llamo a mi psicóloga o hago los ejercicios de respiración que me enseñó. Si eso persiste tiendo a medicarme con clonazepam.”

¿Qué haces cuando no tienes a quien recurrir durante una crisis de ansiedad o un cuadro depresivo?

“Nada, me quedo sola sobrellevandolo”

“Me pongo mal por no acudir a nadie, pero es porque no me gusta molestar a los demás, yo misma hago que me sienta mejor.”

“Me pongo a hacer alguna u otra cosa para no pensar en eso, es cómo bloquear tu mente, por eso es bueno aceptar, como dije anteriormente las personas que no se aceptan tienen más dificultades”

¿Recurres a algún especialista o solo a familiares o amigos? ¿Por qué?

“No recurro a mi familia, ellos no entienden lo que estoy pasando.”,

“Solo [recurro] a especialistas porque mis familiares podrán tener buenas intenciones pero son ignorantes frente a los verdaderos sentimientos de depresión y cómo lidiar con ellos.”

Luego de analizar toda la información recopilada e identificar *insights*, vimos varios puntos de dolor o necesidades que todos tenían en común, entre ellos: no poder hablar con alguien sin temor a ser juzgados, la necesidad de encontrar ayuda cuando lo necesita, en especial en sus momentos de crisis y no saber cómo buscar ayuda para su salud mental.

A partir de esto se planteó el siguiente reto de innovación: *¿Cómo podríamos hacer que el joven de 20 a 25 años con ansiedad y depresión diagnosticada pueda llegar a ser autosuficiente en momentos de crisis?*

De este reto, derivan los siguientes objetivos:

3.1 Objetivo general:

Lograr que los momentos de crisis causados por la depresión y/o ansiedad en jóvenes de 20 a 25 años, sean más tolerables y llevaderos.

3.2 Objetivos específicos:

- Identificar qué necesita hacer una persona con ansiedad y/o depresión durante sus momentos de crisis.
- Aliviar los niveles de estrés del usuario.
- Determinar qué tipo de terapia puede ayudar más a la persona con ansiedad y/o depresión diagnosticada.
- Reforzar la autosuficiencia e independencia emocional de la persona con ansiedad y/o depresión.

4. Sustento Teórico

4.1 Estudios previos

La investigación “Estrategias de afrontamiento y síntomas de depresión en estudiantes universitarios de la UNMDP” por Candusso Capra, Matías y Fernández Petrizzi, Sofía del 2018 tiene como objetivo estudiar las relaciones existentes entre el tipo y la frecuencia de uso de diferentes estrategias de afrontamiento y la presencia de síntomas de depresión en estudiantes universitarios, considerando la posibilidad de que existan diferencias en función del sexo. Se trabajó con una muestra de 200 estudiantes regulares de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Se partió del supuesto que existe una relación entre la frecuencia de uso y el tipo de diferentes estrategias de afrontamiento y la posibilidad de presentar síntomas de depresión en los estudiantes universitarios. Los resultados permitieron establecer que la mayoría de los estudiantes evaluados no presenta sintomatología depresiva, con menos del

10% de sujetos con síntomas de depresión moderada y/o grave. Utilizan con mayor frecuencia las estrategias de Búsqueda de Apoyo Social, Afrontamiento Activo y Aceptación, mientras que las que menos emplean son el Uso de Sustancias, la Negación y el Abandono del Afrontamiento. Esta investigación es de utilidad para el presente estudio porque demuestra que existen métodos que logran combatir la ansiedad y/o depresión.

El estudio “Miedo, ansiedad y afrontamiento. Estudiantes universitarios mexicanos” por Veronica Reyes Perez, Jose Raul Alcazar Olan, Areli Resendiz Rodriguez y Rogelio Flores Morales en 2017 tuvo como objetivo identificar si existe correlación entre las diferentes situaciones que provocan miedo y ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el caso específico de los estudiantes universitarios mexicanos. El tipo de estudio fue no experimental, de tipo transversal con múltiples variables continuas. Participaron 1,557 universitarios mexicanos (47.8% mujeres y 52.2% hombres), media de edad = 21.56 (DE = 3.23). Con la ayuda de un instrumento se midió la intensidad del miedo ($\alpha = 0.90$) ante siete tipos de situaciones. El resultado reveló que el miedo y la ansiedad se correlacionaron de manera significativa (0.01) y positiva, tanto en la muestra total como en los grupos de hombres y mujeres separadamente. En cuanto a las estrategias de afrontamiento ante situaciones que provocan miedo, las más utilizadas fueron aquellas que abordan directamente el problema, seguidas por no hacer nada, estrategias de evitación, desahogo emocional, distracción, agresivas y búsqueda de apoyo. Las correlaciones entre las dos primeras fueron altas, significativas y negativas, tanto en la muestra general como en hombres y mujeres. Esta investigación es de utilidad para el presente estudio porque demuestra una relación entre el miedo y la ansiedad, uno de los síntomas de uno de nuestro arquetipo, el cual por miedo a la pandemia del COVID 19 no sale de casa cayendo en la ansiedad y depresión; y, como

menciona el estudio, una de las estrategias (negativa) comúnmente usadas, es no hacer nada, dañando la salud mental de la persona.

El trabajo “Ansiedad, depresión y estrategias de autocuidado y afrontamiento ante el malestar psicológico en estudiantes universitarios” por Maria Teresa Dobles Villegas, en 2019 se orienta en tres objetivos con respecto a la Salud Mental de los estudiantes, el primero conocer las prácticas de autocuidado y prevención en salud mental, el segundo conocer la frecuencia de reporte de criterios diagnósticos indicados con respecto a la frecuencia de reporte de síntomas para Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno de Depresión, y como tercer objetivo conocer las estrategias de afrontamiento que han utilizado para anteponerse al malestar psicológico o emocional. La investigación se realiza a partir de la muestra compuesta por 177 estudiantes escogidos aleatoriamente, a quienes se les aplicó una entrevista estructurada por medio de un instrumento que fue diseñado tomando como referencia los criterios diagnósticos para trastornos de ansiedad y depresión según el DSM-V y otros aspectos relacionados como factores de protección y riesgo en salud mental. Los resultados demuestran que existe una proporción estudiantil que vivencia malestar psicológico relacionado con depresión y/o ansiedad, esto se ve en mayor riesgo cuando se identifican conductas auto destructivas y estrategias de afrontamiento poco efectivas para la resolución del conflicto emocional, las condiciones de desarraigo y la generación de malos hábitos de sueño, estudio y alimentación potencian la posibilidad de impacto del malestar vivenciado en la calidad de vida de los estudiantes. Esta investigación es de utilidad para el presente estudio porque nos habla sobre las actividades de prevención y autocuidado de la salud mental y el por que la consideración de las estrategias de afrontamiento ante el malestar psicológico son claves para los procesos de atención de la salud mental.

La investigación “Ansiedad y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de la carrera de psicología educativa de la universidad nacional de chimborazo periodo abril-agosto 2019” por William Guaman en el 2020 tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los estudiantes del séptimo semestre paralelos A y B de la carrera de Psicología Educativa de la Universidad Nacional de Chimborazo. El enfoque de investigación es cuantitativo, por el nivel de investigación es descriptivo y correlacional, la muestra fue de tipo no probabilística intencional estableciéndose en 58 estudiantes entre ellos 18 hombres y 40 mujeres. Los instrumentos para la recolección de datos fueron técnicas y prueba psicométrica, el Inventario de Ansiedad de Beck para la variable independientes y para la variable dependiente el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés, además de otros recursos como el programa SPSS statistics 23 para el análisis de datos. Donde se pudo comprobar que existe correlación entre la Ansiedad con los Estilos de Afrontamiento, es decir cuando el estudiante tiene altos niveles de Ansiedad presenta distintas formas de afrontamiento a las circunstancias diarias que se presentan. Esta investigación es de utilidad para el presente estudio ya que los estilos de afrontamiento forman parte de los recursos psicológicos de los individuos y es una de las variables personales como participantes en los niveles de calidad de vida, a la cual se atribuye una importancia sobre el bienestar psicológico. El afrontamiento, al ser un factor positivo, debe ser un protector de la salud y al ser negativo, puede ser un factor de riesgo para enfermar.

La investigación “Trastornos de las emociones a consecuencia del Covid-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la universidad Nacional Hermelio Valdizán en Huánuco - Perú” por Tamayo, Miraval, y Mansilla en el año 2020, tuvo como objetivo identificar los trastornos de las emociones a consecuencia del Covid-19 y el confinamiento en la Universidad Nacional Hermlio Valdizán. Los métodos utilizados fueron:

inductivo/deductivo, análisis y síntesis. La muestra fué no probabilística y estuvo conformada por 100 estudiantes de las diferentes escuelas profesionales de la UNHEVAL (Universidad Nacional Hermilio Valdizán). Se hizo uso de la encuesta como técnica y se aplicó como instrumento un cuestionario para la recolección de datos. Los resultados en lo referente a la edad y sexo de los universitarios, mostró que la mayoría de universitarios son de sexo femenino entre las edades de 19 a 23 años de edad. Los universitarios respondieron en mayoría: el 83% indicó presentar sentimientos depresivos, pesimistas y desesperanza, y el 48% ataques de angustia y ansiedad. Contrastando dichos resultados con los aportes de (Brooks et al., 2020) que señala que este “escenario causaría un impacto psicológico negativo en las personas y en la población más vulnerable, desencadenando estrés, temor, confusión, ira, frustración, preocupación, aburrimiento, soledad, estigma, ansiedad, desesperanza, culpa, depresión y suicidio”. Las investigaciones demuestran que los jóvenes con desórdenes de la conducta, tendrán problemas de continuar, si ellos y sus familias no reciben un tratamiento comprensivo a tiempo; y que sin el tratamiento, muchos de estos muchachos con desórdenes de la conducta no lograrán adaptarse a las demandas que conlleva el ser adulto y continuarán teniendo problemas en sus relaciones sociales y no manteniendo un empleo, y pueden a menudo contravenir la ley o se comportan de manera antisocial. Esta investigación es de importancia porque demuestra el crecimiento en los casos de depresión y ansiedad, además que explica cuáles podrían ser los síntomas si estos jóvenes no aprenden a afrontar estos trastornos.

4.2 Marco teórico

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud, indica que “es sumamente preocupante que, a pesar de la evidente y creciente necesidad de servicios de salud mental, la cual se ha agudizado aún más durante la pandemia del COVID-19, las buenas intenciones no se vean acompañadas de inversiones” (OMS, 2021). En la última edición del Atlas de Salud Mental de la OMS, se destacó que ninguna de las metas propuestas en el ‘Plan de Acción Integral sobre Salud Mental’ estuvo cerca de alcanzarse.

Definiciones:

a. Ansiedad:

Según Xavier Franco, Patricia del Pilar Sánchez, & Richard Torres (2021): “La ansiedad puede definirse como una cierta anticipación a una situación (puede ser, interna o externa), donde el daño o desgracia acompañan el sentimiento de disforia (desagradable) y/o síntomas somáticos de tensión” (p.273). Es decir que la ansiedad es un conjunto de sentimientos desagradables por situaciones que aún no ocurren .

b. Depresión:

Según la OMS (2021), la depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos mayores de 60 años. La depresión es distinta de las variaciones del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos, puede llevar al suicidio. Cada año, se suicidan más de 700.000 personas. El suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

A nivel local, como lo menciona De la Puente Mejia, J. (2021), con el inicio de la pandemia y la cuarentena, Perú fracasó en varias categorías tradicionales que fueron empequeñecidas por el COVID-19, la salud mental es una de los sectores afectados y no solo por la pandemia, por ejemplo, la muerte de decenas de miles de peruanos en un corto período de tiempo, la crisis económica, la pérdida de empleo, el retroceso en la pobreza, la irrupción de crisis humanitarias en territorios y sectores; y por último la crisis política, son los factores que afectaron en la salud mental de los peruanos (p.148).

c. Autosuficiencia:

La autosuficiencia se define como la capacidad de las personas para alcanzar un nivel aceptable de funcionamiento con respecto a dominios específicos de la vida, como las actividades diurnas y el apoyo social. Esta capacidad puede ser lograda por la propia persona o bien organizando adecuadamente la ayuda de los proveedores de atención formales o informales. (van den Toren et al., 2020)

Características de la Ansiedad:

Sentimiento:

Según la Real Academia Española (2021), sentimiento es el hecho o efecto de sentir o sentirse, es decir, un estado de ánimo.

Estrés:

El estrés, según Espín Sánchez, Viviana Andrea (2021), “es la reacción ante una situación nueva o inesperada que supera los recursos del individuo” (p.51)

Miedo:

Según Otto Fenichel (2008) como se citó en Tineo Valdiviezo & Huaman Vasquez (2021), “el miedo se basa en la alteración del estado de ánimo que se da al percibir un acto o situación que pone en riesgo al ser humano” (p.10).

Características de la Depresión:

Ánimo:

Según la Real Academia Española (2021), el ánimo es la actitud, disposición y temple, intención y voluntad. Causa o siente consuelo o desahogo en las aflicciones por medio de la esperanza o la conformidad.

Tristeza:

Según Patricio Benavides E. (2018), en el artículo “La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física”, la tristeza es un sentimiento universal, consustancial con la existencial del hombre, forma parte de las funciones afectivas o también conocidas como funciones del humor y su presentación obedece a una respuesta a las adversidades de la vida del sujeto.

Suicidio:

Según Emile Durkheim (2004), en el estudio de sociología “El suicidio”, llama al suicidio a todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, llevado a cabo por la propia víctima que sabía que iba a producir ese resultado.

Características de la autosuficiencia:

Confianza:

Según Miguel Ángel T. Valverde (2018), la confianza es un concepto importante y vital para el desarrollo de las relaciones personales, la cooperación y las actividades sociales (p.192).

Resiliencia:

La definición más aceptada de Resiliencia es la de Garmezy (1991, p.459) que la define como “la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante”.

Autonomía:

El concepto de autonomía se remonta a la antigua Grecia, un período en el que las ciudades defendían las ideas de soberanía y libertad de la interferencia de extranjeros. Por tanto, la autonomía implicaba autogobierno, autodeterminación y autopropiedad. El concepto moderno, la autonomía personal o individual implica que la persona puede optar por actuar, o no actuar, de acuerdo con estándares, normas o reglas prescritas especificadas. Generalmente se entiende que la autonomía es la condición en la que una persona puede determinar por sí misma la concepción, la articulación y la ejecución de conceptos, ideas y acciones. (Motloba, 2018)

5. Beneficiarios

El principal actor son los jóvenes con ansiedad o depresión diagnosticada, sean estudiantes o trabajadores, que residen en Lima y pertenecen al grupo etario de 20 a 25 años. Al analizar y asociar los comportamientos, se lograron identificar 2 arquetipos distintos:

“Alonso” es alguien que tiene un círculo social en el que confía pero a veces es reservado. La pandemia ha hecho que reflexione sobre sí mismo y se preocupa por su futuro debido a la situación del país. A veces, recurre por ayuda a sus amistades, incluso en momentos de crisis, pero siente que no es suficiente y tiene miedo a ser juzgado. Le fastidia

no poder confiar al 100% en las personas cercanas a él y necesita poder expresarse como debería. También, necesita un lugar donde pueda encontrar el soporte emocional adecuado y poder encontrar de nuevo una motivación.

“Pamela” le da mucha importancia a su familia y no sale sola ni con sus amistades. Tiene pocos amigos con los que conversa día a día y suele pasar tiempo en redes sociales para escapar de su realidad. Piensa que a veces es una carga para sus amigos y sabe que necesita ayuda, pero no confía en nadie para contarle sus cosas. Para ella, la ayuda profesional es muy cara y no confía en las líneas de ayuda que existen. A lo largo de esos años, se ha vuelto paranoica y su casa es ahora su zona de confort. Le molesta no encontrar ayuda cuando la necesita y no tener con quien hablar sobre sus problemas. Necesita encontrar ayuda cuando la necesita y alguien con quien pueda hablar en plena confianza.

Alonso y Pamela comparten un día a día similar, pero con algunas diferencias: se despiertan y empiezan con su día, revisan su celular para ver si tienen notificaciones y revisar sus redes sociales, luego Alonso desayuna con su familia pero Pamela prefiere hacerlo en su cuarto. Al terminar, Alonso tiene que trabajar y Pamela atiende a sus clases del día, lo que genera un poco de malestar por tener que estar sentados todo el día.

Luego del trabajo, Alonso intenta distraerse un rato conversando con sus amistades o viendo alguna película de su interés, mientras que Pamela avanza con sus tareas y pasa un poco de tiempo con su mamá.

En la noche, luego de cenar, ambos pasan un rato ya sea en redes sociales o viendo películas en Netflix, siempre pensando en que mañana se repetirá todo y tendrán que pasar por lo mismo.

Se han planteado dos tipos de beneficiarios, el primero antes mencionado, es el usuario directo, la persona que usará nuestro producto y/o servicio. El segundo beneficiario es el familiar, el usuario indirecto, que son las amistades, pareja o familia del primer actor. El beneficio que obtiene el familiar es la tranquilidad de poder ver el progreso del usuario, y cómo sus niveles de ansiedad y depresión disminuyen. El segundo beneficiario se divide en 2 arquetipos:

A. El padre o madre preocupado/a y empático/a:

“Elizabeth” (mamá de “Alonso”) es una persona que se preocupa bastante por su familia, está pendiente de que todos estén bien, y cuando no puede ayudarlos siente impotencia. Se interesa bastante por aliviar el malestar de su hijo cuando le da una crisis de ansiedad, por eso es que está en constante investigación acerca de este trastorno mental. Le afecta mucho la situación en casa y le preocupa que su familiar se aparte de todos. A veces, le duele no poder comprender ansiedad o depresión como quisiera para poder ayudar a su hijo. Necesita poder volver a la normalidad, poder ver cambios positivos en su hijo y mantener un ambiente tranquilo y acogedor dentro del hogar.

B. El padre o madre indiferente

“Carlos” (papá de “Pamela”) no toma tanta importancia a los problemas que presenta su hija, piensa que está exagerando o que la ansiedad y/o depresión es sólo una fase. Carlos no entiende el trastorno mental y prefiere pagar un psicólogo para que se haga cargo. No comprende por qué su hija está aislada todo el tiempo y no quiera intentar cosas nuevas. Quiere ayudar, pero haciendo el mínimo esfuerzo.

6. Propuesta de Valor

6.1. Propuesta de valor

Para nosotros, el máximo objetivo es lograr que las personas que utilicen nuestro producto, “Ikigai”, puedan ser autosuficientes, que dominen las crisis, que puedan obtener la ayuda necesaria siempre de la mano de psicólogos especializados y que generen comunidad, entablando un diálogo abierto y sincero sobre la salud mental.

Hay momentos en los que no podemos controlar nuestras crisis, donde necesitamos un apoyo externo que nos ayude. Cuando sientas que estás en esos momentos (e incluso si no lo estás), Ikigai te ayudará. Podrás comprar la pulsera y descargar la app, esta pulsera viene con una moneda que puedes escanear y aparecerá tu mascota virtual. La podrás personalizar, interactuar con ella, contarle tus secretos. Todo lo que quieras.

¡Alerta de pánico! Si estás en una crisis de ansiedad, la pulsera detectará tus síntomas físicos y mandará una alerta a la mascota quien te dará a escoger entre llamar a tu contacto de emergencia o preguntarte qué necesitas en este momento. Esto no solo te ayudará a poder obtener apoyo en momentos críticos, sino también generará un reporte a tu psicólogo para que puedan hablar del tema en la sesión.

Ikigai puedes usarlo tu, tu psicólogo, tu familiar, ¡quien tu quieras! Porque Ikigai siempre estará contigo, para bien o para mal. Estamos a tu lado.

6.2. Segmento de clientes

Jóvenes de Lima de 20 a 25 años que sufren de depresión y/o ansiedad diagnosticada.

- Primer cliente: Arquetipo “Alonso” (Tiene un círculo de confianza pero no es suficiente ayuda para él)

Alonso es alguien que tiene un círculo social en el que confía pero a veces es reservado. La pandemia ha hecho que reflexione sobre sí mismo y se preocupe por su futuro debido a la situación del país. A veces recurre por ayuda a sus amistades, incluso, en momentos de crisis, pero siente que no es suficiente y tiene miedo a ser juzgado. Le fastidia no poder confiar al 100% en las personas cercanas a él y necesita poder expresarse como debería. También, necesita un lugar donde pueda encontrar el soporte emocional adecuado y poder encontrar de nuevo una motivación.

- Segundo cliente: Arquetipo “Pamela” (Muchas veces no tiene a quien recurrir cuando está pasando por momentos difíciles y siente que su casa se ha vuelto su zona de confort.)

Pamela le da mucha importancia a su familia y no sale sola ni con sus amistades. Tiene pocos amigos con los que conversa día a día y suele pasar tiempo en redes sociales para escapar de su realidad. Piensa que a veces es una carga para sus amigos y sabe que necesita ayuda, pero no confía en nadie para contarle sus cosas. Para él, la ayuda profesional es muy cara y no confía en las líneas de ayuda que existen. Es alguien que se ha vuelto paranoico y su casa se ha vuelto su zona de confort. Le molesta no encontrar ayuda cuando la necesita y no tener con quien hablar sobre sus problemas. Necesita encontrar ayuda cuando la necesita y alguien con quien pueda hablar en plena confianza.

6.3. Canales

- Centros de venta: propios, tiendas por departamento, tiendas de tecnología
- Plataforma (Aplicación Móvil)

6.4. Relación con los clientes

- Comunicación a través de redes sociales (Instagram, Facebook, TikTok)
- Brindar seguimiento usando canales de soporte
- Brindar atención adecuada

6.5. Actividades clave

- Conectar con el usuario.
- Desarrollar las aplicaciones y la tecnología del producto
- Ofrecer un precio accesible y distintas opciones de pago
- Aliarse con tiendas por departamento para generar ventas
- Crear una cadena de fabricación y buscar aliados (proveedores y fabricantes)
- Desarrollo: estar en contacto con proveedores, fabricantes, desarrolladores, etc.

6.6. Recursos clave

- Recursos humanos: diseñadores, desarrolladores, ventas, administrativo, especialistas.
- Recursos tecnológicos: Laptops/PCs, licencias de programas de diseño (Adobe, Microsoft, etc.), plataformas de programación
- Recursos físicos: Materia prima, transporte, espacio de oficina.
- Recursos financieros: inversionistas, inversiones propias, ganancias de las ventas.

6.7. Aliados clave

- Tiendas de retail en Lima
- Proveedores - para materia prima, componentes, etc.

- Producción - mano de obra y fabricación de las pulseras
- Equipo de ventas
- Empresas de transporte
- Psicólogos y terapeutas de Lima
- Centros de salud mental de Lima

Un aliado clave para el proyecto es el psicólogo del usuario principal, que estará en constante contacto con el usuario y verá su progreso por medio de la aplicación. Usando los datos que recopile el token “Ikigai” y los que registra la aplicación, podrá saber qué estuvo haciendo el usuario durante la semana, y así evitar que se le pase algo por alto. Esta propuesta permitirá que el psicólogo tenga una relación más estrecha con el usuario, y así, el usuario podrá encontrar la ayuda adecuada en el momento adecuado, ahorrar tiempo en las sesiones y lograr ver mejores resultados.

6.8. Fuentes de ingresos

- Valor (S/.) del Pack Ikigai (Token, moneda, accesorios de silicona)
- Valor (S/.) de las monedas que representan otras mascotas
- Valor (S/.) de las monedas que representan los logros del usuario
- Publicidad dentro de la app
- Inversionistas y patrocinadores

6.9. Presupuesto

- Diseño del Token Ikigai, fabricación, sus componentes y packaging (Diseño de producto)
- Diseño y desarrollo de la aplicación (Diseñador gráfico y Desarrolladores)

- Desarrollo del diseño y funcionamiento de las mascotas virtuales
- Equipo de Gerencia
- Equipo Administrativo
- Alquiler de oficina y gastos (luz, agua, internet, teléfono)
- Inversión inicial

7. Resultados

Durante la etapa de desarrollo, se fabricarán los Token “Ikigai” y los accesorios de silicona, también, se programará la aplicación con toda la gráfica y estética que sigue una paleta de colores y diseño. Para poder llegar al usuario, se realizará una campaña de marketing en redes sociales siguiendo el mensaje que se quiere transmitir con la marca y el producto se venderá tanto en tiendas físicas como virtuales.

Al comprar el pack “Ikigai” el usuario recibirá el Token, los accesorios de silicona y una moneda con el personaje. Tendrá que descargarse la aplicación, registrarse y crear su perfil. Luego, tendrá que activar su mascota escaneando un código QR en el reverso de la moneda de personaje y podrá personalizarla. El usuario podrá utilizar el Token como pulsera o más adelante, si lo desea, podrá usarlo como llavero. El Token detectará los síntomas de un ataque de ansiedad o pánico mediante diversos sensores, y cuando registre un cambio brusco en el usuario, mandará una alerta a través de la aplicación al psicólogo o a la persona de confianza del usuario. Dentro de la aplicación, podrá realizar varias actividades, dejar una confesión que se volverá en una pequeña animación e interactuar con su mascota. También, tendrá la opción de conversar con otras personas a través de un foro. Luego, el usuario podrá comprar más monedas que representen distintas mascotas, o también, monedas que representen logros en su vida diaria. Incluso, éstas monedas pueden ser regalos por parte de un familiar o de su psicólogo, a manera de motivación e incentivo.

La aplicación registrará las actividades que realice el usuario y también los datos que recopile la pulsera, y así podrá generar un reporte que permitirá al psicólogo del usuario llevar un seguimiento y ver el progreso del mismo.

Para validar la propuesta, realizamos entrevistas virtuales con usuarios y profesionales de la salud, les explicamos la problemática, la propuesta de solución, sus características y cómo funciona. A continuación, se brinda la retroalimentación que hemos obtenido de éstos usuarios.

La psicóloga, Kali Granados, mencionó que hay veces donde las personas con depresión y ansiedad no son conscientes de los síntomas que presentan durante una crisis, y tener un dispositivo que lleve registro de ello es de gran ayuda. Ella también recalcó que es bueno que dentro de la aplicación, el usuario tenga un espacio para escribir sus pensamientos y lograr hacer catarsis, o incluso poder replantearse los pensamientos negativos que pueden surgir. A Kali le pareció una propuesta muy completa, sobre todo la opción de que el psicólogo del usuario tenga un reporte de lo que hace durante el día y pueda saber cuando tuvo un ataque, porque eso se vuelve una herramienta muy útil que puede ayudar mucho en las sesiones semanales. Kali recalcó que la idea no es que los usuarios se vuelvan dependientes del wearable “Ikigai” y tener una opción para apagar el wearable es bueno, o que ante la inacción (cuando el wearable deja de recopilar datos), la aplicación mande pop-ups al usuario preguntando si es que todo está bien.

Camila Diaz comentó que el hecho de que quede todo registrado en la aplicación es de gran ayuda ya que a veces llega a olvidarse de escribir sus pensamientos o situaciones a pesar de que es algo que su psicólogo le ha recomendado. Camila Alvarez nos dijo que la parte de contar una historia estaba buenísima, ya que su psicólogo le recomendó expresar sus sentimientos debido a que le ayudaría bastante a calmar la ansiedad y depresión, también le gustó mucho que puedas ver cuando tus síntomas de ansiedad están alterados, y que tener la

alternativa de acudir a tu psicólogo para poder solucionar el problema es muy bueno, ya que es mejor afrontarlo cuando el ataque está empezando y hacerlo con alguien que sabe qué hacer porque tiene más experiencia.

Para determinar qué tipo de terapia puede ayudar más al usuario, existen varios factores, según la psicóloga, Kali Granados, depende mucho de que se quiere trabajar. Lo más recomendable, para ansiedad/depresión, es lo cognitivo/conductual, ya que al hacer muchas actividades durante el día, el ser productivo, trabaja los pensamientos negativos ya que ayuda a reconocerlos; sin embargo, hay muchas otras terapias ya que todo depende del usuario, por ejemplo, si tiene una familia problemática, se recomienda una terapia familiar. También existe la terapia humanista que ayuda a resolver los problemas existenciales. Al final, Kali recalcó que hay muchas terapias, pero no todas funcionan para la misma persona, todo depende de la personalidad de la persona y de los problemas que quiera afrontar, por eso, nos recomendó incluir pequeñas encuestas a la hora de registrarse en la aplicación, para saber que tipo de terapia se adecua más al usuario y también, que esto es algo que puede ayudar a quienes no cuenten con un psicólogo o terapeuta de confianza.

8. Conclusiones

El reto de innovación para este proyecto es lograr que los momentos de crisis sean llevaderos para los usuarios y que puedan ser autosuficientes durante ellos. Nuestra propuesta de producto, llamada “Ikigai”, cumple con el reto, al permitir que el usuario pueda identificar qué necesita hacer durante un momento de crisis y actuar sobre ello.

Se puede concluir que hemos logrado aliviar los niveles de estrés del usuario, ya que los usuarios entrevistados recalcaron que tener la opción de poder escribir una confesión o realizar otras actividades que se recomiendan en la aplicación, les alivia la ansiedad y por

consecuencia, alivia el estrés. También, se logró reforzar la autosuficiencia e independencia emocional porque los usuarios entrevistados mencionaron que tener un wearable (dispositivo) que siempre esté monitoreando tus síntomas ayuda a identificar cuando están en una crisis porque los síntomas pueden variar en las personas, y con la alerta de pánico siempre habrá alguien que pueda apoyarlos, mejor si es su propio psicólogo porque ellos tienen más conocimientos acerca de la ansiedad y depresión.

Concluimos que para determinar qué tipo de terapia necesita el usuario, se tienen que considerar varios factores y depende mucho de la persona y qué problemas quiere abordar y resolver. Entonces, para esto, se implementarán encuestas en la aplicación que determinarán qué tipo de terapia se ajusta mejor al usuario.

Después de la investigación y validaciones realizadas, concluimos que nuestra propuesta, "Ikigai", es funcional, factible y viable. El usuario puede aprender a identificar los momentos de crisis y crea una independencia emocional, así puede mejorar su bienestar y salud mental, evitando situaciones complicadas que según la OMS pueden ocurrir en momentos de crisis.

“Ikigai” ayuda a promover la salud mental y permite tener un diálogo abierto y sincero acerca de ella, algo que es necesario en el mundo actual ya que la buena salud mental es esencial para tener una buena calidad de vida.

Bibliografía

- Benavides, P. (2017). La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física. *revistapuce*.
- Candusso Capra, M., & Fernández Petrizzi, S. (2018). *Estrategias de Afrontamiento y Síntomas de depresión en Estudiantes Universitarios de la UNMDP* (Tesis Doctoral).
- Defensoría del Pueblo. (2019). El Derecho A La Salud Mental Supervisión De La Implementación De La Política Pública De Atención Comunitaria Y El Camino A La Desinstitucionalización (180). Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf>
- De la Puente Mejía, J. (2021). La gran depresión y el fracaso peruano. Balance de la primera ola del coronavirus. *Vox Juris*, 39(2), 146.
- Dobles Villegas, M. T. (2019). Ansiedad, depresión y estrategias de autocuidado y afrontamiento ante el malestar psicológico en estudiantes universitarios.
- Durkheim, E. (2001). *El suicidio: Estudio de sociología*. Facultad de Letras de París.
- Espín Sánchez, V. A. (2021) *Afrontamiento del estrés causado por la pandemia caso ROYALTEX S.A.* (Maestría en Desarrollo del Talento Humano). Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. Área de Gestión.
- Franco Chóez, X. E., Sánchez Cabezas, P. D. P., & Torres Vargas, R. J. (2021). Claves para el tratamiento de la ansiedad, en tiempos de covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(3), 271-279.
- García, M. R. T., Tarazona, Z. E. M., & Natividad, P. M. (2020). Trastornos de las emociones a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú. *Revista de comunicación y salud*, 10(2), 343.

Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 31,416-430.

Guaman Paguay, W. M. (2020). *Ansiedad Y Los Estilos De Afrontamiento En Los Estudiantes De La Carrera De Psicología Educativa De La Universidad Nacional De Chimborazo Periodo Abril–Agosto 2019* (Tesis de Licenciatura, Riobamba).

Huaman Vasquez, L. T., Tineo Valdiviezo, K. L. (2021). Miedo al Covid-19 en personas que residen en una zona urbana en Los Olivos, 2020.

Instituto Nacional de Salud Mental. (2020). La Depresión Y El Suicidio: Mitos Y Creencias.

Recuperado de

<http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/006.html>

Ministerio de Salud del Perú (2020). *Plan de Salud Mental 2020-2021 (En el contexto de COVID-19)*. Recuperado de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2149352/Estudio%20Comparativo.pdf>

Motloba, P. D. (2018). Understanding of the principle of Autonomy (Part 1). *South African Dental Journal*, 73(6), 418-420.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. Recuperado de

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

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>

Perez, V. R., Olan, J. R. A., Rodriguez, A. R., & Morales, R. F. (2017). Miedo, ansiedad y afrontamiento. Estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(1), 83-92.

Prieto-Molinaria, D. E., Bravo, A., Gianella, L., de Pierola, I., Luna Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L. A., ... Zegarra, Á. C. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2).

Sociedad LR (9 de octubre del 2020) El Perú tiene 3 psiquiatras por cada 100.000 habitantes en promedio, según la OMS. La República. <https://larepublica.pe/sociedad/2020/10/09/el-peru-tiene-3-psiquiatras-por-cada-100000-habitantes-en-promedio-segun-la-oms/>

Tran, B.X., Ha, G.H., Nguyen, D.N. *et al.* Global mapping of interventions to improve quality of life of patients with depression during 1990–2018. *Qual Life Res* 29, 2333–2343 (2020). <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02512-7>

Valverde, M. Á. T. (2018). La confianza personal clave en el desempeño ocupacional y la promoción de la salud. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG*, (28), 191-193.

Van den Toren, S. J., van Grieken, A., de Kroon, M. L., Mulder, W. C., Vanneste, Y. T., & Raat, H. (2020). Young adults' self-sufficiency in daily life: the relationship with contextual factors and health indicators. *BMC psychology*, 8(1), 1-12.

Anexos

Anexo 1. Excel de Presupuesto

Costos

Ítem \ Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Luz												
Facturación de luz al año	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00	\$/150,00
Agua												
Facturación de agua al año	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00	\$/80,00
Telefono												
Costo	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00	\$/200,00
Internet												
Costo	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00	\$/100,00
Gasto servicios basicos	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00	\$/530,00
OTROS COSTOS MENSUALES - Ejemplo: Materiales												
Licencia Microsoft 365 Empresa (Anual)	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12	\$/50,12
Licencia Adobe Creative Cloud	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00	\$/274,00
Publicidad en Instagram	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00	\$/22,00
Hosting de la web	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00	\$/24,00
Dominio de la web	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70	\$/6,70
Google Play Developer Console (\$25)	\$/100,57	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00
Apple Developer Program (\$99)	\$/398,28	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00
Desarrollo de la Pulsera	\$/1.375,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/1.375,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00
Programador de Aplicaciones	\$/3.750,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/3.750,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/3.750,00	\$/0,00	\$/0,00
Diseñador Gráfico	\$/1.250,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00	\$/0,00
Dibujante	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/2.500,00	\$/5.000,00	\$/5.000,00	\$/5.000,00
Músico	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00	\$/1.375,00
Locutor	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00	\$/1.200,00
Materiales de limpieza	\$/119,80	\$/0,00	\$/0,00	\$/62,80	\$/0,00	\$/0,00	\$/62,80	\$/0,00	\$/0,00	\$/62,80	\$/0,00	\$/0,00
Costo de producción de Pulsera	\$/14.000,00	\$/14.700,00	\$/15.470,00	\$/16.240,00	\$/17.080,00	\$/17.920,00	\$/18.830,00	\$/19.740,00	\$/20.720,00	\$/21.770,00	\$/22.890,00	\$/24.010,00
Costo de producción de Tokens	\$/1.684,80	\$/1.769,04	\$/1.857,96	\$/1.951,56	\$/2.049,84	\$/2.152,80	\$/2.260,44	\$/2.372,76	\$/2.489,76	\$/2.616,12	\$/2.747,16	\$/2.882,88
Gasto servicios basicos	\$/28.130	\$/21.921	\$/22.780	\$/23.706	\$/28.332	\$/25.525	\$/27.980	\$/27.565	\$/32.412	\$/32.401	\$/33.589	\$/34.845

Ventas

Rubro/Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
las ventas pueden ser generadas por productos o servicios												
Pack "Ikigai"	26.000,00	27.300,00	28.730,00	30.160,00	31.720,00	33.280,00	34.970,00	36.660,00	38.480,00	40.430,00	42.510,00	44.590,00
Cantidad vendida	200,00	210,00	221,00	232,00	244,00	256,00	269,00	282,00	296,00	311,00	327,00	343,00
Precio estimado	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00
Tokens (Personajes/Logros)	5.400,00	5.670,00	5.955,00	6.255,00	6.570,00	6.900,00	7.245,00	7.605,00	7.980,00	8.385,00	8.805,00	9.240,00
Cantidad vendida	360,00	378,00	397,00	417,00	438,00	460,00	483,00	507,00	532,00	559,00	587,00	616,00
Precio estimado	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00
Aplicación "Ikigai"	6.000,00	6.300,00	6.615,00	6.945,72	7.293,00	7.657,68	8.040,60	8.442,60	8.864,76	9.308,04	9.773,40	10.262,04
Descargas	50.000,00	52.500,00	55.125,00	57.881,00	60.775,00	63.814,00	67.005,00	70.355,00	73.873,00	77.567,00	81.445,00	85.517,00
Precio estimado x descarga	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12
Ingresos Totales	37.400,00	39.270,00	41.300,00	43.360,72	45.583,00	47.837,68	50.255,60	52.707,60	55.324,76	58.123,04	61.088,40	64.092,04

Resumen

RESULTADOS												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Ventas	\$/ 37.400	\$/ 39.270	\$/ 41.300	\$/ 43.361	\$/ 45.583	\$/ 47.838	\$/ 50.256	\$/ 52.708	\$/ 55.325	\$/ 58.123	\$/ 61.088	\$/ 64.092
Costos Fijos	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405	\$/ 13.405
Costos Variables	\$/ 28.360	\$/ 22.151	\$/ 23.010	\$/ 23.936	\$/ 28.562	\$/ 25.755	\$/ 28.210	\$/ 27.795	\$/ 32.642	\$/ 32.631	\$/ 33.819	\$/ 35.075
Utilidad	\$/ -4.365	\$/ 3.714	\$/ 4.885	\$/ 6.020	\$/ 3.616	\$/ 8.678	\$/ 8.641	\$/ 11.508	\$/ 9.278	\$/ 12.087	\$/ 13.864	\$/ 15.612
Margen	-11,67%	9,46%	11,83%	13,88%	7,93%	18,14%	17,19%	21,83%	16,77%	20,80%	22,70%	24,36%