



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

**CUAN FACTIBLE ES DESDE EL PUNTO DE VISTA MERCADO
LA CREACION DE UN CENTRO DE ATENCION PSICOLOGICO
EN MUNICIPIO DE CHOLOMA.**

SUSTENTADO POR:

LESLY GABRIELA RAMIREZ AYALA

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

SAN PEDRO SULA, CORTÉS, HONDURAS, C.A.

ENERO, 2020

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON BREVÉ REYES

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

VICERRECTORA ACADÉMICA

DESIREE TEJADA CALVO

VICEPRESIDENTE UNITEC, CAMPUS S.P.S

CARLA MARÍA PANTOJA

**CUAN FACTIBLE ES DESDE EL PUNTO DE VISTA MERCADO
LA CREACION DE UN CENTRO DE ATENCION PSICOLOGICA
EN MUNICIPIO DE CHOLOMA**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN EMPRESARIAL CON
ORIENTACION EN RECURSOS HUMANOS.**

**ASESOR METODOLÓGICO
TULIO ARNALDO BUESO JACQUIER**

**ASESOR TEMÁTICO
YURY ALONSO RAMOS**

**MIEMBROS DE LA TERNA
OMAR BONERGE PINEDA
RONAL AMADOR TÁBORA
ROBERTO CERROS**

DERECHOS DE AUTOR

© Copyright 2020

Lesly Gabriela Ramírez Ayala

Todos los derechos son reservados.



PRE-FACTIBILIDAD PARA LA CREACION DE UN CONSULTORIO DE ATENCION PSICOLOGICA EN CHOLOMA, CORTES

AUTOR:

Lesly Gabriela Ramírez Ayala

RESUMEN

En esta investigación se evaluaron la prestación de servicios psicológicos existentes en el municipio de Choloma como también el estudio de mercado en el mismo municipio; análisis cualitativos y cuantitativos de estas variables ya que en la ciudad de Choloma, existen únicamente dos centros de atención psicológicos que prestan este servicio y estos poseen varias limitantes para atender a toda la población, considerando estas limitantes fue necesario enfocar el estudio a evaluar estos servicios existentes a través del instrumento aplicado la encuesta como de la misma manera también realizar un estudio de mercado, consultando a cada uno de los pobladores del municipio según la muestra seleccionada para conocer si existe un mercado potencial en recibir este tipo de servicio y saber si es factible, del cual se concluyó que los servicios psicológicos existentes poseen limitantes y no pueden atender a toda la población de Choloma como también se concluye que es factible la creación de este servicio psicológico, con las siguientes recomendaciones, realizar campañas y uso de redes sociales para dar a conocer los servicios psicológicos existentes y realizar un estudio técnico-financiero para la creación del mismo

Palabras clave: servicios psicológicos, limitantes, estudio de mercado, factibilidad.



FACULTY OF POST GRADE

PREFEASIBILITY OF THE CREATION OF A PSYCHOLOGICAL CARE OFFICE IN CHOLOMA CORTES.

AUTHOR:

Lesly Gabriela Ramirez Ayala

ABSTRACT

In this investigation the provision of existing psychological services in the municipality of Choloma was evaluated as well as the market study in the same municipality; Qualitative and quantitative analysis of these variables since in the city of Choloma, there are only two psychological care centers that provide this service and these have several limitations to serve the entire population, considering these limitations it was necessary to focus the study to evaluate these services Existing through the instrument applied the survey as in the same way also carry out a market study, consulting each of the residents of the municipality according to the sample selected to know if there is a potential market in receiving this type of service and know if it is feasible, from which it was concluded that existing psychological services have limitations and cannot serve the entire population of Choloma as it is also concluded that the creation of this psychological service is feasible, with the following recommendations, to carry out campaigns and use of social networks to publicize psychological services and conduct a technical-financial study for the creation of the same.

Keywords: psychological services, limitations, market research, feasibility

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la sabiduría, el entendimiento, la salud y el acceso a los recursos necesarios para poder alcanzar mis metas, durante mi trayectoria profesional.

A mis padres que son mi fuente de inspiración, me han apoyado durante toda mi vida y motivado para alcanzar todas mis metas.

A mi esposo que siempre estar a mi lado, incentivándome cada día a ser una mejor persona y una mejor profesional.

Lesly Gabriela Ramírez Ayala

AGRADECIMIENTO

A mi familia incluyendo a mis padres, mi esposo, hermanos y mi querido sobrino por apoyarme durante el desarrollo de este proyecto y animarme a culminar este nuevo logro profesional.

Al Dr. Tulio Arnaldo Bueso por llevarnos a mejores panoramas investigativos con sus recomendaciones relacionadas con este estudio, con el objetivo de incentivarnos a ser mejores profesionales.

Al Ms. Yuri Alonso Ramos por su dedicación, tiempo y recomendaciones orientadas a lograr los mejores resultados como profesionales en investigación.

A las diferentes instituciones que dieron la oportunidad de brindar información y permitir realizar evaluación para enriquecer la investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	5
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	5
1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	6
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	7
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
1.5 JUSTIFICACIÓN	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	10
2.1.1 ANÁLISIS DEL MACROENTORNO	10
2.1.2 ANÁLISIS DEL MICROENTORNO.....	20
2.1.3 ANÁLISIS INTERNO	26
2.2 TEORÍA DE SUSTENTO.....	28
2.2.1 TEORIA HUMANISTA DE ABRAHAM MASLOW	28
2.2.2 LA INVESTIGACIÓN EN LA PSICOLOGÍA CLÍNICA	29
2.2.3 ¿SON COMUNES LOS TRASTORNOS MENTALES?	30
2.2.4 TEORÍA DE LAS 4 C'S DEL MERCADO	31
2.2.5 CLIENTE	33
2.2.6 COMODIDAD O CONVENIENCIA	35
2.2.7 COMUNICACION	38
2.2.8 COSTO.....	40
2.3 PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN.....	42
2.4 CONCEPTUALIZACIÓN	44
2.5 MARCO LEGAL.....	46
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	47

3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA	47
3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA	47
3.1.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	47
3.1.3 HIPÓTESIS	48
3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS	49
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	50
3.3.1 POBLACIÓN	50
3.3.2 MUESTRA ^[1] _{SEP}	51
3.3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS	52
3.3.4 UNIDAD DE RESPUESTA	52
3.3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS	52
3.3.6 INSTRUMENTOS	52
3.3.7 TÉCNICAS	53
3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN	53
3.4.1 FUENTES PRIMARIAS	53
3.4.2 FUENTES SECUNDARIAS	54
3.5 LIMITANTES DEL ESTUDIO	54
3.5.1 DISPONIBILIDAD DEL ESTUDIO	54
3.5.2 DISPONIBILIDAD DE TIEMPO	54
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS	55
4.1 ANÁLISIS DE ESTUDIO DE MERCADO	55
4.2 COMPROBACIÓN ESTADÍSTICA DE LA HIPÓTESIS	64
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1 CONCLUSIONES	67
5.2 RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXO	72
ANEXO 1. FORMATO CUESTIONARIOS DE ENTREVISTA DE INVESTIGACIÓN	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Información y datos generales.....	3
Tabla 2. Matriz metodológica.....	47
Tabla 3. Operacionalización de las variables	48
Tabla 4. Variable: Estudio de mercado	65
Tabla 5. Test de hipótesis	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Prevalencia por trastorno mental y por abuso de sustancias	20
Figura 2. Gastos en salud para salud mental.....	22
Figura 3. gasto en hospitales psiquiátricos vs Resto de la salud	22
Figura 4. Ciudades donde se trabaja	23
Figura 5. Servicios brindados por institución	27
Figura 6. Prevalencia anual de los principales tipos de trastornos	31
Figura 7. Diagrama por Boston C.G	36
Figura 8. Instrumentos de promoción comercial	44
Figura 9. Plan nacional de salud	46
Figura 10. Metodología de investigación a implementar.	50
Figura 11. Acceso a centros de atención	55
Figura 12. Atención a la población por los centros psicológicos	56
Figura 13. Desconocimiento de servicios de atención psicológicos	57
Figura 14. Deseo de visitar un centro de atención psicológico	58
Figura 15. Necesidad de visitar un centro de atención psicológico	58
Figura 16. Dispuestos a visitar el centro de atención psicológico en Choloma	59
Figura 17. Que recibir atención psicológica ayuda a la salud mental	59
Figura 18. Centros de atención psicológica deben ser de fácil acceso	60
Figura 19. Consideran que el centro de atención psicológico	60
Figura 20. El centro de atención psicológica debe contar con disponibilidad de horarios	61
Figura 21. Contar con extenciones disponibles para atencion de la poblacion	61
Figura 22. Acuerdo que existan mecanismos de comunicación	62
Figura 23. Centros de atención psicológicos deben adaptarse a las necesidades	62
Figura 24. Crear un centro de atención psicológico	63

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se describen detalles sobre el problema y el planteamiento de la investigación; tales como: introducción, antecedentes del problema, el enunciado del problema, las preguntas de investigación, los objetivos y la justificación sobre el estudio.

1.1 INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, tiene como objetivo principal, identificar la necesidad en salud mental en el municipio de Choloma, considerando que es una ciudad industrializada y con un ritmo de vida agitado y con mucho estrés debido a diferentes problemas de violencia, desempleo, conflictos familiares y adicciones de diferente tipo; que afectan directamente al individuo en su bienestar integral negativamente, es importante resaltar que una persona con salud mental, goza de salud física, desarrolla habilidades sociales, afronta los desafíos diarios asertivamente, culmina con éxito sus proyectos laborales y profesionales donde por el contrario es importante analizar los factores negativos que afectan al individuo, estos se observan en los problemas de depresión, ansiedad y alteración en los hábitos de sueño que alteran el equilibrio físico y mental del individuo; tomando en cuenta estos factores se ha presentado la necesidad de realizar un estudio de mercado en la población de Choloma, que permita identificar la necesidad de crear un centro de psicológico en el municipio.

Lo expuesto anteriormente se fundamenta, tomando en cuenta que en el municipio de Choloma existen únicamente dos centros de atención psicológica gratuita ubicados dentro de la ciudad; como ser (<https://ciudadmujer.gob.hn/servicios/>, s.f.) Centro de Ciudad Mujer Choloma, Un nuevo eslabón que consolida y fortalece la política de estado hacia el desarrollo de la mujer Hondureña que ofrece servicios de atención integral bajo un mismo techo para contribuir al mejoramiento de sus condiciones de vida como también una plataforma de servicios articulados para el impulso de la autonomía y el empoderamiento de las mujeres Hondureñas a través de sus centros de atención, que son 16 instituciones públicas coordinan, colaboran y cooperan entre sí, brindando servicios con calidez y calidad en un ambiente de confianza y esperanza como parte de un nuevo modelo de políticas y de la gestión pública, el Centro Ciudad Mujer, Choloma se inauguró el 6 de Noviembre del 2017, está ubicado en Colonia Valle de Sula 3, Sector López Arellano, atrás

de la colonia Las Colinas, cuenta con 6 módulos de atención para la mujer: Orientación laboral, atención psicológica y social, orientación educativa y vocacional, educación comunitaria, atención psicológica infantil, en niña y mujeres en edades de 12 años en adelante.

También el municipio de Choloma cuenta con Médicos Sin Fronteras (MSF, 2017) En marzo de 2017, Médicos Sin Fronteras comenzó a trabajar en una clínica materno-infantil ; Los equipos de Médicos Sin Fronteras en Choloma ofrecieron servicios de planificación familiar, consultas pre y posnatales, asistencia en el parto y apoyo psicosocial a las víctimas de violencia física y sexual, además, hay servicios de asesoramiento legal, terapia de grupo y primeros auxilios psicológicos, este centro de atención gratuita también es orientado a la mujer y están ubicados en dos centros de Salud ubicados en Choloma.

Es de suma importancia resaltar que el municipio de Choloma es una ciudad, con crecimiento comercial e industrial acelerado, debido a los diferentes parques industriales ubicados en la zona, lo que lo hace atractivo a diferentes empresarios por su afluencia de empleo y población aquí ubicada, según (Rivera, 2014) El Municipio de Choloma desde los tiempos de la colonia ha sido una zona agrícola ganadera la cual no ha desarrollado enteramente su potencial debido a su posición fisiográfica y a las constantes inundaciones a la que se ve sujeta.

A mediados del siglo XIX se trajeron las primeras semillas de banano procedente de Jamaica, las cuales dieron inicio a la industria bananera, con buenos resultados años más tarde la compañía bananera New York tropical agricultura compañía inicio sus operaciones en el Municipio, generando una gran actividad económica que fue reforzada con las construcciones del ferrocarril. El 20 de julio de 1870, la primera locomotora bautizada como la Medina'. Paso por la ciudad de Choloma e inicio rutas regulares entre Choloma San Pedro Sula y Puerto Cortes.

Tabla 1. Información y datos generales

<p>Población: población proyectada al año 2017- 255,625 habitantes,122,580 Hombres,133,045 Mujeres</p> <p>Patrimonio cultural: Laguna de Ticamaya, Estación del Ferrocarril Nacional, Ruina Arqueológica "El Obelisco"</p>
<p>Conformación actual: 56 Aldeas 5 Caseríos 55 Colonias 10 Barrios</p> <p>Servicios públicos: Agua potable Energía Eléctrica. Alcantarillado</p> <p>Actividad económica:</p>
49% Industrias Manufactureras
14% Comercio al por Mayor y Menor
9.2% Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca
6.4% Construcción
4.1% Transporte y Almacenamiento
17% Otras Actividades
Índices de Pobreza. Según las necesidades básicas insatisfechas (NBI-2013) el índice de pobreza es de 45%, este es un incremento de 1.7% del censo nacional del 2001, el índice de pobreza extrema según el Instituto Nacional de Estadística INE 2005, Método línea de pobreza (LP) es de 33% , en el municipio un 15% de los hogares posee por lo menos un vehículo.
<p>Medios de comunicación: Servicio Telefónico Correo Telégrafo Transporte Internet</p>
<p>Vías de comunicación: 1) Carreteras</p> <p>Nota: Cabe mencionar que estos servicios públicos no están funcionando en todas las aldeas Colonias y Caseríos, debido al alto índice de población y extensión territorial que tenemos; ya que no contamos con los recursos económicos necesarios.</p> <p>Educación: Instituto Manuel Pagan Lozano Instituto Cristo Rey 24 Escuelas Urbanas 52 Escuelas Rurales Dirección Distrital de Educación</p>

Continuación de tabla 1

<p>Salud 7 Centros de Salud 1 Clínica Periférica secretarías existentes Ninguna Otras instituciones:</p>
<p>Hondutel Ene Cámara de Comercio Cuerpo de Bomberos Bancos Banco Popular Banco Rural Banco Davivienda Banco Ficohsa Banco Atlántida, S.A. Banco de los Trabajadores Banco de Occidente Banco del País Iglesias Iglesia Católica Iglesia Evangélica Iglesia de los Santos de los Últimos Días Feria patronal:</p>
<p>Se celebra el 11 de febrero en honor a la Virgen de Lourdes</p>
<p>Tradiciones:</p>
<p>Carreras de Cintas 13 de mayo Celebración de Aniversario de Choloma / 8 de diciembre día del arbolito "El Paraíso".</p>
<p>*La Información Estadística anterior fue obtenida de datos publicados por medio de Internet por parte del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y del Estudio Técnico de la Ampliación Concertada del Perímetro Urbano de la Ciudad de Choloma</p>

Perez (2016) En línea con sus conocimientos sobre marketing y administración, explicó cómo los consultorios deben posicionarse en el mercado. Instó a aplicar conceptos básicos del marketing, como definir qué atributos asociar a la marca (en este caso, al consultorio), identificar a la competencia (por ejemplo, libros de autoayuda y terapias alternativas) y segmentar su mercado, ya sea por edad, especialidad psicológica u otro factor. Del mismo modo, detalló los componentes de una empresa de servicios: capital físico, capital humano, capital financiero y elementos intangibles. Los mismo con las 4 P, concepto que agrupa al producto (el servicio psicológico), precio (que el psicólogo debe definir de acuerdo al mercado), promoción (para la que se puede aplicar marketing viral, social o 2.0) y plaza (aspecto hoy tan flexible que Pérez comentó que realiza algunas sesiones vía Skype).

Esta investigación tuvo un enfoque mixto cuantitativo y cualitativo, diseño no experimental; tipo de estudio es transversal, la recopilación de información se realizó en un momento único, tiempo único y limitado; el alcance correlacional descriptivo, teoría fundamentada, con una muestra dirigida utilizando entrevistas.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En la actualidad el municipio de Choloma no cuenta con un centro de atención psicológica, que pueda brindar dicho servicio y como sabemos no es una realidad muy alejada de otras ciudades del país con necesidades urgentes en salud mental como lo mencionan expertos en el área, se puede observar que el mismo entorno de violencia, hogares desintegrados y el desempleo que afecta de diferentes maneras la calidad de vida de los hondureños sin tomar acciones proactivas. Tomando en consideración que esta investigación está enfocada en brindar un servicio que genera costo, también pionero en el mercado es necesario tomar en cuenta el nivel de vida de los habitantes en el municipio de Choloma y si la necesidad de recibir este tipo de servicios conlleva a realizar un sacrificio adicional, y en la medida que ellos conozcan las alternativas de mejorar su calidad de vida a través de construir su propia salud mental proporcionara prestigio en el servicio y trabajar el mito de visitar por primera vez el psicólogo, otras de las herramientas a utilizar es que se debe de incluir en las redes sociales, para realizar el trabajo de socialización en el municipio

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En esta sección se describe el enunciado del problema, su formulación y las preguntas que guiarán el desarrollo de la investigación. Según Sampieri “plantear el problema no es sino afinar y estructurar más formalmente la idea de investigación” (Hernández-Sampieri, 2003, p. 9).

1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

En Honduras hay muchos municipios que no cuentan con un centro de atención psicológico, que permita brindar apoyo ante la realidad a la que se expone cada hondureño por lo que se hace actualmente necesario debido a problemas sociales que alteran la personalidad; como ser trastornos psicológicos, baja autoestima, depresión, desempleo, violencia, adicciones, farmacodependencia que conllevan al fracaso personal en diferentes roles del ser humano.

En la actualidad solo existen consultorios de atención psicológica en San Pedro Sula y estos se vuelven inaccesibles para los habitantes del municipio de Choloma, por lo que se ha identificado la necesidad del presente proyecto. La información expuesta en los párrafos anteriores es una introducción al objetivo primordial de este trabajo de investigación, el cual fue cuan factible es desde el punto de vista mercado crear un centro de atención psicológica en el municipio de Choloma; durante el desarrollo de la misma, se analizaron como variables: El estudio me mercado de la población de Choloma y los servicios relacionados a la atención psicológica ubicados en Choloma.

1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

“La formulación del problema es específicamente el asunto que se va a investigar” (I. Hurtado & Toro, 1998, p. 80).

¿Qué tan factible es mediante un estudio de mercado y los servicios existentes, la creación de un centro de atención Psicológica en el municipio de Choloma?

1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- 1) ¿Es factible desde el punto de vista mercado la creación de un centro de atención psicológico en el municipio de Choloma?
- 2) ¿En relación con los servicios de atención psicológica existentes, es factible la creación de un centro de atención psicológica en el municipio de Choloma?

1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO

“Los objetivos de investigación, señalan a los que se aspira en la investigación y deben expresarse con claridad, pues son las guías del estudio”(Hernández et al., 2014).

A continuación, se detallan, el objetivo general y objetivos específicos que serán la guía y el apoyo para la realización del proyecto.

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

El objetivo general describe la finalidad de esta investigación y sirve de guía para dar solución al problema planteado:

Evaluar la factibilidad, mediante un estudio de mercado la creación de un centro de atención psicológico en Choloma.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Como apoyo para lograr el objetivo general antes mencionado, se han planteado los siguientes objetivos específicos:

- 1) Analizar los diferentes servicios de atención psicológicos existentes en el municipio de Choloma.
- 2) Determinar los principales indicadores desde un punto de vista mercado para la creación de un centro de atención psicológico en Choloma.

1.5 JUSTIFICACIÓN

En este segmento se detallan los argumentos que motivan el desarrollo de esta investigación, por lo cual es importante definir que “La justificación indica el porqué de la investigación exponiendo sus razones. Por medio de esta se debe demostrar que el estudio es necesario e importante”(Hernández et al., 2014, p.39).

Dado que hay diferentes instituciones en el país preocupados por la necesidad de la salud mental en Honduras y los problemas psicosociales que son cada vez más agresivos y estas mismas se vuelven ineficientes es necesario actuar en pro de la calidad de vida de nuestros hermanos y amigos Cholomeños, aprovechando la socialización del tema de salud mental por parte de instituciones encargadas y los altos niveles de estrés y violencia en el municipio.

La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la adultez. Por lo que la creación de un centro de atención psicológica debe considerarse una necesidad de escape y de asistencia, para muchos adultos y padres de familia que deseen tener el acceso, a este tipo de servicios en el municipio de Choloma Cortes y de este modo abrir una oportunidad de ingresos, porque no se cuenta con consultorios que brinden este tipo de servicio de atención psicológica y que en estos momentos y desde hace muchos atrás se ha hecho necesaria.

Es importante tener presente que la iniciativa de la creación de un consultorio psicológico, no debe ser improvisada y mucho menos gestionarla de manera irresponsable, según lo menciona el experto (Uribe) quien viene trabajando en consultorios desde su época de internado, aconsejó a los asistentes conocerse bien antes de abrir un consultorio. Esto implica reconocer sus apegos teóricos, sus competencias y cuáles son sus ventajas competitivas.

Asimismo, recomendó encuadrar el tipo de casos que se van a atender y tener presente la definición de consultorio: “Un espacio de carácter privado, en el que un profesional atiende a la demanda de las personas que acudan”. Evocó, también, muchos de los artículos del Código de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos del Perú, que aluden, por ejemplo, a buscar el desarrollo psicológico del cliente, reconocer los límites y alcances de las técnicas aplicadas y la obligación de salvaguardar la información de los individuos o grupos (salvo en situaciones extremas).

Referente al tema, Médicos Sin Fronteras (MSF) y Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). (2019) Realizaron la siguiente afirmación, que sirvió para orientar el análisis de esta investigación; (Silva, 2019) La falta de psicólogos en el país tiene en destrucción la salud mental de los hondureños, así lo advirtieron estas organizaciones dedicadas a la salud mental, los que informaron de la preocupación por el acceso de servicios de salud mental en Honduras, en especial en un contexto de violencia como el que vive esta nación centroamericana .

Por lo anterior, los resultados de esta investigación serán de importancia para el municipio de Choloma, ya que están orientados a contribuir en los siguientes aspectos:

- 1) Mejorar la calidad de vida de las personas a través de las intervenciones de la psicología en sus diferentes áreas de aplicación puesto que el municipio de Choloma no cuenta con un consultorio de intervención psicológica.
- 2) Apoyará el desarrollo de más consultorios psicológicos, creando competencia entre sí para ofrecer variedad de servicios según la calidad.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En el capítulo anterior se plasmó el problema de investigación, en este capítulo se sostiene teóricamente la investigación, reuniendo información de diferentes fuentes que permitan comparar las teorías. Después de haber enunciado el problema y los objetivos de la investigación, el siguiente paso consiste en sustentar de forma teoría la investigación, el marco teórico proporciona una visión de donde se sitúa el planteamiento propuesto dentro del campo de conocimiento en el cual nos movemos (Hernández-Sampieri, 2003).

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En esta sección se expone el contexto de este proyecto brindando una perspectiva amplia en entornos macro, micro e interno llevando al lector a un mejor análisis. El propósito de este segmento es dar a conocer información que servirá de apoyo para la investigación planteada y su influencia en la factibilidad de este.

2.1.1 ANÁLISIS DEL MACROENTORNO

A través de los resultados de información obtenida de las fuentes primarias y secundarias La Organización Mundial de la Salud, afirma (OMS, 2018) La salud mental ha estado oculta tras una cortina de estigma y discriminación durante largo tiempo. Ha llegado la hora de que salga a la luz. La magnitud, el sufrimiento y la carga en términos de discapacidad y costos para los individuos, las familias y las sociedades son abrumadores. En los últimos años el mundo se ha tornado más consciente de la enorme carga y el potencial que existe para hacer progresos en salud mental.

Aliviando el problema: prevención, promoción y programas de gestión: Una combinación adecuada de programas de tratamiento y prevención en el campo de la salud mental, en los marcos de estrategias públicas generales surgen de diversos estudios que proveen ejemplos de programas eficaces dirigidos a diferentes grupos de edad, desde la etapa prenatal y la infancia temprana, pasando por la adolescencia y culminando en las edades avanzadas y a situaciones varias, como estrés postraumático después de los accidentes, estrés en la vida marital, y depresión o ansiedad como resultado de la pérdida de trabajo, viudez o adaptación post-retiro.

Estudios adicionales son necesarios en esta área, particularmente en países de bajos ingresos. Existen evidencias firmes que muestran que intervenciones exitosas para la esquizofrenia, depresión y otros trastornos mentales no sólo existen, sino que son accesibles y costo-eficaces.

Sin embargo, existe una brecha considerable entre las necesidades de atención de los trastornos mentales y los recursos disponibles. En países desarrollados, que cuentan con sistemas de atención bien establecidos, entre el 44% y el 70% de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento. En los países en desarrollo estas cifras son aún mucho más sorprendentes y llegan casi al 90%.

Salud mental del adolescente según OMS, Organización mundial de la salud (2019):

1) Datos y cifras

- 1.1) Una de cada seis personas tiene entre 10 y 19 años.
- 1.2) Los trastornos mentales representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en personas de 10 a 19 años.
- 1.3) La mitad de los trastornos mentales comienzan a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan.
- 1.4) El suicidio es la tercera causa de muerte en jóvenes de 15 a 19 años.
- 1.5) El suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años.
- 1.6) Las consecuencias de no abordar los trastornos mentales de los adolescentes se extienden a la edad adulta, lo que afecta la salud física y mental y limita las oportunidades de llevar una vida satisfactoria como adultos.

Salud O. M. (2019) La adolescencia (10-19 años) es un momento único y formativo. Si bien la mayoría de los adolescentes tienen buena salud mental, los múltiples cambios físicos, emocionales y sociales, incluida la exposición a la pobreza, el abuso o la violencia, pueden hacer

que los adolescentes sean vulnerables a los problemas de salud mental. Promover el bienestar psicológico y proteger a los adolescentes de las experiencias adversas y los factores de riesgo que pueden afectar su potencial para prosperar no solo son críticos para su bienestar durante la adolescencia, sino también para su salud física y mental en la edad adulta.

2) Determinantes de la salud mental Salud O. M. (2019):

La adolescencia es un período crucial para desarrollar y mantener hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental, tales como adoptar hábitos de sueño saludables; hacer ejercicio regularmente; desarrollar habilidades para las relaciones interpersonales y para hacer frente y resolver problema, y aprender a gestionar las emociones. Los ambientes propicios en la familia, la escuela y la comunidad en general también son importantes. Hay múltiples factores determinantes de la salud mental del adolescente en cualquier momento. Cuantos más sean los factores de riesgo a los que estén expuestos los adolescentes, mayor serán las posibles repercusiones en su salud mental.

Salud O. M. (2019) Entre los factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia están el deseo de una mayor autonomía, la presión para amoldarse a los compañeros, la exploración de la identidad sexual y un mayor acceso y uso de la tecnología. La influencia de los medios y las normas de género pueden exacerbar la disparidad entre la realidad vivida por el adolescente y sus percepciones o aspiraciones para el futuro. Otros determinantes importantes de la salud mental de los adolescentes son la calidad de su vida hogareña y sus relaciones con sus pares. La violencia (incluidos los malos tratos y la intimidación) y los problemas socioeconómicos son riesgos reconocidos para la salud mental. Los niños y adolescentes son especialmente vulnerables a la violencia sexual, que tiene claros efectos perjudiciales en la salud mental.

Salud O. M. (2019) Algunos adolescentes corren un mayor riesgo de tener problemas de salud mental por sus condiciones de vida, estigmatización, discriminación, exclusión, o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad. Entre ellos se encuentran los adolescentes que viven en entornos frágiles o con crisis humanitarias; los adolescentes con enfermedades crónicas, trastornos del espectro autista, discapacidad intelectual u otras afecciones neurológicas; las adolescentes embarazadas y los padres adolescentes o con matrimonios precoces y/o forzados; los huérfanos y los adolescentes de minorías étnicas, con antecedentes sexuales o de otros grupos discriminados.

Por otra parte, los adolescentes con problemas de salud mental son particularmente vulnerables a la exclusión social, la discriminación, la estigmatización (que afecta la disposición a buscar ayuda), las dificultades educativas, los comportamientos arriesgados, la mala salud física y las violaciones de los derechos humanos.

3) Trastornos mentales en adolescentes Salud O. M. (2019):

En todo el mundo, se estima que entre el 10 y el 20% de los adolescentes experimentan problemas de salud mental, sin embargo, estos siguen sin ser diagnosticados ni tratados adecuadamente. Los signos de mala salud mental pueden pasarse por alto por varias razones, como la falta de conocimiento o conciencia sobre la salud mental entre los trabajadores de la salud, o el estigma que les impide buscar ayuda.

4) Trastornos emocionales

Los trastornos emocionales comúnmente surgen durante la adolescencia. Además de la depresión o la ansiedad, los adolescentes con trastornos emocionales también pueden experimentar irritabilidad excesiva, frustración o enojo. Los síntomas pueden superponerse en más de un trastorno emocional con cambios rápidos e inesperados en el estado de ánimo y los arrebatos emocionales. Los adolescentes más jóvenes también pueden desarrollar síntomas físicos relacionados con la emoción, como dolor de estómago, dolor de cabeza o náuseas. A nivel mundial, la depresión es la novena causa principal de enfermedad y discapacidad entre todos los adolescentes; la ansiedad es la octava causa principal. Los trastornos emocionales pueden ser profundamente incapacitantes para el funcionamiento de un adolescente, afectando el trabajo escolar y la asistencia. Retirar o evitar a la familia, a los compañeros o a la comunidad puede exacerbar el aislamiento y la soledad. En el peor de los casos, la depresión puede conducir al suicidio.

5) Trastornos del comportamiento infantil Salud O. M. (2019):

Los trastornos del comportamiento infantil son la sexta causa principal de carga de enfermedad entre los adolescentes. La adolescencia puede ser un tiempo donde se prueban las

reglas, los límites y los límites. Sin embargo, los trastornos del comportamiento infantil representan conductas repetitivas, graves y no apropiadas para la edad, como hiperactividad e inatención (como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad) o conductas destructivas o desafiantes (por ejemplo, trastorno de la conducta). Los trastornos del comportamiento infantil pueden afectar la educación de los adolescentes y, a veces, están asociados con el contacto con los sistemas judiciales.

6) Trastornos alimentarios OMS, Organización mundial de la salud (2019):

Los trastornos alimentarios comúnmente aparecen durante la adolescencia y la adultez temprana. La mayoría de los trastornos alimentarios afectan a las mujeres con más frecuencia que los hombres. Los trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón se caracterizan por comportamientos alimentarios perjudiciales, como la restricción de calorías o el atracón compulsivo. La anorexia y la bulimia nerviosa también incluyen una preocupación por la comida, la forma o el peso del cuerpo, y comportamientos como el exceso de ejercicio o los vómitos para compensar la ingesta de calorías. Las personas con anorexia nerviosa tienen un peso corporal bajo y un miedo fuerte de aumento de peso. Las personas con trastorno de atracones pueden experimentar sentimientos de angustia, culpa o auto-disgusto cuando come un atracón. Los trastornos alimentarios son perjudiciales para la salud y, a menudo, coexisten con la depresión, la ansiedad y / o el abuso de sustancias.

7) Psicosis Organización mundial de la salud (2019):

Los trastornos que incluyen síntomas de psicosis emergen más comúnmente a fines de la adolescencia o al inicio de la edad adulta. Los síntomas de la psicosis pueden incluir alucinaciones (como oír o ver cosas que no existen) o delirios (incluidas creencias fijas y no precisas). Las experiencias de psicosis pueden afectar gravemente la capacidad de un adolescente para participar en la vida y la educación cotidianas. En muchos contextos, los adolescentes con psicosis son altamente estigmatizados y corren el riesgo de sufrir violaciones de los derechos humanos.

8) Suicidio y autolesiones Salud O. M. (2019):

Se estima que 62 000 adolescentes murieron en 2016 como resultado de autolesiones. El suicidio es la tercera causa de muerte en adolescentes mayores (15-19 años). Casi el 90% de los adolescentes del mundo viven en países de ingresos bajos o medianos, pero más del 90% de los suicidios de adolescentes se encuentran entre los adolescentes que viven en esos países. Los intentos de suicidio pueden ser impulsivos o estar asociados con un sentimiento de desesperanza o soledad. Los factores de riesgo para el suicidio son multifacéticos, incluyendo el uso nocivo del alcohol, el abuso en la niñez, el estigma en contra de la búsqueda de ayuda, las barreras para acceder a la atención y el acceso a los medios. La comunicación a través de los medios digitales sobre el comportamiento suicida es una preocupación emergente para este grupo de edad.

9) Conductas de riesgo

Muchos comportamientos de riesgo para la salud, como el uso de sustancias o la toma de riesgos sexuales, comienzan durante la adolescencia. Las limitaciones en la capacidad de los adolescentes para planear y manejar sus emociones, la normalización de la toma de riesgos que tienen un impacto en la salud entre pares y factores contextuales como la pobreza y la exposición a la violencia pueden aumentar la probabilidad de involucrarse en conductas de riesgo. Los comportamientos de toma de riesgos pueden ser tanto una estrategia inútil para hacer frente a la mala salud mental, y pueden contribuir negativamente y tener un impacto severo en el bienestar mental y físico de un adolescente.

El uso nocivo de sustancias (como el alcohol o las drogas) es una preocupación importante en la mayoría de los países. En todo el mundo, la prevalencia de episodios graves de consumo de alcohol entre los adolescentes de 15-19 años fue del 13,6% en 2016, y los hombres tenían mayor riesgo. El uso nocivo de sustancias en adolescentes aumenta la probabilidad de tomar más riesgos, como las relaciones sexuales sin protección. A su vez, la asunción de riesgos sexuales aumenta el riesgo de las adolescentes de infecciones de transmisión sexual y embarazos tempranos, una de las principales causas de muerte entre las adolescentes y las jóvenes (incluso durante el parto y el aborto inseguro).

El uso de tabaco y cannabis son preocupaciones adicionales. En 2016, según los datos disponibles de 130 países, se calculó que el 5,6% de las personas de 15 a 16 años habían consumido cannabis al menos una vez el año anterior [1]. Muchos fumadores adultos tienen su primer cigarrillo antes de los 18 años. La perpetración de la violencia es una conducta de riesgo que puede aumentar la probabilidad de bajo rendimiento educativo, lesiones, participación en el delito o la muerte. La violencia interpersonal fue clasificada como la segunda causa de muerte de adolescentes mayores en 2016.

10) Promoción y prevención Organización mundial de la salud (2019):

Las intervenciones para promover la salud mental de los adolescentes apuntan a fortalecer los factores de protección y mejorar las alternativas a los comportamientos de riesgo. La promoción de la salud mental y el bienestar ayuda a los adolescentes a desarrollar la resiliencia para que puedan sobrellevar bien las situaciones difíciles o las adversidades. Los programas de promoción para todos los adolescentes y los programas de prevención para adolescentes en riesgo de problemas de salud mental requieren un enfoque multinivel con plataformas de entrega variadas, por ejemplo, medios digitales, entornos de atención médica o social, escuelas o la comunidad. Algunos ejemplos de actividades de promoción y prevención incluyen:

- 1) Intervenciones psicológicas en línea uno a uno, grupales o auto guiadas;
- 2) Intervenciones centradas en la familia, como la capacitación en habilidades para cuidadores, que incluyen intervenciones que abordan las necesidades de los cuidadores;
- 3) Intervenciones escolares, tales como:
 - 3.1) Cambios organizacionales para un ambiente psicológico seguro y positivo;
 - 3.2) Enseñanza sobre salud mental y habilidades para la vida;
 - 3.3) Capacitar al personal en detección y manejo básico del riesgo de suicidio; y
 - 3.4) Programas de prevención basados en la escuela para adolescentes vulnerables a las condiciones de salud mental;

- 4) Intervenciones basadas en la comunidad tales como liderazgo de pares o programas de tutoría;
- 5) Programas de prevención dirigidos a los adolescentes vulnerables, como los afectados por entornos humanitarios y frágiles, y los grupos minoritarios o discriminados;
- 6) Programas para prevenir y manejar los efectos de la violencia sexual en adolescentes;
- 7) Programas multisectoriales de prevención del suicidio;
- 8) Intervenciones multinivel para prevenir el abuso de alcohol y sustancias;
- 9) Educación sexual integral para ayudar a prevenir conductas sexuales riesgosas; y programas de prevención de la violencia.

Detección temprana y tratamiento Salud O. M. (2019): Es crucial abordar las necesidades de los adolescentes con condiciones de salud mental definidas. Evitar la institucionalización y la sobremedicalización, priorizar enfoques no farmacológicos y respetar los derechos de los niños de acuerdo con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos de derechos humanos son clave para los adolescentes.

Las intervenciones para adolescentes deberían considerar:

- 1) La importancia de la detección temprana y la provisión de intervenciones basadas en la evidencia para los trastornos mentales y por uso de sustancias. El Programa de Acción de Brecha de Salud Mental de la OMS (mhGAP) proporciona pautas basadas en la evidencia para no especialistas para permitirles identificar y apoyar mejor las condiciones de salud mental prioritarias en entornos de menores recursos.
- 2) Intervenciones transdiagnósticas, por ejemplo, aquellas que se dirigen a múltiples problemas de salud mental.
- 3) Entrega por parte de personal supervisado que está capacitado en la gestión de las necesidades específicas de los adolescentes.
- 4) Involucrar y empoderar a los cuidadores, cuando corresponda, y explorar las preferencias de

los adolescentes.

- 5) Métodos de autoayuda cara a cara y guiados, incluidas las intervenciones electrónicas de salud mental. Debido al estigma o la viabilidad de acceder a los servicios, la autoayuda no guiada puede ser adecuada para los adolescentes.
- 6) La medicación psicotrópica se debe usar con gran precaución y solo se debe ofrecer a adolescentes con condiciones de salud mental de moderadas a severas cuando las intervenciones psicosociales resulten ineficaces y cuando estén clínicamente indicadas y con consentimiento informado. Los tratamientos deben proporcionarse bajo la supervisión de un especialista y con una estrecha vigilancia clínica para detectar posibles efectos adversos.

11) Respuesta de la OMS Salud O. M. (2019):

La acción global acelerada para la salud de los adolescentes (AA-HA!): La OMS publicó una guía para apoyar la implementación del país en 2017. Su objetivo es ayudar a los gobiernos a responder a las necesidades de salud de los adolescentes en sus países, incluida la salud mental. Enfatiza los beneficios de incluir activamente a los adolescentes en el desarrollo de políticas, programas y planes nacionales.

Acción global acelerada para la salud de los adolescentes (AA-HA!): Orientación para apoyar la implementación del país

La Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030 enfatiza que cada adolescente tiene derecho a alcanzar el bienestar físico y mental e identifica a los adolescentes como un elemento central para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015-2030.

Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente 2016-2030

El Plan de Acción de Salud Mental de la OMS 2013-2020 es un compromiso de todos los Estados Miembros de la OMS de tomar medidas específicas para promover el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, brindar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos

humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales, incluidos los adolescentes.

Plan de acción de salud mental 2013-2020: El Programa de acción de brecha de salud mental de la OMS (mhGAP) brinda orientación técnica basada en evidencia, herramientas y paquetes de capacitación para expandir los servicios de salud de los países, particularmente en contextos de escasos recursos. Considera las cuestiones relacionadas con los adolescentes en todas partes, incluido un módulo específico sobre trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes, Organización mundial de la salud (2019):

- 1) Programa de acción de brecha de salud mental (GAP)
- 2) En el contexto de las emergencias, la OMS ha desarrollado herramientas para:
- 3) Evaluación
- 4) Primeros auxilios psicológicos
- 5) manejo clínico de los trastornos mentales
- 6) Recuperación del sistema de salud mental

Todos los cuales consideran problemas relacionados con los jóvenes.

WEF (2019) Los primeros años del siglo XXI han sido testigos de una epidemia mundial de mala salud mental y enfermedades relacionadas. Sin embargo, aunque la depresión es la enfermedad más asociada con los problemas de salud mental y la primera causa de discapacidad en todo el mundo, no es la principal preocupación de salud mental que enfrentan las personas.

La ansiedad se lleva ese premio no deseado. Se estima que 275 millones de personas padecen trastornos de ansiedad. Eso es aproximadamente el 4 % de la población mundial, con una propagación de entre 2,5 % y 6,5 % de la población por país. Alrededor del 62 % de las personas que sufren de ansiedad son mujeres (170 millones), en comparación con 105 millones de pacientes varones.

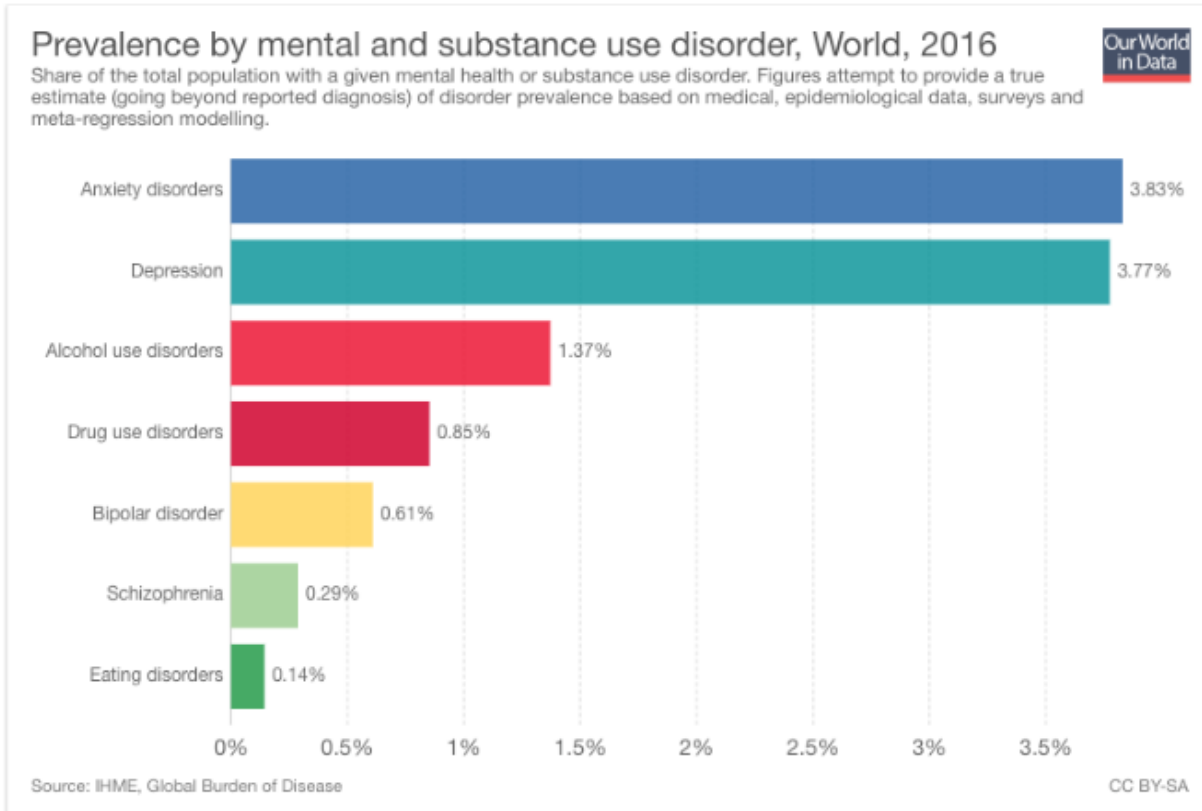


Imagen: Nuestro mundo en datos

Figura 1. Prevalencia por trastorno mental y por abuso de sustancias

Fuente: (Our World in Data, 2016)

2.1.2 ANÁLISIS DEL MICROENTORNO

OPS (2019) Honduras es un país con una extensión territorial de 112 491.76 kilómetros cuadrados dividido políticamente en 18 departamentos. La población es predominantemente mestiza y su idioma materno es el español. Los grupos étnicos principales son los Miskito, Garifunas (afrodescendientes), Lenca, Tulupan, Maya-Chorti, Payas, Nahuales, Tawahka, Toltecas, árabes y Chinos, quienes han adoptado el idioma español conservando, no obstante, sus propias lenguas y algunos valores culturales. El país cuenta con una población de 7,193,300 habitantes de la cual el 45.47% es rural; 51.53% del sexo femenino. El 40.4% son menores de 15 años y 5.6% de 60 años o más. La esperanza de vida al nacer es de 67.51 para el hombre y 72.63 para la mujer. El ingreso per capita de hogares es de L. 1,924.00 (\$ 101.16) mensual. El 62.1% de la población vive en condiciones de pobreza y el 42.3% en pobreza extrema. La tasa de analfabetismo es de 17.3% y el Índice de Desarrollo Humano de 0.664.

La estructura del sistema público de salud cuenta con 6 hospitales nacionales, 6 hospitales de área, 16 hospitales regionales y 1,324 centros de atención primaria, de los cuales el 20% cuenta con médico. Dispone de 4,403 camas hospitalarias, equivalente a 0.61 camas por cada 1000 habitantes. El presupuesto de salud para el año 2006 fue de L. 5, 000, 256,685.10, (\$ USA 262, 894,673.24) (lo que equivale a L. 674.25 per cápita por año) (\$ USA 35.45) que representa el 6.61% del presupuesto general del Estado para ese mismo año (OPS, 2019).

De este presupuesto, el 1.75% es para servicios de salud mental, y de este, el 88% es para los hospitales psiquiátricos y el 12% para el resto de los servicios de salud mental. El programa de salud mental en este momento se encuentra restringido a las consejerías de familia relacionadas con violencia familiar. El programa cuenta con escaso recursos humanos y financieros para la implementación de estrategias de impacto a nivel nacional. Existe actualmente una lista de medicamentos esenciales, que incluye medicamentos antipsicóticos, ansiolíticos, antidepresivos, estabilizadores del estado de ánimo y anticonvulsivantes. Financiamiento El 1.75% del presupuesto gubernamental es para servicios de salud mental. De todos los gastos invertidos en salud mental, el 88% está dirigido a hospitales psiquiátricos, y el 12% para servicios de salud mental no hospitalarios (OPS, 2019).

El 100% de la población tiene teóricamente libre acceso a los medicamentos psicótrpos en los hospitales Psiquiátricos, no así en los centros de Atención Primaria de Salud, en donde la existencia de tales medicamentos es muy limitada. Teóricamente todos los problemas de salud mental están cubiertos en los planes de seguro social pero en los últimos 5 años, con mucha frecuencia el sistema de Seguridad Social no dispone de los medicamentos necesarios para el tratamiento de los problemas psiquiátricos, teniendo el usuario que comprarlos en un 100% (OPS, 2019).

Para aquellas personas que tienen que comprar sus medicamentos, por la carencia en los Servicios Públicos de Salud, el costo de un día de tratamiento con medicamentos antipsicóticos (antipsicótico atípico) y medicamentos antidepresivos es de 22.2% y 19.0% respectivamente, del salario mínimo medio por día.

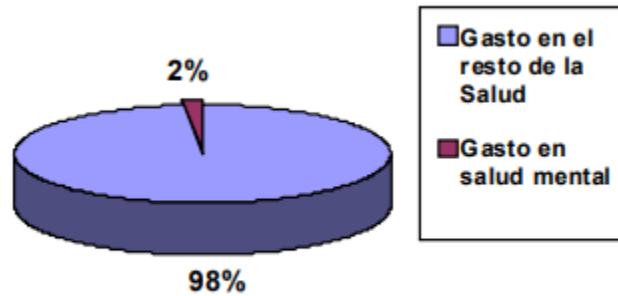


Figura 2. Gastos en salud para salud mental

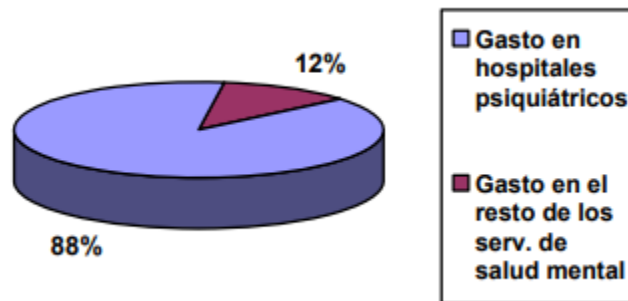


Figura 3. gasto en hospitales psiquiátricos vs Resto de la salud

MSF (2017) En Honduras, en 2018, Médicos Sin Fronteras continuó ofreciendo atención integral a las víctimas de violencia, incluida la violencia sexual, en varias clínicas de la capital, Tegucigalpa. Nuestros equipos brindan tratamiento médico para la violación, incluida la profilaxis posterior a la exposición para prevenir la infección por VIH y hepatitis B, y tratamiento para otras infecciones de transmisión sexual como la sífilis y la gonorrea. Además, se ofrece asesoramiento, terapia grupal y primeros auxilios psicológicos.

MSF (2017) En junio, abrimos un centro de salud en Nueva Capital, un barrio en las afueras de Tegucigalpa donde se han asentado muchas personas desplazadas internamente. Nuestros servicios incluyen atención primaria de salud, consultas de salud mental para víctimas de violencia, apoyo social y promoción de la salud. Con nuestro enfoque comunitario, nuestro objetivo es ayudar a las personas a superar las barreras que enfrentan para acceder a nuestro servicio en el centro de la ciudad.

MSF (2017) En Choloma, en el norte del país, tenemos un equipo que trabaja en una clínica para madres e hijos, que ofrece planificación familiar, consultas prenatales y posnatales, apoyo psicosocial a las víctimas de violencia, incluidas las víctimas de violencia sexual, así como asistencia para partos. . Los equipos de promoción de la salud visitan diferentes sitios en esta ciudad industrial, como fábricas y escuelas, para crear conciencia sobre los servicios disponibles en la clínica y para proporcionar información sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes.

De acuerdo con los protocolos internacionales, seguimos abogando por el acceso a la atención médica integral para las víctimas de violencia sexual en Honduras, donde la anticoncepción de emergencia aún está prohibida.



Figura 4. Ciudades donde se trabaja

Los médicos de los principales centros asistenciales del país, en Honduras se encuentran preocupados, según un reporte brindado el mes pasado en el hospital Mario Catarino Rivas, se reportan el ingreso diario de cinco personas por intento de suicidio, indican que la crisis en la salud mental de los hondureños se ve reflejada en las alarmantes cifras de suicidios que se reportan en lo que va del año en Honduras.

Honduras desde 1975, con la creación de un ámbito específico en la Secretaría de Salud para la Salud Mental, ha venido dando pasos para poder mejorar la atención en Salud Mental. El país se comprometió con la Declaración de Caracas de 1990 en los principios de la psiquiatría comunitaria y desde entonces ha venido dando pasos en esa línea. En 1993 fueron creadas las Consejerías de Familia para abordar el problema de la violencia intrafamiliar y en 1994 se creó el postgrado de psiquiatría (OPS, 2019). Todos estos avances se han visto reforzados con el lanzamiento de la “Política Nacional de Salud Mental 2004-2021” que impulsa la línea de la salud mental comunitaria y las áreas estratégicas que deben ser implementadas. Honduras se ha comprometido con descentralizar la atención en salud mental e integrarla en el sistema sanitario general. El informe del WHO-AIMS muestra que esta estrategia es adecuada para disminuir el peso de los hospitales psiquiátricos y fortalecer todo el ámbito comunitario de la atención en salud mental (OPS, 2019).

En 1993 se crearon las Consejerías de Familia, que constituyen un mecanismo de control y garantía de los Derechos Humanos para prevenir, asistir, proteger y dar apoyo a las víctimas de violencia intrafamiliar, física, psíquica o sexual. En el ámbito hospitalario, los diagnósticos más frecuentes son debidos al consumo de alcohol, el trastorno afectivo bipolar y el episodio maníaco depresivo con síntomas psicóticos (Salud C. N., Consejo Nacional de Salud, 2019).

Los dos hospitales de nivel nacional que prestan cuidados de salud mental son: el Hospital de Santa Rosita, que tiene unidades de psiquiatría de adultos y jóvenes y una unidad de alcohólicos; y el Hospital Mario Mendoza, con unidad de psiquiatría de adultos y adolescentes. Los adolescentes demandan atención por trastornos depresivos, intento de suicidio y víctimas de abuso sexual. Las mujeres son más afectadas por trastornos depresivos, y son las usuarias más frecuentes de los servicios de salud; dos tercios de atenciones de los hospitales psiquiátricos en consulta externa corresponden a mujeres. En tanto que los hombres se ven afectados por trastornos psiquiátricos y alcoholismo, y registran una tasa de suicidios, homicidios y accidentes mucho más alta que las mujeres (BVS, 2019). Otro fenómeno reciente con repercusiones en salud mental es el caso de los migrantes retornados al país. El Centro de Atención al Migrante Retornado reporta que desde el año 2002 hasta agosto de 2003, se ha atendido un total de 17,505 personas (93% hombres y 7% mujeres) de entre 16 y 35 años. Los problemas de salud mental más frecuentes que presentan son:

79 Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Carrera de Psicología. Observaciones a la propuesta del Plan Nacional de Salud a 2021 80 Acuerdo Presidencial No. 0079 81 Según datos

del Ministerio Público del primer semestre de 2004, correspondientes a la región centro-sur-oriente del país, se produjeron 405 homicidios y 188 accidentes, de los cuales 383 (94%) y 159 (84%) respectivamente, fueron protagonizados por hombres (BVS, 2019).

En esta línea, el Hospital Mario Mendoza aprobó en 1998 un plan de reestructuración basado en tres ejes: a) Desarrollo de la atención comunitaria; b) Descentralización de la atención; y c) Creación del servicio de atención integral al adolescente en crisis. Además, se crearon comités de derechos humanos dentro de los dos hospitales, con el fin de tener una instancia para manifestar las violaciones de los derechos humanos de los pacientes, canalizando las denuncias al Comisionado de los Derechos Humanos. No hay salud sin bienestar mental. Los problemas de salud mental pueden llegar a reducir de forma importante la calidad de vida de las personas que los sufren y de las de su entorno, y puede ser causa de discapacidad. Las personas que padecen enfermedades crónicas o son discapacitadas físicas suelen padecer más frecuentemente depresiones graves que la población general, lo que constituye un factor de riesgo para las enfermedades coronarias (BVS, 2019).

OMS (2018) Además, los desórdenes mentales no sólo ocasionan problemas para el sector salud, sino también sus consecuencias repercuten en la sociedad, en el sistema educativo, económico y judicial. Los problemas mentales pueden ser causa de absentismo laboral y de jubilación anticipada, lo que redundaría en reducción de la productividad y en costos económicos, en exclusión social y discriminación de las personas afectadas, quienes frecuentemente son víctimas de prácticas sanitarias que atentan contra su dignidad y derechos fundamentales. OMS (2018) En el año 2004 se aprobó la Política Nacional de Salud Mental, la cual describe seis áreas estratégicas que han sido definidas tomando en cuenta la magnitud de los problemas que enfrenta la salud mental en Honduras, para lograr el bienestar físico, mental, emocional y espiritual de la población a lo largo de su ciclo de vida. Dichas áreas son: a) Ética y derechos humanos; b) Violencia intrafamiliar; c) Promoción y prevención; d) Identidad, cultura y migración; e) Fortalecimiento institucional, y f) Investigación científica. Además, tomando en cuenta las dimensiones conceptuales de la salud mental desde la perspectiva de la integralidad y con una visión humanística, considerando las diferencias y vulnerabilidad de edad, etnia y género, se visualizan dos ejes transversales: equidad de género, y ética y derechos humanos.

2.1.3 ANÁLISIS INTERNO

Gudiel (2019) La necesidad en salud mental ha crecido en la zona norte, siendo la violencia, la desintegración familiar y el desempleo, los factores causantes de este tipo de problemas. Debido a las estadísticas alarmantes según el hospital San Juan de Dios (2016) han atendido 15,000.00 atenciones en el año, 100 personas por día, quienes acuden del Occidente, San Pedro Sula y los municipios aledaños; se atienden adultos con depresión, trastorno bipolar, desintoxicación, esquizofrenia y a niños con depresión, intento suicida y trastorno del aprendizaje es por eso que es necesario prestar atención

Choloma es el municipio más grande del departamento de Cortés después de San Pedro Sula, cuenta con una población cercana a los 300 mil habitantes quienes representan el 31% población total del departamento. La Clínica Materno Infantil (CMI) de Choloma fue construida por la cooperación de Japón y entregada a finales del 2004 a la Región Sanitaria de Cortés. En marzo de 2017, MSF comenzó a trabajar en una clínica materno-infantil en Choloma, una ciudad industrial en rápida expansión del norte de Honduras conocida por sus altos niveles de violencia. Hasta que MSF inició sus actividades, apenas existían centros de salud especializados en las necesidades de las mujeres. Por ejemplo, muchas embarazadas no recibían atención prenatal y los servicios de natalidad seguían siendo escasísimos. Como resultado, la tasa de complicaciones médicas entre las mujeres en edad reproductiva era muy elevada (MSF, 2017).

Por otro lado, la variable estudio de mercado para saber si es factible o no crear el consultorio psicológico en el municipio de Choloma, está orientada según los expertos (Kotler, Bloom y Hayes) "Proceso de planificar, recopilar, analizar y comunicar datos relevantes acerca del tamaño, poder de compra de los consumidores, disponibilidad de los distribuidores y perfiles del consumidor, con la finalidad de ayudar a los responsables de marketing a tomar decisiones y a controlar las acciones de marketing en una situación de mercado específica"

Cuadro 1. Servicios brindados por institución, componente del Programa y módulo de atención

COMPONENTE	MÓDULO/ÁREA	SERVICIOS	
Fortalecimiento del Programa y ampliación de la cobertura de servicios	Dirección y gestión del Programa	Dirección Nacional del Programa CM	Gestión y coordinación programática
Atención infantil	MAI	SEDIS	Cuidado a hijas, hijos y acompañantes de las mujeres que acuden a un CCM
Atención integral para la SSR de las mujeres	MSSR	SESAL	Detección temprana de cáncer cérvico-uterino, de mama, servicios de planificación familiar y control de embarazos
Atención integral para el empleo y la generación de ingresos de las mujeres	MAE	STSS	Intermediación laboral y atención a demandas laborales
		INFOP	Capacitación laboral, habilidades para la vida y capacitación en educación financiera
		SDE/ MIPYME	Servicios de desarrollo empresarial
		SEDIS - Crédito Solidario	Servicios financieros: microcréditos
		RNP	Servicios de identificación personal y registro
		SAG	Servicios de desarrollo agrícola
		BANADESA	Servicios financieros
Atención integral para la prevención y atención de la VCM	MVCM	SEDUC	Educación flexible para alfabetización y nivelación académica
		INAM	Orientación y atención psicológica
		Ministerio Público - MP-FEM	Investigación del delito y adopción de medidas de protección y medidas cautelares
		MP –MF	Evaluación de daños y lesiones sufridas por mujeres sobrevivientes de violencia
		Secretaría de Seguridad-PN	Intervención policial
		UNAH- CJG/FCJ	Orientación y representación legal

COMPONENTE	MÓDULO/ÁREA	SERVICIOS	
	MEC	INAM	Educación en derechos humanos de las mujeres y prevención de VCM a nivel comunitario
		SEDUC	
Atención integral a mujeres adolescentes	MAA	DINAF	Empoderamiento de mujeres jóvenes, educación para la vida, salud sexual y reproductiva, orientación vocacional y prevención de violencia contra las mujeres.
		SESAL	

Figura 5. Servicios brindados por institución

2.2 TEORÍA DE SUSTENTO

Las teorías de sustento brindan fundamentos teóricos para la conceptualización y análisis de las variables de estudio, las cuales demuestran la relevancia de los indicadores y los resultados de la investigación.

En esta investigación se definió la teoría de las 4C's de la mercadotecnia para sustentar las variables de estudio definidas y la teoría de las necesidades de Abraham Maslow para respaldar el análisis que se adiciona para sustentar los resultados de la investigación y comprobación de la hipótesis; a continuación, se describe información relevante sobre estas teorías y su aplicación.

Es importante acotar, que la fundamentación teórica, determina la perspectiva de análisis, la visión del problema que se asume en la investigación y de igual manera muestra la voluntad del investigador, de analizar la realidad objeto de estudio de acuerdo con una explicación pautada por los conceptos, categorías y el sistema preposicional, atendiendo a un determinado paradigma teórico (Balestrini, 2007, p. 91). 2.2.1

2.2.1 TEORIA HUMANISTA DE ABRAHAM MASLOW

Maslow (1908-1970), una de las figuras más conocidas de la psicología humanista, comparte con otros psicólogos humanistas la propuesta de un sistema holístico abierto a la variedad de la experiencia humana y, por tanto, el rechazo del uso de un método único para el estudio de esta diversidad. Propone integrar el conductismo y el psicoanálisis en sistemas más amplios. Tuvo gran interés por las personas humanamente excepcionales, lo que le llevó a una visión del hombre que muestra lo que puede llegar a ser y lo que se puede frustrar. El concepto central en la psicología de Maslow es el de autorrealización, entendida como culminación de la tendencia al crecimiento que Maslow define como la obtención de la satisfacción de necesidades progresivamente superiores y, junto a esto, la satisfacción de la necesidad de estructurar el mundo a partir de sus propios análisis y valores. Maslow establece su jerarquía de necesidades, la más conocida de sus aportaciones. Rechazó las teorías de la motivación que partían de determinantes únicos de la conducta, proponiendo una teoría de determinantes múltiples jerárquicamente organizados (Maslow, 2010).

1) Necesidades fisiológicas:

(comida, agua, sueño,), necesidades que aun perteneciendo a este nivel tan básico tienen un componente de individualidad. Si estas necesidades fisiológicas son razonablemente satisfechas aparece el segundo nivel: las necesidades de seguridad.

2) Necesidades de pertenencia y amor:

La frustración en este nivel es la principal causa de los problemas humanos de ajuste.

3) Necesidades de estima:

Que incluiría la necesidad de sentirse competente, de ser reconocido por los propios logros y de sentirse adecuado. Finalmente, el hombre se abre a las necesidades de desarrollo, de autorrealización. El proceso que lleva a la autorrealización culmina en lo que Maslow llama “experiencia cumbre”, que se siente cuando se alcanza una cota como ser humano, un estar aquí y ahora “perdido en el presente”, con la conciencia de que lo que debería ser, es. Estas experiencias son perfectamente naturales e investigables y nos enseñan sobre el funcionamiento humano maduro, evolucionado y sano. Maslow identifica la sanidad, la autorrealización y la creatividad.

2.2.2 LA INVESTIGACIÓN EN LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

Butcher et al., (2007) Como hemos podido comprobar al revisar los estudios epidemiológicos, la vida de un gran número de personas está afectada por algún tipo de trastorno mental. Para poder aprender todo lo posible sobre sus problemas, necesitamos investigar. Mediante la investigación podemos estudiar la naturaleza de los trastornos, cómo son sus síntomas, si tienen un carácter agudo (de corta duración) o crónico (más duraderos), qué tipo de deficiencias están asociadas con ellos, etc. La investigación también nos permite comprender la etiología (las causas) de los trastornos. Por último, necesitamos obtener información que nos ayude a proporcionar el mejor cuidado a los pacientes que acuden buscando nuestra ayuda. Todos los autores de este libro practican la psicología clínica. Como tales estamos pendientes de los avances en la investigación para poder proporcionar a nuestros pacientes el cuidado más avanzado y más eficaz.

El equipo de salud mental: En muchas consultas clínicas el diagnóstico y la evaluación requieren de diferentes personas que desempeñan diversos papeles destinados a recoger datos que permitan una evaluación adecuada de la situación del paciente (o cliente). Estos profesionales recogen información desde diferentes perspectivas. Por ejemplo, de miembros de la familia, amigos, profesores (si se trata de un niño o un adolescente), y en general de cualquier profesional de salud mental con quien la persona haya estado en contacto. A continuación es necesario reunirse para integrar toda esa información, consensuar un diagnóstico, y planificar las primeras fases del tratamiento.

2.2.3 ¿SON COMUNES LOS TRASTORNOS MENTALES?

¿Cuántas personas tienen en la actualidad trastornos psicológicos diagnosticables? Se trata de una cuestión importante por diferentes razones. En primer lugar, este tipo de información resulta esencial para planificar los servicios de salud mental. Los planificadores de la salud mental necesitan disponer de una imagen nítida de la naturaleza y la extensión de los problemas psicológicos característicos de una zona geográfica determinada, para poder así establecer qué recursos resultará más eficaces. Por ejemplo, sería una locura tener un centro clínico repleto de expertos en el tratamiento de la anorexia (un problema clínico muy grave pero poco frecuente; véase el Capítulo 9), mientras que se descuida el tratamiento dirigido a la ansiedad o a la depresión, que constituyen problemas mucho más comunes.

Prevalencia e incidencia: Antes de pasar a estudiar la extensión de los trastornos mentales en una sociedad, es necesario clarificar de qué manera se contabilizan. La epidemiología consiste en el estudio de la distribución de las enfermedades, trastornos, o conductas relacionadas con la salud, en una población determinada. La epidemiología de salud mental consiste en el estudio de la distribución de los trastornos mentales. Un elemento clave de un estudio epidemiológico radica en la determinación de la frecuencia de los trastornos mentales. Hay diferentes maneras de hacerlo. El término prevalencia se refiere al número de casos activos en una población durante un periodo de tiempo determinado. La prevalencia suele expresarse como un porcentaje (el porcentaje de la población que muestra ese trastorno). Pueden hacerse diferentes tipos de estimación de la prevalencia.

Tratamiento: No todas las personas con un trastorno psicológico reciben tratamiento. En algunos casos niegan o minimizan la existencia de sus problemas, quizá por miedo a que se les diagnostique algún tipo de problema mental. Otros intentan enfrentarse a sus problemas y son capaces de recuperarse sin necesidad de pasar por las manos de un profesional de la salud mental. Muchas personas con trastornos mentales también suelen buscar ayuda en su médico de cabecera, por lo que nunca llegan a acudir a un especialista. Esto es especialmente frecuente respecto a la depresión (Ohayon et al., 1999). También suele ocurrir que la gran mayoría de los tratamientos de salud mental tienen un carácter externo (Narrow et al., 1993; O'Donnell et al., 2000). El tratamiento externo requiere que el paciente acuda al centro de salud mental, pero no es necesario internarlo en un hospital

	12 meses %	Población (millones)
Cualquier trastorno de estado de ánimo	5,1	10,3
Cualquier trastorno de ansiedad	11,8	23,9
Cualquier trastorno por abuso de sustancias	6,0	12,1
Esquizofrenia*	1,0	2,0
Cualquier desorden mental o por abuso de sustancias	18,5	37,5

* Incluye el desorden esquizofreniforme.
Fuente: Narrow et al., 2002.

Figura 6. Prevalencia anual de los principales tipos de trastornos

2.2.4 TEORÍA DE LAS 4 C's DEL MERCADO

“En las últimas décadas se ha estado hablando sobre las "4 p's " de la mercadotecnia desarrolladas por Jerome McCarthy (Producto, Promoción, Precio y Plaza) sin embargo, unos innovadores de la Universidad de Northwestern han visto que éstas ya no se adecuan al nuevo entorno competitivo (Hichos, 2009).

No obstante, lo más difícil y doloroso en un negocio es la administración del cambio al igual que del crecimiento, para romper un paradigma, cambiar una fórmula o modificar un modelo cuesta trabajo. Aunque no es un nuevo concepto, la controversia continúa si las 4 c's desplazarán a las 4 p's. Así, las 4 c's se convierten: de producto evoluciona a cliente; promoción hacia comunicación; precio hacia costo y finalmente, plaza hacia conveniencia o comodidad.

Aunque las diferencias entre las 4 p's y las 4 c's puedan parecer semánticas o triviales; y modelos similares surjan constantemente, lo relevante es el nuevo marco mental que puede llegar a reflejar cosas tan diferentes como el camino del éxito y el fracaso.

“De igual manera, es algo que no es nuevo y sin embargo es sumamente importante para el éxito dentro del mercado tan competitivo que se ha estado enfrentando día a día, y son las "4 c's" que son: cliente, comodidad, comunicación y costo.” Para enfatizar las 4 c's con el lanzamiento de un producto al mercado, acerca de éste, lo primero que se debe hacer es elaborar conceptos que hagan énfasis en lo que se determina como relevante para los posibles clientes. Por ejemplo si fuera un detergente: ¿un detergente que quite rápidamente la grasa, sea muy rendidor y cuide las manos?

Luego se debe volcar esto en el diseño, es decir las características y prestaciones, que será sometido al juicio de un conjunto de potenciales clientes; éstos le compararán con las prestaciones de productos similares de la competencia, y se 6 McCarthy, Jerome; Basic Marketing. A Managerial Approach. 6th. Edition. Homweoo, Ill; Irwin 1978. pag. 39. 1era edition. 7 <http://www.finam.cl/contenidos/jalanzar.htm>, Revista Virtual Marketing Estratégico, Julio 2007. - 6 - analizará también si el concepto de producto que se piensa producir satisface las quejas y reclamos habituales que no cubren hasta ahora los competidores, incluyendo costos.

Conociendo los costos, tiempos requeridos para su fabricación, estimando su volumen y proyección de ventas, se puede establecer el margen de beneficios. Y consultar si ¿será rentable? , ¿tendrá éxito?, son preguntas tangibles cuando se saca un producto al mercado. Una vez puesto de lleno en el mercado, con el soporte publicitario, promocional y comunicacional, es previamente definido, además resta instrumentar los mecanismos de control y seguimiento pertinentes para adecuarlo a cambios e innovaciones a lo largo de su ciclo de vida.

Reconocer la innovación y adaptarse al cambio, estas son características claves en el lanzamiento de un producto o servicio, la clave del éxito es adoptar el punto de vista del cliente, ver a través de los ojos de este puesto que será más fácil lograr la aceptación del mismo en el mercado, sin embargo por desarrollo de productos se puede decir que es: la acción de crear un producto o de perfeccionar un producto existente, con el fin de comercializarlo y así obtener la satisfacción de las necesidades o deseos de los consumidores además generar ingresos para que las empresas pueden operar, actualizarse y crecer dentro del mercado.

2.2.5 CLIENTE

“Esta es la persona que puede satisfacer una necesidad a través del servicio que brinda X o Y empresa, y por esto es vital contar con la absoluta disposición de complacerlo; es decir, diseñar el servicio en la medida de lo posible, de acuerdo con sus necesidades: si se hace mejor que la competencia, el cliente se va a sentir satisfecho con el servicio prestado y será leal a la empresa. En varias ocasiones a pesar de que se sabe esto no es aplicado, y puede ser que (según la forma de verlo) el negocio no esté mal y no necesite hacer cambios, pero si se consultara con los clientes qué cosas se podrían hacer para que el servicio que se le brinda sea de mayor satisfacción, es por eso que se debe tratar de ver a través de los ojos del cliente, y verificar si está en la zona confort de la empresa o si está a gusto con el producto que se está ofreciendo, es decir si este logra saciar sus necesidades hacia el consumidor.

Lo más importante que se debe saber es quién es el cliente, el mercado es muy amplio y está compuesto por personas con necesidades muy diversas, es sumamente difícil por no decir imposible para una empresa, especialmente una PYME (pequeña y mediana empresa), satisfacer las necesidades de todo el mercado, por esto se debe conocer qué segmento(s) del mercado son los que se pueden atender mejor, y canalizar todos los esfuerzos hacia estos segmentos (SistemasM, 2019).

Bien dice el dicho " el que mucho abarca poco aprieta" es decir; si se quiere atender más segmentos de mercado de los que se es capaz, no se va a realizar bien, más vale atender a uno solo, pero atenderlo tan bien, que la competencia no lo pueda alcanzar.

Para poner un ejemplo, se puede hablar de un restaurante; un joven empresario tiene el capital para iniciar su propio negocio, y decide poner un restaurante ya que, trabajó varios años, mientras realizaba sus estudios universitarios en una cadena de comida rápida y tiene experiencia en el área de alimentos y bebidas.

Para determinar el tipo de comida que se servirá ya sea internacional, mexicana, italiana, japonesa o bien algo tradicional comida típica guatemalteca; y la categoría del sitio, es decir si es un restaurante casual o formal, debe definir primero quiénes son sus clientes potenciales y que buscan del servicio que ofrece (esa información puede obtenerse a través de un estudio de mercado) que quede muy claro que debe ser en ese orden:

¿Qué quiere el cliente?

¿Qué tipo de comida se va a ofrecer?

Suponiendo que el joven hizo un estudio de mercado y se dio cuenta que sus clientes potenciales son jóvenes profesionales que trabajan por la zona, que quieren tener un menú bien variado, para poder almorzar o cenar ahí frecuentemente (recordemos que está cerca de su lugar de trabajo) sin aburrirse, y que los precios sean accesibles.

Entonces, ¿a qué se refiere con tener la absoluta disposición de complacer al cliente?, por un momento en una situación que el joven podría enfrentar: tal vez el tenía en su mente la idea de poner un restaurante de comida rápida, similar al que había trabajado, porque conoce la operación, y sin embargo se dio cuenta de que el mercado necesita otra cosa.

Muchas veces se comete el error de hacer lo que se considera mejor, sin informar adecuadamente de lo que el mercado desea y se dirige todo el esfuerzo al lugar equivocado, lo que resulta en una pérdida de recursos. Debería ser obligación de la empresa invertir tiempo y recursos en conocer que es lo que quiere el cliente para poder diseñar el servicio a su medida, en cualquier área de servicios que se desempeñe, no solo un servicio si no también un producto, e investigar la necesidad primordial del cliente, para verificar si se cumple con lo ofrecido y así cualquier producto tendrá el éxito deseado en el mercado.

Frecuentemente se tiene al alcance la información de lo que el mercado quiere, y solo debemos hacer un pequeño esfuerzo para obtenerla (por ejemplo realizar un estudio de mercado) sin embargo se continúa haciendo lo que mejor se sabe hacer, ignorando las señales que dan los clientes, por otra parte existen empresas que se resisten al cambio y no quieren abandonar la "zona de confort" y por tanto no se obtienen los resultados deseados.

Continuando con el ejemplo, si el joven pone en su restaurante un menú de acuerdo con el resultado del estudio de mercado, va a seguir haciendo lo que sabe, es decir va a seguir trabajando en el área de alimentos y bebidas, pero de una manera diferente, evidentemente esto significa más trabajo: deberá definir un número suficiente de platillos para lograr un menú variado, que además pueda ofrecerlos a un precio accesible, pero eso significa complacer al cliente, diseñar el servicio de acuerdo con sus necesidades, buscar la lealtad del cliente y por añadidura el éxito de su negocio.

2.2.6 COMODIDAD O CONVENIENCIA

Para poder tomar, decisiones tangibles o inmateriales, sobre la conveniencia o la comodidad de los clientes en sí, se tiene que crear cierto interés para ellos, esto también es llamado canal, sitio, entrega, distribución, ubicación o cobertura.

El interés del cliente sobre su comodidad se puede sectorizar con la matriz BCG (Boston Consulting Group), ésta sirve para medir la aceptación, interés, ubicación, percepción que se tiene del producto y además se define la parte relativa del mercado en el que se está incursionando, la tasa de la industria que se ocupa para mejoras de la ubicación y extensiones del producto o servicio, si los clientes frecuentan los mismos lugares, hábitos de compra, facilidad de ingreso pero sobre las necesidades que este tiene sobre el producto/servicio.

La matriz del BCG muestra en forma gráfica las diferencias existentes entre las divisiones, en términos de la parte relativa del mercado que están ocupando y de la tasa de crecimiento de la industria. La matriz del BCG permite a una organización pluridivisional administrar su cartera de negocios analizando la parte relativa del mercado que está ocupando y la tasa de crecimiento de la industria de cada una de las divisiones con relación a todas las demás divisiones de la organización.

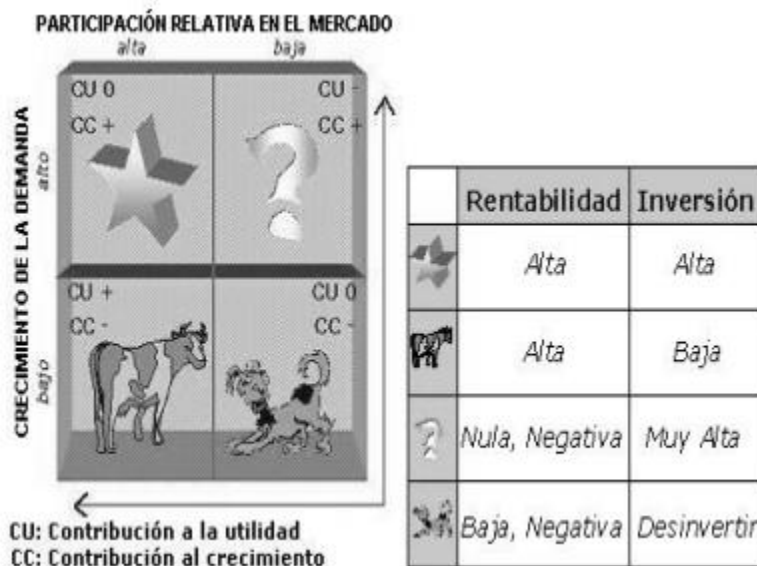


Figura 7. Diagrama por Boston C.G

Es decir, cómo ponen a disposición de los usuarios las ofertas y las hacen accesibles a ellos. La comodidad o conveniencia es un elemento de la mezcla del marketing que ha recibido poca atención en relación a los servicios debido a que siempre se le ha tratado como algo relativo a movimiento de elementos físicos. “Esta se refiere a que se debe contar con un buen servicio, ese es el primer paso para atender las expectativas del consumidor; pero además deben brindarse al cliente comodidades para que este se sienta satisfecho, la lista de estas que se pueden brindar es sumamente amplia; puede ser un personal amable y capacitado que atienda al cliente con cortesía y eficiencia, centros de atención al cliente agradables, contar con suficientes puntos de venta, ofrecer servicios personalizados”, entre otros según comenta Gabriela Sandoval.”

Cada empresa debe esforzarse por conocer a sus clientes, saber qué aspectos del servicio les proporcionan mayor comodidad y ofrecerlos. Retomando el ejemplo del restaurante el joven empresario además del menú deberá considerar aspectos como parqueo, la posibilidad de hacer reserva previa, si está ubicado en un lugar caliente que tenga aire acondicionado, si es un lugar frío que tenga calentadores, el tipo de música que les gusta a sus clientes, que su mobiliario además de decorativo sea cómodo, que el personal que atiende sea muy cortés, que se acepten tarjetas de crédito; en fin adaptar siempre las "comodidades ofrecidas" a lo que el cliente busca. Sandoval, Gabriela. Mercadeo Estratégico y las 4 c's del Mercadeo, Marketing Managent Chile, Abril 2006.

En el sector de servicios que se encuentre definitivamente se puede implementar o mejorar condiciones que harán a los clientes sentirse más cómodos, en muchos casos basta con utilizar el sentido común para saber qué se puede o debe hacer.

En este aspecto también se debe, determinar una de las preguntas más difíciles de responder, ¿cómo toman sus decisiones los consumidores?, éstos no solo se dejan llevar por la atención que reciben en la adquisición de un producto o servicio, sino también por costo y calidad de cualquiera que los ofrezca.

‘Esto en si trata de la ubicación que puede variar en importancia de acuerdo con la naturaleza del servicio vendido.’

Los servicios se pueden clasificar por la ubicación en tres formas:

a. La ubicación puede no tener importancia, esta puede carecer de importancia para los servicios que se realizan dónde está el cliente. Por lo tanto, la ubicación de cualquier servicio es de menos importancia que para servicios realizados en un sitio específico. Sin embargo, lo que es definitivo acerca de esos servicios es su "accesibilidad" o "disponibilidad" para el cliente cuando se requiere el servicio. En este sentido la ubicación se refiere no sólo a la proximidad física, aunque esto pueda ser importante en algunas organizaciones que sean filiales para estar más cerca de los clientes. Un elemento importante en el diseño de estos servicios es entonces el sistema de comunicaciones que debe permitir respuesta rápida a las llamadas del cliente. Para establecer y cumplir normas en estas organizaciones de servicios se requieren decisiones sobre el nivel de servicios que se ofrezca.

b. Los servicios pueden concentrarse, muchos servicios se concentran en ciertos aspectos o necesidades que sea imprescindibles de cubrir, aquí actúan dos factores como fuerzas de centralización, la primera son las condiciones de suministro y tradición. La segunda son las razones que estimulan esta concentración incluyen el status asociado con ciertos sitios; baja intensidad de la demanda; voluntad del cliente para moverse; el desarrollo histórico de servicios complementarios y la poca importancia de la orientación de la demanda. Hernández Bravo , Juan; juhernan@lauca.usach.cl Prof. Asociado de Marketing Univ. de Santiago de Chile Ing. Comercial, M.B.A.

c. Los servicios se pueden dispersar, se localizan en función del potencial del mercado. La naturaleza de la demanda y la característica del servicio requieren dispersión en el mercado.

La importancia definitiva de la ubicación en muchas operaciones de servicios da como resultado métodos más sistemáticos que antes, la intuición sigue desempeñando su papel como parte en la toma de decisiones pero cada vez se complementa más con análisis más cuidadosos y metódicos en el campo de los servicios. Los vendedores de servicios cada vez tienen más conciencia de la importancia que tiene la elección de la ubicación y de los canales en la mezcla de marketing.

La ubicación de una marca o servicio debe ser factible al consumidor en potencia, esta busca no solo comodidad de precio, si no una ubicación accesible a sus necesidades.

2.2.7 COMUNICACION

La comunicación según Manuel Calvelo Ríos “es algo más que, y diferente de, enviar mensajes de un emisor a un supuesto receptor y establecer un sistema de realimentación que sólo permitirá saber si los recibió”^o, pero no necesariamente si los comprendió, si los comparte, si los rechaza, parcial o totalmente, si necesita modificarlos o si requiere mensajes diferentes.” Puede definirse la comunicación como el proceso de producción, conservación y reproducción de mensajes, pero ésta será una definición solamente operacional. La comunicación para la mercadotecnia, se manejan los mensajes planeados para influir en el comportamiento del consumidor; es decir, pauta televisiva, impresa o publicidad directa, y esta llega a él por los medios publicitarios adecuados, la respuesta del consumidor se manifiesta en el mercado con el consumo directo del producto/directo y así mismo generan nuevos mensajes de retroalimentación para el mismo. Sin embargo, si no se lograra establecer un modelo de comunicación adecuado para transmitir un mensaje para el cliente externo e interno, la comunicación será obsoleta y no tendrá fundamentos y la respuesta adecuada (Calvelo Ríos, Manuel, Fundamentos del Marketing. Mc Graw Hill. Venezuela, 2000). En todas ellas el papel es el de comunicar a individuos o a grupos u organizaciones, mediante la información o la persuasión, una oferta directa o indirectamente satisfaga la relación de intercambio entre los oferentes y demandantes. Por todo esto es claro que la comunicación influye a la hora de alcanzar los objetivos de marketing.

La comunicación como tal es un proceso que consta de un conjunto de elementos:

- 1) Emisor: se trata de la fuente de comunicación, es decir el producto o servicio.
- 2) Codificación: definición de los símbolos a utilizar a la hora de transmitir un mensaje, los elemento a utilizar para generar el mismo.
- 3) Canales: medios de comunicación, radio, prensa, televisión, cine, material pop.
- 4) Ruido: distorsiones que se producen en el proceso de comunicación, saturación de medios de comunicación.
- 5) Decodificación: interpretación por el receptor de los símbolos utilizados por el emisor.
- 6) Respuesta: se puede tratar de la búsqueda por el emisor o bien no, aceptación del producto/servicio, consumo directo de este.
- 7) Retroalimentación: evaluación de la respuesta del receptor mediante la investigación de mercados.

Las diferentes herramientas de la comunicación comercial conforman lo que se denomina como el mix de comunicación, y la base de éste es el que a continuación se presenta: Dentro de estas destacan las siguientes:

- 1) Publicidad: forma pagada y no personal de presentación y promoción de ideas, bienes, y servicios por cuenta de alguien identificado.
- 2) "Publicity": difusión o presentación no pagada por el anunciante de informaciones en medios relativos a un producto o servicio.
- 3) Promoción de ventas: incentivos a corto plazo dirigido a compradores, vendedores, distribuidores y proscriptor para estimular la compra.
- 4) Ventas: comunicación personal con uno o varios potenciales clientes con el fin de conseguir la compra.

- 5) Relaciones públicas: acciones dirigidas a mejorar, mantener o proteger la imagen de un producto o empresa.
- 6) Patrocinio: entrega de dinero u otros bienes a una actividad o evento que permite la explotación comercial de los mismos a distintos niveles.
- 7) Ferias y exposiciones: presentación, en ocasiones venta, periódica y de corta duración, de los productos de un sector a los intermediarios y prescriptores.

Para poder dar algún tipo de promoción, lo más importante es analizar dónde se encuentran los clientes y cuáles son los medios idóneos para alcanzarlos como radio, televisión, prensa, internet, revistas, mercadeo directo, etc. Hay definitivamente muchas maneras de comunicar a los clientes del servicio que se ofrece, continuando con el ejemplo del restaurante, si éste no informa o define la estrategia comunicacional para determinar su servicio o producto en venta éste fracasará, si el joven empresario no considera la importancia del mismo a la hora de definir la misma, dicho mensaje no llegará al grupo objetivo deseado, sin poder saber ¿qué quiere el cliente?, ¿qué le gusta al cliente?, ¿qué le parece el lugar al cliente?

2.2.8 COSTO

“Para poder establecer el precio de los bienes terminados es más fácil que con los servicios, porque los bienes son productos homogéneos que se realizan bajo procesos que se repiten de la misma manera una y otra vez, los servicios, en cambio, son brindados por personas, y esto significa que el mismo servicio puede variar dependiendo de quién lo proporcione.”

Volviendo al ejemplo del restaurante para brindar el servicio se debe contratar meseros(as), y evidentemente habrá personas que hagan mejor su trabajo que otras, sin embargo los precios en el menú deben ser iguales o mejores, es decir, calidad de servicio y bajos precios para el consumo del cliente, esto puede hacer que éste se lleve una impresión muy agradable, no solo por el servicio si no también por los costos de los alimentos que consuma, puesto que hoy en día las empresas pequeñas, medianas o grandes buscan mantener un servicio de excelencia ante los clientes/consumidores, y ellos se dejen llevar no sólo por el servicio igualmente por el precio del mismo.

Si se trabaja en el sector servicios puede disminuir las diferencias estableciendo un perfil para la contratación del recurso humano de acuerdo con las cualidades requeridas para el puesto específico (puntualidad, pro actividad, actitud de servicio, honestidad o cualquier otra que se requiera), a través de capacitaciones al personal también puede disminuirse la diferencia, si todas las personas dentro de la organización que desempeñan el mismo puesto, reciben el mismo nivel de capacitación, es más fácil estandarizar de alguna manera el servicio.

El costo no debe estar por encima de las posibilidades de pago de los clientes; y ojo con esto; no quiere decir que el costo del servicio/producto tiene que ser bajo, sino, que el cliente sienta que pagó un precio justo por lo que ha recibido de acuerdo con sus expectativas. El momento de la verdad es aquel en que el cliente confronta las expectativas que tiene del servicio; y que fueron creadas por la publicidad, los comentarios de gente cercana a él, o lo dicho por un vendedor; con el servicio recibido y decide si éste satisface su necesidad o no.

Para lograr siempre una imagen positiva de lo que se está ofreciendo ante los consumidores debe ser congruente con lo que se ofrece a través de la publicidad los vendedores y lo que realmente le brinda el servicio, para que el balance sea siempre a favor. Sin embargo, es posible determinar los costos mediante negociación entre comprador y vendedor, esto se puede ajustar al servicio o producto, siguiendo siempre los requerimientos específicos del cliente. Cuando los precios son semejantes pueden ser altamente competitivos, con la competencia, mientras más exclusivo sea un servicio, mayor será la discrecionalidad del vendedor en la fijación del precio. En tales circunstancias, es posible utilizar los costos como un indicador de calidad; esta idea es un tanto individual.

Los servicios se pueden clasificar para efecto de costos según estén sujetos a regulación oficial, sujetos a regulación formal o sujetos a regulación del mercado, porque estos pueden variar, por varios factores puede ser que la materia prima con la que elabora el producto tenga mucha demanda y suba de costo, o bien la inflación que sufra el país o bien exista poca productividad. De igual forma el consumidor sólo responde a los estímulos que recibe, en este caso se necesita observar y hacerse cambios o variaciones de costos para que los consumidores en potencia respondan de una forma positiva ante ellos, en cierta forma el precio o costo de una marca es establecido según la utilidad del mismo ante la materia prima para su elaboración, de igual forma

para atraer consumidores y generar necesidades estos varían, con descuentos u ofertas, según la época (verano, navidad, época escolar) en la se encuentre puede ser alta o baja asimismo por factores de tiempo (lluvia, frío, calor), escasez o afluencia de materias prima. Es una de las razones por las que se oferta un producto, se toma como estrategia de consumo, en la actualidad se utilizan guías de descuento.

2.3 PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN

La mercadotecnia moderna requiere algo más que desarrollar un buen producto, fijarle un costo atractivo y ponerlo al alcance de sus clientes meta, traza estrategias no solo mercadológicas, sino también promocionales y comunicacionales, para poder tener éxito en el desarrollo y desenvolvimiento de un producto en el mercado.

Las compañías también deben comunicarse con los consumidores, y lo que dicen nunca debe dejarse al azar. Para tener una buena comunicación, a menudo las compañías contratan como outsourcing que son empresas dedicadas ha realizar estudios específicos tales como encuestas, degustaciones, estudios de mercado, para que las compañías de publicidad desarrollen anuncios efectivos, y especialistas en promociones de ventas que diseñan programas de incentivos de ventas, y empresas de relaciones públicas que les creen una imagen corporativa.

También entrenan a sus vendedores para que sean amables, serviciales y persuasivos, pero para la mayor parte de las compañías, la cuestión no está en si deben tener una comunicación, sino en cuánto deben gastar y en qué forma, porque según la inversión que estas hagan para sus clientes internos, se espera una respuesta positiva para los clientes externos, estas manejan un complejo sistema de relación ante la mercadotecnia estos tiene a su vez comunicación con sus intermediarios, sus consumidores y diversos públicos.Sus intermediarios, a su vez, se comunican con los consumidores y con sus públicos, los consumidores tienen comunicaciones verbales entre sí y con otros. En todo este proceso, cada grupo retroalimenta a todos lo demás, y se da como tradicionalmente se le conoce “el teléfono descompuesto”, este puede dar un mensaje positivo o negativo según sea el trato, servicio o calidad que el consumidor reciba ante el producto/servicio.

El programa total de comunicaciones de mercadotecnia de una compañía llamado su mezcla

promocional, está formado por la mezcla específica de publicidad, promoción de ventas, relaciones públicas y ventas personales que utiliza la compañía para alcanzar sus objetivos de publicidad y mercadotecnia. Las cuatro principales herramientas promocionales que describe Phillip Kotler son “publicidad, promoción de venta, relaciones públicas y venta persona” (Kotler, 2004, p.85).

- 1) Publicidad, cualquier forma pagada de presentación y promoción no personal de ideas, bienes o servicios por un patrocinador bien definido.
- 2) Promoción de ventas, éstos son incentivos de corto plazo para alentar las compras o ventas de un producto o servicio.
- 3) Relaciones públicas, es la creación de buenas relaciones con los diversos públicos de una compañía, la creación de una buena "imagen de corporación", y el manejo o desmentido de rumores, historias o acontecimientos negativos.
- 4) Ventas personales, es la presentación oral en una conversación con uno o más compradores posibles con la finalidad de realizar una venta.

Dentro de estas categorías se encuentran instrumentos específicos, como las presentaciones de ventas, las exhibiciones en los puntos de venta (merchandising), los anuncios especiales, las presentaciones comerciales, las ferias, las demostraciones, los catálogos, la literatura, los paquetes de prensa, los carteles, los concursos, las bonificaciones, los cupones y las estampillas de propaganda.

Al mismo tiempo, la comunicación rebasa estas herramientas de promoción específicas. El diseño del producto, su costo, la forma, color de su empaque y las tiendas que los venden todo comunica algo a los compradores. La mezcla promocional es la principal actividad de comunicación de una compañía, toda la mezcla de mercadotecnia la promoción y el producto, el precio y el lugar deben coordinarse para obtener el mejor impacto de comunicación.

La promoción comercial es la acción más útil para que el producto se conozca, ésta es fundamentalmente comunicación, y es de forma básica la transmisión de información del vendedor al comprador con el objeto de estimular la demanda del producto/servicio.

Tabla 1. Principales instrumentos de promoción comercial
• Venta personal
• Marketing directo
• Relaciones públicas
• Publicidad
• Promoción de ventas
• Ferias y exposiciones
• Patrocinio

Hay diferentes instrumentos de promoción comercial, ésta muestra la base del mix promocional:

Tabla 1. Phillip Kotler, Los 10 pecados capitales del Marketing Señales y Soluciones. Ed. McGraw-Hill, New York 2000.

En esta tabla se muestran los principales instrumentos de la promoción comercial, tomando éstas como base para el lanzamiento de un producto al mercado.

Figura 8. Instrumentos de promoción comercial

2.4 CONCEPTUALIZACIÓN

Una vez definidas las teorías de sustento se procede a conceptualizar los componentes de las teorías a evaluar, los indicadores y medidas de los componentes generaran fundamentos específicos de investigación según el tema de estudio. Es importante iniciar comprendiendo los conceptos de las variables que serán estudiadas en esta investigación, tales como: en relación a la variable independiente Estudio de Mercado: es una herramienta de mercadeo que permite y facilita la obtención de datos, resultados que de una u otra forma serán analizados, procesados mediante herramientas estadísticas y así obtener como resultados la aceptación o no y sus complicaciones de un producto o servicio dentro del mercado (htt1)

Actualmente, la tendencia del mercado se orienta hacia la satisfacción del cliente. Se produce una constante comunicación entre la empresa y el cliente, buscando soluciones conjuntas; El enfoque de las cuatro «C» propone que las compañías de éxito serán aquellas capaces de satisfacer las necesidades de los clientes en forma económica, conveniente y con comunicación efectiva. El nicho de mercado: es un grupo pequeño de un segmento de mercado con características

(htt3) Consumidor, No se trata sólo de cubrir la necesidad del consumidor, sino de ofrecerle un producto que sea adecuado y apto, ya no sólo para él, sino también adecuado según parámetros de seguridad, medio ambiente, cuestiones sociales.

(htt3) Costo, llega el Valor. Más allá del costo material y el costo de uso, premia el valor del producto o servicio, el saber no lo que cuesta sino lo que vale.

(htt3)Conveniencia, llega el Lugar Pasamos de poner los productos en distintos estantes, a crear espacios en los que al consumidor le conviene comprar para finalmente llevarlo hasta donde este se encuentra.

(htt3) Comunicación, consideración de la tendencia como factor de éxito con respecto a la comunicación o promoción de productos o servicios.

Refiriéndonos en el mismo modelo del Marketing y quien también forma parte de ello es Comunicación. Significa interactividad y retroalimentación. El uso de correos electrónicos, chats y foros favorece el canal de comunicación entre la empresa y el cliente.

Un estudio de factibilidad evalúa el potencial de éxito del proyecto. Por tanto, la objetividad que se perciba sobre la credibilidad del estudio es un factor importante

La segunda variable es Factibilidad; Es un análisis que toma en cuenta todos los factores relevantes de un proyecto, incluidas las consideraciones económicas, técnicas, legales y de implementación, para determinar la probabilidad de completar el proyecto con éxito. (Lifeder, s.f.)

Terapia Dentro de la psicología, la teoría de Maslow tiene implicaciones para la psicoterapia. De acuerdo con Maslow, mucha gente busca la psicoterapia porque sus necesidades de amor y de pertenencia no están satisfechas.

Síntoma: un síntoma es un indicador aislado de que existe un problema. Puede estar referido al ámbito emocional (tristeza, ansiedad), a la conducta (problemas para dormir), o la cognición (preocupaciones excesivas, pensamientos de suicidio).

Síndrome: un síndrome es un grupo de síntomas que se presentan juntos. Por ejemplo, la tristeza, los problemas del sueño, las dificultades para concentrarse, la pérdida de peso, o los pensamientos de suicidio, son síntomas que en conjunto caracterizan el síndrome de depresión. Obsérvese que en el caso de la depresión ésta también puede ser un síntoma (cuando se refiere a un estado de ánimo deprimido). Pero también da nombre al síndrome (cuando se refiere al conjunto de síntomas).

La conducta anormal: es aquella que se desvía de las normas de la sociedad en las que se encuentra inserta.

La psicología de la salud es una especialidad psicológica de la medicina conductual. Estudia la contribución de la psicología al diagnóstico, tratamiento y prevención, de los componentes psicológicos de los trastornos físicos. La medicina conductual: es una aproximación amplia e interdisciplinaria para el tratamiento de los trastornos físicos, que aparentemente tienen una causa fundamentalmente psicosocial

2.5 MARCO LEGAL

En Honduras se decretó una ley para la operatividad de servicios tercerizados, bajo el decreto N. 90-2012. Ley de fomento a los centros de atención de llamadas y tercerizados de servicios empresariales; en la que podemos destacar lo siguiente:

PLAN NACIONAL DE SALUD 2021			
DOCUMENTO	CONTEXTO / OBJETIVO	MEDIDAS / ESTRATEGIAS	MARCO O REFERENCIA LEGAL
Política nacional de salud mental	Lograr que la salud mental sea de interés y de compromiso público nacional, mediante acciones coordinadas entre Estado y sociedad civil, que garanticen el bienestar físico, emocional y espiritual de los(as) ciudadanos(as) hondureños(as)	Áreas estratégicas: - Ética y derechos humanos. - Violencia intrafamiliar. - Promoción y prevención. - Identidad, cultura y migración. - Fortalecimiento institucional. - Investigación científica.	Varias Declaraciones Universales. Artículo 59 y 120 de la Constitución de la República y artículo 177 del Código de Salud.

Figura 9. Plan nacional de salud

Fuente: (Salud C. N., Consejo Nacional de Salud , 2018)

Salud mental La Constitución de la República, en su artículo 120, señala que “Los menores de edad, deficientes física o mentalmente, los de conducta irregular, los huérfanos y los abandonados, están sometidos a una legislación especial de rehabilitación, vigilancia y protección según el caso”. Los problemas de salud mental más frecuentemente diagnosticados en la red de atención primaria son: violencia (30%), trastornos depresivos (27%), trastornos epilépticos (11%), trastornos neuróticos (9%), trastornos del desarrollo psicológico (6%), trastornos del comportamiento en la infancia (5%). La violencia⁷⁹ pública en todas sus manifestaciones tiene una fuerte incidencia y prevalencia en la violencia privada en el ámbito familiar.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

En este capítulo se establece la metodología de la investigación con sus fundamentos teóricos y prácticos implementados en función de cumplir con los objetivos planteados para este proyecto.

3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA

A continuación, detallo la matriz de congruencia metodológica que incluye información relevante en el ámbito general de esta investigación, para demostrar la coherencia entre el planteamiento del problema y la metodología a desarrollar.

3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA

La siguiente tabla ayuda a visualizar la correlación entre el problema, los objetivos, las preguntas y el título de la investigación; lo que permite dirigir la investigación de forma ordenada.

Tabla 2. Matriz metodológica.

Problema	Preguntas de investigación	General	Específicos	Independientes	Dependiente
¿Cual es la Factibilidad desde el punto de mercado, la creacion de un centro de atencion psicologica en el municipio de Choloma?	1. ¿Es factible, la creacion de un centro de Atencion Psicologico en el municipio de Choloma?	Evaluar la factibilidad, mediante un estudio de mercado y crear un Centro de atención psicológica a la población de Choloma.	1. Realizar un análisis de los servicios existentes en el municipio de Choloma enfocados a la atención psicológica.	Servicios de atencion Psicologica existentes	Factibilidad
	2. ¿ Es factible desde el punto de vista mercado, la creacion de un centro de atencion psicologico en el municipio de Choloma?		2. Identificar mediante el estudio de mercado la necesidad de crear un centro de atención	Estudio de mercado	

Fuente: Elaboración propia.

3.1.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

Serrano (2013) afirma que “La definición operacional de las variables es un proceso que se inicia con la definición de las variables en función de factores estrictamente medibles los que se les llama indicadores”.

Tabla 3. Operacionalización de las variables .

Variables Independientes	Definición		Dimensión	Indicador	Preguntas
	Conceptual	Operacional			
Servicios de atención Psicológica existentes	Lugar de consulta de una persona a un(a) psicólogo(a)	opera como espacio de prácticas profesionales, en el cual se presta un servicio de atención en forma individual o grupal, para la prestación de intervenciones psicológicas de las diversas situaciones	Servicios de atención psicológicos gratuitos/privados en choloma	Accesibilidad	¿Considera que los centros de atención psicológica en choloma son fácil acceso?
				Diversidad	¿Los centros de atención psicológica en choloma, atienden toda la población?
				Satisfacción	¿Los centros de atención psicológica en choloma, satisfacen las necesidades del paciente?
				Profesionalismo	¿Considera que los centros de atención psicológica en choloma cuenta con personal capacitado?
Estudio de mercado	El estudio de mercado consiste en una iniciativa empresarial con el fin de hacerse una idea sobre la viabilidad comercial de una actividad económica.	Recolectar información acerca de un tema de interés, mediante técnicas de investigación que mejor se adapten al enfoque de investigación	Consumidor	Deseos	¿Ha sentido el deseo de visitar un centro de atención psicológica alguna vez?
				Necesidades	¿Ha sentido la necesidad de visitar un centro de atención psicológica alguna vez?
			Costo	Interés	¿Estaría dispuesto en visitar un centro de atención psicológica en choloma?
				Valor	¿Considera que visitar un centro de atención psicológica, ayuda a tu salud mental?
			Conveniencia	Accesibilidad	¿La ubicación de un centro de atención psicológica, debe ser de fácil acceso para toda la población?
				Seguridad	¿La ubicación de un centro de atención psicológica, debe ser segura?
				Disponibilidad	¿El centro de atención psicológica, debe contar con disponibilidad de horarios?
			Comunicación	Interacción	¿Los centros de atención psicológica, deben contar con una línea telefónica accesible para toda la población?
				Cercanía	¿Los centros de atención psicológicos, deben contar con mecanismos de comunicación?
				Comprensión	¿Los centros de atención psicológica, deben adaptarse a las necesidades de la población?

Fuente: Elaboración propia

3.1.3 HIPÓTESIS

Hernández (2014) menciona que “Las hipótesis indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado; deben ser formuladas a manera de proposiciones. De hecho, son respuestas provisionales a las preguntas de investigación”.

Con base a lo anterior se establecieron las siguientes hipótesis para la presente investigación:

H1: “Es Factible desde el punto de vista mercado, la creación de un centro de atención Psicológico en el municipio de Choloma”.

H0: “No es Factible desde el punto de vista mercado, la creación de un centro de atención Psicológica en el municipio de Choloma”.

3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS

“Hernández y Mendoza, 2008. Citados por Hernández (2014) afirman que los métodos mixtos “representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno en estudio.

El desarrollo de esta investigación se orientó a un enfoque mixto considerando la naturaleza y orientación de esta a un análisis de estudio de mercado y servicios psicológicos existentes.

Esta investigación tiene un enfoque mixto, tipo de estudio no explicativo; es narrativo por la descripción de las variables a estudiar en un momento determinado.

En la figura que se muestra a continuación se describe el enfoque y métodos que se siguieron para el desarrollo de esta investigación:

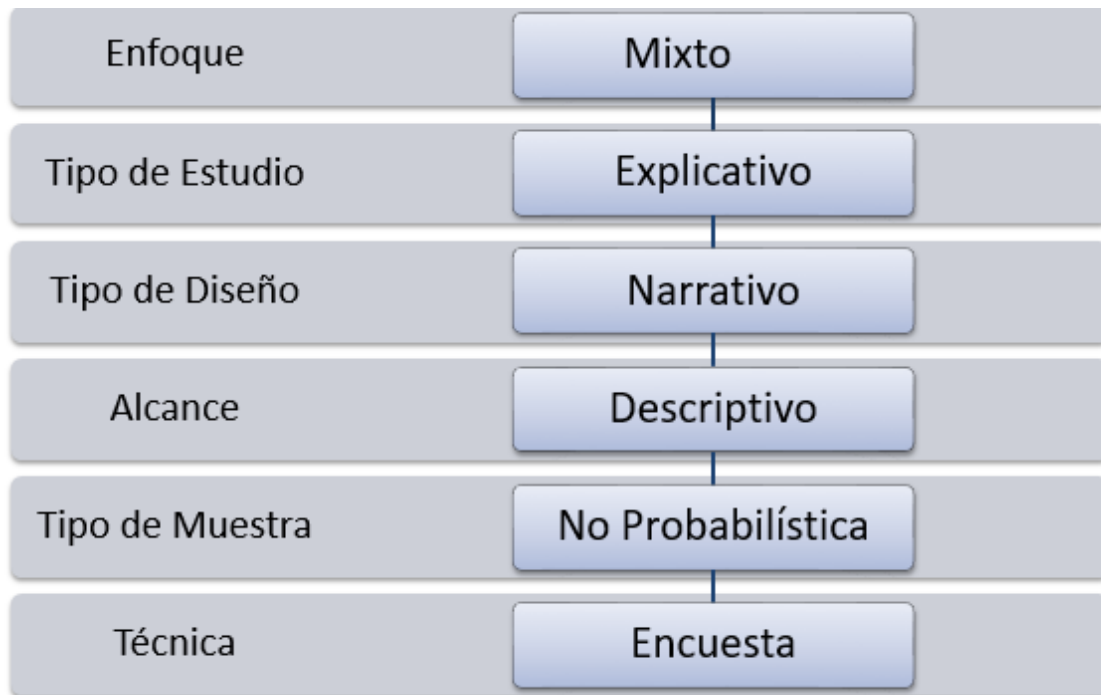


Figura 10. Metodología de investigación a implementar.

Fuente: Elaboración propia.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Una vez que se precisó el planteamiento del problema, se definió el alcance inicial de la investigación y se formularon las hipótesis, se procedió a definir la manera de responder a las preguntas de investigación, además de cubrir los objetivos fijados. Esto implicó seleccionar un diseño de investigación y aplicarlo.

Según describe Hernández-Sampieri, (2003) “El término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea”.

3.3.1 POBLACIÓN

Según la estadística, la población es el conjunto de todos los individuos que concuerdan con determinadas características. Los ciudadanos que habitan en el municipio de Choloma es la población que se incluirá en este estudio, considerando la ubicación geográfica como principal factor que la define.

Según Jany 1994 citado por (Bernal, 2006) población es “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (p. 164); o bien, unidad de análisis.

3.3.2 MUESTRA

“Es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio”.(Bernal, 2010)

La muestra es un subgrupo de la población de interés que contiene datos acerca del mercado meta y posibles consumidores del servicio de un centro de atención psicológico. Esta deberá ser representativa de la población (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Con la siguiente formula se hace el cálculo de la muestra que se va a encuestar.

Donde

N =Tamaño de la muestra

Z =Nivel de confianza=95%

p =Probabilidad de éxito=0.5

q =Probabilidad de fracaso=0.5

N =Población de estudio=43,442

E =Error muestral=5%

La cantidad calculada es de 390 encuestas.

3.3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

Hurtado (2000) resalta que “las unidades de estudio se deben definir de tal modo que a través de ellas se puedan dar una respuesta completa y no parcial a la interrogante de la investigación”.

3.3.4 UNIDAD DE RESPUESTA

La unidad de respuesta que se utilizó para esta investigación fue la aplicación de cada una de las encuestas a cada persona que la respondió.

3.3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS.

El instrumento a utilizar es el cuestionario, que reúne datos de manera rápida y precisa. Así mismo, es práctico para los encuestados, quienes pueden tomarse su tiempo para brindar información concreta sobre las variables analizadas.

Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Deber ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis. (Baca, 2008).

3.3.6 INSTRUMENTOS

Hernández-Sampieri, (2003) en su libro metodología de investigación menciona que “Un instrumento de medición es un recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente”.

Con base a lo anterior; los instrumentos de medición utilizados en esta investigación muestran la funcionalidad del enfoque cuantitativo y cualitativo, a través de datos medibles y congruentes a la finalidad de este estudio. En esta investigación se utilizó una cuestión, el cual con lleva una serie de preguntas orientadas a recopilar información relacionada a los servicios de atención psicológicos en el municipio de Choloma y un estudio de mercado para el análisis de factibilidad del centro de atención psicológico en el municipio de Choloma.

Según menciona Hernández-Sampieri, (2003) “El cuestionario tal vez sea el instrumento más utilizado para recolectar los datos, consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir”.

3.3.7 TÉCNICAS

La técnica implementada en esta investigación en conjunto con los instrumentos, sirvieron para recopilar información confiable y comprobable para realizar el análisis de factibilidad de la creación de un centro de atención psicológico en el municipio de Choloma.

La técnica seleccionada fue: la entrevista, la cual está orientada a obtener datos sobre los diferentes servicios de atención psicológicos en Choloma.

Bernal, (2010) afirma que la entrevista técnica está orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideren fuente de información. A diferencia de la encuesta, que se ciñe a un cuestionario, la entrevista, si bien puede soportarse en un cuestionario, tiene como propósito obtener información más espontánea y abierta. Durante la misma, puede profundizarse la información de interés para el estudio.

3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN

Las fuentes de información constituyeron todos los medios a través de los cuales se recopiló información para el desarrollo de este estudio, tales como libros y documentos que sirvieron de guía para resolver el problema de investigación.

De acuerdo con Gutiérrez (1994) usualmente se habla de dos tipos de fuentes de recolección de información: las primarias y las secundarias.

3.4.1 FUENTES PRIMARIAS

Este estudio contiene como fuente primaria las entrevistas realizadas al personal del área de cobros, en las que se detalla información recopilada.

Bernal, (2010) las define de la siguiente manera: “Fuentes primarias son todas aquellas de las cuales se obtiene información directa, es decir, de donde se origina la información. Es también conocida como información de primera mano o desde el lugar de los hechos.”

3.4.2 FUENTES SECUNDARIAS

Las fuentes secundarias comprendieron referencias bibliográficas, libros relacionados al tema de investigación, información proporcionada por páginas web, manuales, información contenida en los catálogos de CRAI, entre otros.

Las Fuentes secundarias son definidas por Bernal, (2010) como “Todas aquellas que ofrecen información sobre el tema que se va a investigar, pero que no son la fuente original de los hechos o las situaciones, sino que sólo los referencian.”

3.5 LIMITANTES DEL ESTUDIO

Las limitantes de esta investigación hacen referencia a los inconvenientes que dificultaron su desarrollo, los cuales se detallan a continuación:

3.5.1 DISPONIBILIDAD DEL ESTUDIO

Disponibilidad de información a nivel local, los expertos mostraron accesibilidad al momento de compartir las diferentes dinámicas y servicios psicológicos proyectados en el municipio de Choloma.

3.5.2 DISPONIBILIDAD DE TIEMPO

Siendo la técnica utilizada la encuesta personal, hubo dificultad de disponibilidad de tiempo por parte de la muestra de población seleccionada, a pesar de que se tuvo la apertura y aceptación deseada y se facilitó mediante un link electrónico para dar respuestas a algunas preguntas del cuestionario tardó hasta 2 semanas.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En este apartado se presentan los resultados y el análisis de los mismos que fueron obtenidos de los servicios de atención psicológicos existentes en el municipio de Choloma y el estudio de mercado. En este orden, se puede observar datos estadísticos recopilados a través de las teorías mencionadas anteriormente en el marco teórico.

4.1 ANALISIS DE ESTUDIO DE MERCADO

El primer aspecto que se consideró importante tomar en cuenta antes de analizar el estudio de mercado, fue conocer los servicios de atención psicológicos existentes en el municipio de Choloma y como la población responde antes estos servicios existentes, mediante la encuesta aplicada a 390 ciudadanos del municipio de Choloma con una confianza del 95% y siendo esta representativa de la población total.

A continuación, se detallan los resultados con cada uno de sus elementos con el objetivo de describir los diferentes indicadores relevantes de los servicios existentes.

Accesibilidad: el primer indicador evaluado fue la accesibilidad de los servicios existentes en la población de Choloma, cual es el conocimiento y familiaridad que existen entre estos servicios y la población a estudiar. La pregunta aplicada fue: ¿Considera que los centros de atención psicológicos en Choloma son de fácil acceso? Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica. Ver figura 8

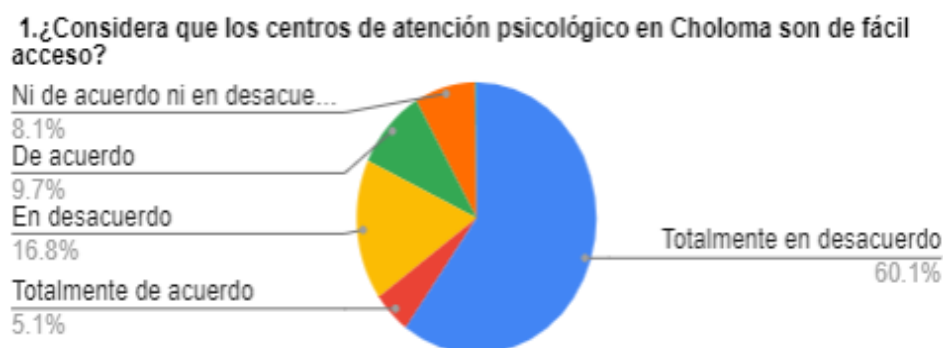


Figura 11. Acceso a centros de atención

Dentro de la muestra, la mayoría con un 60.1% encuestados consideran que no son de fácil acceso (236 personas), el 16.8% que representa la segunda mayoría de los encuestados están en desacuerdo (66 personas) el 9.7% están de acuerdo que son de fácil acceso (39 personas) el 8.1% no saben si son de fácil acceso (33 personas) el 5.1% están totalmente de acuerdo que son accesibles siendo esta minoría (20 personas).

Diversidad: Otro indicador evaluado en el estudio, importante para identificar si los servicios existentes cubren las necesidades de los habitantes, en relación a diferencia de edades, género y áreas de necesidad.



Figura 12. Atención a la población por los centros psicológicos

Dentro de la muestra seleccionada, los resultados arrojados por los encuestados se observó que el 56.5% consideran que los centros de atención psicológicos no cubren las necesidades de todos los ciudadanos, 20.1% están en desacuerdo, 9.9% desconocen si cubren o no las necesidades de todos, 8.7% están de acuerdo que los centros de atención cubren las necesidades de todos los habitantes, el 4.3% encuestados están totalmente de acuerdo que los centros cubren las necesidades de la población, siendo esta una minoría no significativa para el estudio.

Satisfacción: este indicador, mide si los servicios existentes en Choloma, se ajustan a la demanda de la población si es flexible ante la realidad existente, para ello se creó la pregunta dando los siguientes resultados.

Donde los resultados reflejados por la unidad de respuesta, fue que el 48.0% consideran que no cubren las necesidades de la población y el 17.9% consideran también que no cubren las

necesidades de la población, agregando el 17.4% desconocen si cubren o no las necesidades de la población, considerando que es debido a la poca apertura de estos centros de servicios psicológicos y en menor proporción con 9.6% de acuerdo y en un 7.1% totalmente de acuerdo confirmando que si satisfacen las necesidades de la población evaluándose de manera irrelevante.

Profesionalismo: Otro indicador de relevancia y en el estudio, conocer si la población considera que el personal que brinda servicios psicológicos están debidamente capacitados y tienen la preparación idónea, para poder medir este indicador se realizó la pregunta planteada a continuación.

4. ¿Considera que los centros de atención psicológico en choloma cuenta con personal capacitado?

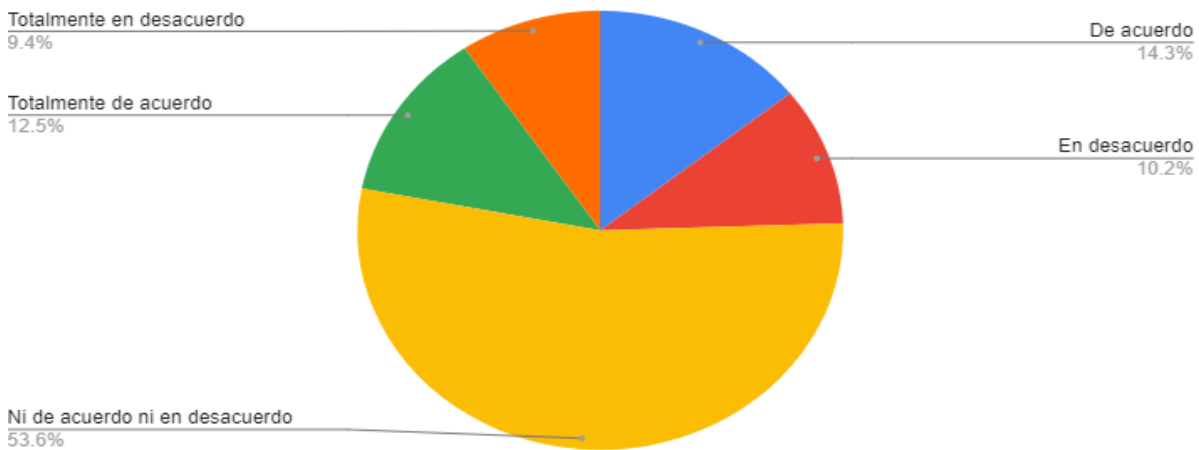


Figura 13. Desconocimiento de servicios de atención psicológicos

En relación a los resultados obtenidos, se puede observar que la población desconoce, si el personal que brinda estos servicios de atención psicológicos está debidamente capacitado. Como un aspecto importante del estudio de mercado y en referencian la teoría de sustento de las 4Cs del Marketing, se evaluó el indicador: Consumidor con dos preguntadas presentadas a la unidad de respuesta del proyecto de estudio, que a continuación se presentan.



Figura 14. Deseo de visitar un centro de atención psicológico

Según los resultados obtenidos el 75% de la población está de acuerdo que han tenido el deseo de visitar un centro de atención psicológico, siendo este un resultado favorable para el estudio de investigación, también en una minoría con un 17.3% la unidad de análisis contesto que no han tenido el deseo de visitar un centro de atención psicológico.

Siempre del indicador, Consumidor se realizó la siguiente interrogante:



Figura 15. Necesidad de visitar un centro de atención psicológico

En base a los resultados obtenidos por parte de la unidad de respuesta se refleja que el 76% consideran que han sentido la necesidad de visitar un centro de atención psicológico, siendo este un resultado favorable para la investigación de estudio y un 16% expresan que no han sentido la

necesidad de visitarlo siendo este un resultado sin relevancia para la investigación. Para poder medir otro indicador enfocado en el estudio de mercado, En relación al indicador Costo, se evaluó la importancia que la población de Choloma tiene en la apertura de un centro de atención psicológico, por lo que se desarrollaron las siguientes interrogantes:



Figura 16. Dispuestos a visitar el centro de atención psicológico en Choloma

Donde la unidad de respuesta, repondio que el 85.1 % estan dispuestos a visitar el centro de atencion psicologico en Choloma y el 9.6% siendo una minoria no significativa contesto que no estaria dispuesto. Fue necesario tambien para evaluar, el indicador, **Costo** formular la siguiente interrogante, en cuanto al estudio de mercado.

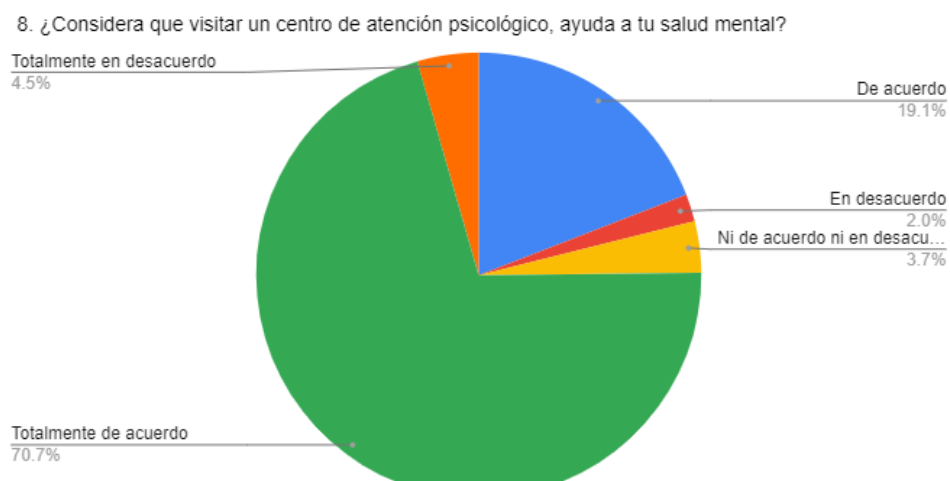


Figura 17. Que recibir atención psicológica ayuda a la salud mental

Según la encuesta aplicada, sus resultados reflejan que el 90% están de acuerdo que recibir atención psicológica ayuda a la salud mental siendo este un porcentaje que influye de manera positiva al estudio presentado actualmente y el 6.5% contestaron que están en desacuerdo, lo cual no influye de manera significativa en el análisis del estudio. El indicador Conveniencia, para el estudio se evaluó con la siguiente interrogante, para conocer cuáles son las exigencias de la población de Choloma en cuanto a la apertura del centro de atención psicológica.

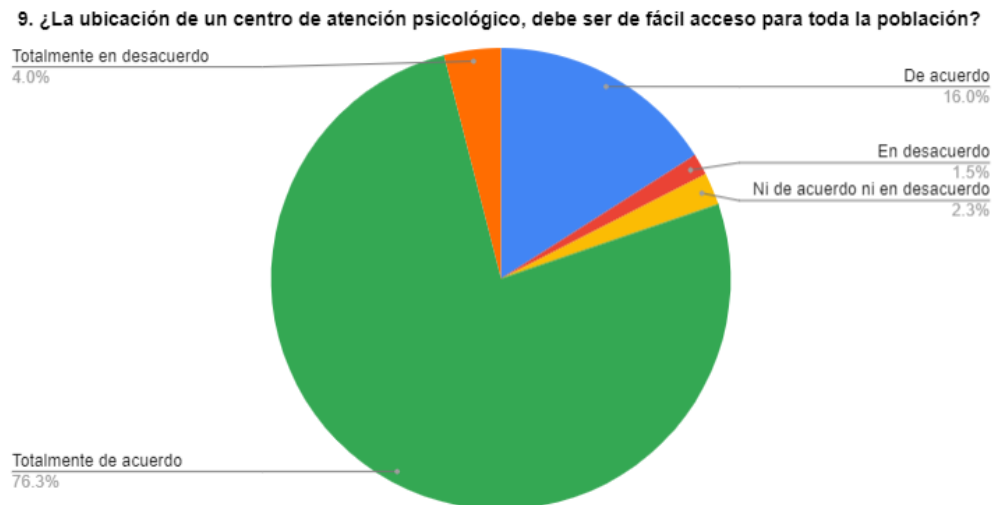


Figura 18. Centros de atención psicológica deben ser de fácil acceso

Donde el 92% de los encuestados contestaron que los centros de atención psicológica deben ser de fácil acceso y el 5.5% de la totalidad de la muestra analizada contestaron que no deben ser de fácil acceso, siendo estos de nula influencia. Dentro del indicador Conveniencia, se consideró realizar la siguiente interrogante y conocer las respuestas del personal encuestado.



Figura 19. Consideran que el centro de atención psicológico

Donde el resultado, de los encuestados reflejo que el 93.1% consideran que el centro de atención psicologico debe contar con una ubicación segura, siendo este dato determinante en el item evaluado. Como parte, de la medicion del indicador de Conveniencia, se presento la siguiente interrogante:



Figura 20. El centro de atención psicológica debe contar con disponibilidad de horarios

Donde los resultados obtenidos, por los encuestados fue que el 91.2% respondieron según la pregunta que el centro de atención psicológica debe contar con disponibilidad de horarios y un porcentaje nulo de 6% que no está de acuerdo. Como parte del estudio de mercado, se identificó otro indicador importante según teoría de sustento, que es Comunicación como un aspecto determinante en el análisis de mercado.



Figura 21. Contar con extenciones disponibles para atencion de la poblacion

Donde los resultados, obtenidos a los encuestados reflejaron que 91.4% consideran que si deben contar con extenciones disponibles para atencion de la poblacion y con un porcentaje del 4.8% que consideran que no. Siempre evaluando, el indicador de Comunicación , se considero necesario formular la siguiente pregunta.

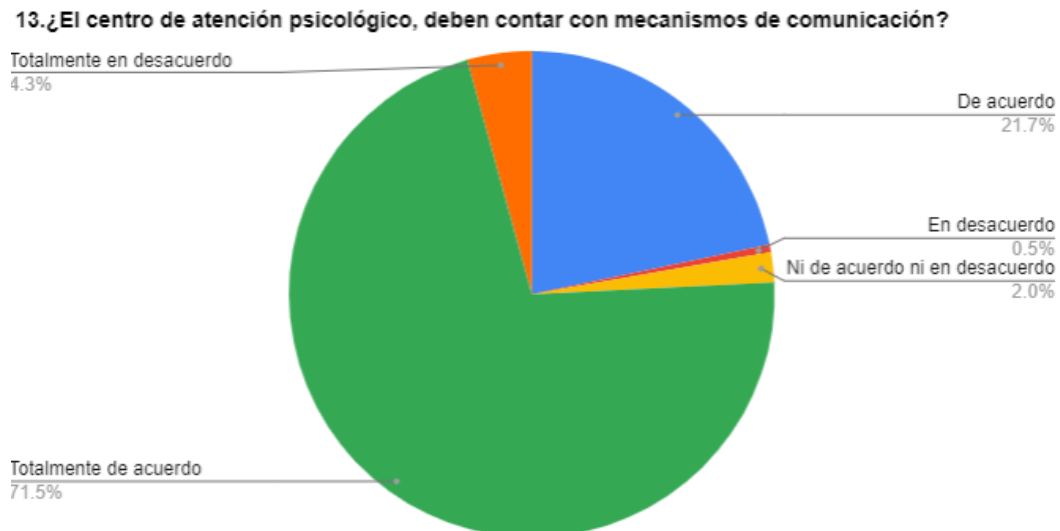


Figura 22. Acuerdo que existan mecanismos de comunicación

Obteniendo los siguientes resultados, donde el 93.2% estan de acuerdo que existan mecanismos de comunicación que permitan interactuar con el centro de atencion psicologico. Otra interrogante relacionada al indicador de Comunicación, encontramos:



Figura 23. Centros de atención psicológicos deben adaptarse a las necesidades

Arrojando los resultados siguientes donde la mayoría de la muestra contestó que los centros de atención psicológicos deben adaptarse a las necesidades de la población con un 92.1% que influye directamente en estudio del proyecto. Como parte esencial del estudio de mercado, se formuló la siguiente interrogante que fue orientada específicamente a saber si los pobladores del municipio de Choloma, consideran necesaria la creación de un centro de atención psicológico.



Figura 24. Crear un centro de atención psicológico

Los resultados obtenidos, de manera significativa fueron de un 92.5% de acuerdo en crear un centro de atención psicológico en el municipio de Choloma y un porcentaje sin relevancia de un 4.8% que consideran que no están de acuerdo en la creación del mismo. Análisis de los resultados de los encuestados en el municipio de Choloma, como unidad de respuesta un total de 390 encuestados y según la gráfica que a continuación se presente, concluye lo siguiente:

Las hipótesis planteadas al inicio de esta investigación fueron las siguientes:

H1: “Es Factible desde el punto de vista mercado, la creación de un centro de atención Psicológico en el municipio de Choloma”.

H0: “No es Factible desde el punto de vista mercado, la creación de un centro de atención Psicológica en el municipio de Choloma”.

La siguiente hipótesis a evaluar fue la siguiente:

H1: “Es Factible desde el punto de vista mercado, la creación de un centro de atención Psicológico en el municipio de Choloma”

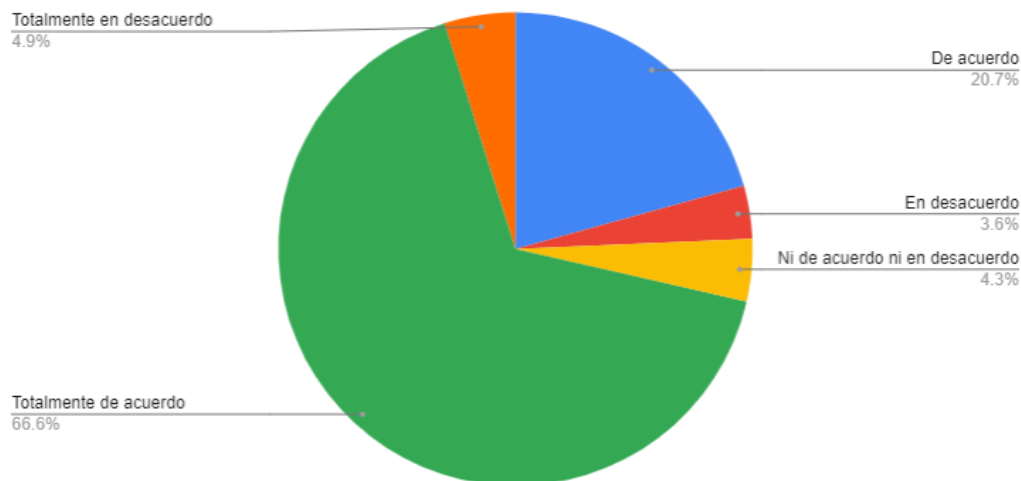


Figura 25. Evaluación de hipótesis 1

4.2 COMPROBACIÓN ESTADÍSTICA DE LA HIPÓTESIS

El análisis del estudio de mercado en el municipio de Choloma, para saber si es factible la creación del centro de atención psicológico se resume en los siguientes resultados de la investigación que fueron utilizados para comprobar estadísticamente la aprobación o rechazo de la hipótesis de investigación.

Las hipótesis planteadas al inicio de esta investigación fueron las siguientes:

H0: “Es Factible en un desde el punto de vista mercado la creación de un centro de atención psicológico en el municipio de Choloma”.

H1: “No es factible desde el punto de vista mercado la creación de un centro de atención psicológico en el municipio de Choloma”.

Para realizar la comprobación estadística de la hipótesis se tomaron los resultados de las encuestas aplicadas a una muestra de 390 habitantes del municipio de Choloma, tomando en cuenta el ítem de interés los que contestaron en acuerdo.

Considerando que la cantidad de datos en la muestra es una proporción >30 , se utilizó para la comprobación de la hipótesis la prueba de Hipótesis para una proporción, con la herramienta utilizada de Mintab que a continuación se describe:

Tabla 4. Variable: Estudio de mercado

Variable: Estudio de Mercado				
No Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	TOTAL
1	58	298	34	390
2	51	299	40	390
3	66	255	69	390
4	105	75	210	390
5	290	69	31	390
6	295	64	31	390
7	330	38	22	390
8	349	26	15	390
9	359	22	9	390
10	362	18	10	390
11	355	24	11	390
12	358	20	12	390
13	363	19	8	390
14	360	17	13	390
15	361	19	10	390
	4062			1560

Tabla 5. Test de hipótesis

Z Test of Hypothesis for the Proportion

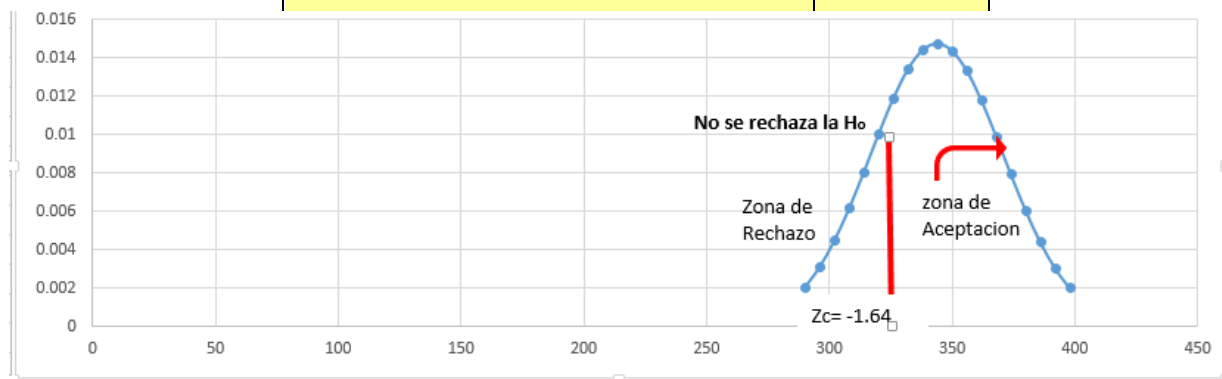
Proponer las hipótesis

H0: $P_0 = 60$
H1: $P_0 < 60$

Data	
Null Hypothesis $\square =$	0.6
Level of Significance	0.05
Number of Items of Interest	4062
Sample Size	1560

Intermediate Calculations	
Sample Proportion	2.603846154
Standard Error	0.0124
Z Test Statistic	161.5552

Lower-Tail Test	
Lower Critical Value	-1.6449
p-Value	1.0000
Do not reject the null hypothesis	



CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se establecen las conclusiones y recomendaciones con base a los resultados descritos en el capítulo anterior, los cuales describen los servicios psicológicos existentes y el estudio de mercado.

5.1 CONCLUSIONES

- 1) Como parte del estudio de mercado, se evaluaron los servicios psicológicos existentes en el municipio de Choloma y se puede concluir que cuentan con varias limitaciones lo que hace que estos sean, inaccesibles, con una cobertura mínima reflejada en una baja satisfacción por ser desconocidos por la mayoría de la población.
- 2) Lo anterior es favorable desde el punto de vista mercado para la creación del centro de atención psicológico en Choloma ya que esta muestra ser factible, con una demanda potencial de la población necesitada de recibir el servicio.
- 3) Dentro de las conclusiones generales de la investigación se concluye que la hipótesis nula se acepta, debido a que los servicios psicológicos existentes son limitados por lo que hace que la creación del consultorio psicológico sea factible desde el punto de vista mercado.

5.2 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones detalladas a continuación describen las indicaciones a seguir propuestas con base a las conclusiones descritas.

- 1) Con el objetivo de dar a conocer los servicios de atención psicológicos se crearán inclusiones de comunidad vrs diferentes centros de atención psicológicos existentes en el municipio de Choloma.
- 2) Gestionar relaciones estratégicas entre centros públicos de salud con los centros de atención psicológicos existentes en Choloma.
- 3) Como también se recomienda crear el centro de atención psicológico al público, ya que el mercado cuenta con la necesidad y disposición de adquirir este servicio personalizado para para toda la población de Choloma.
- 4) Y por ende realizar un estudio técnico - financiero para realizar un análisis de las condiciones económicas, de recurso humano y físicas del proyecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(2019). Obtenido de <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/1163/1/T-ESPE-026684.pdf>

(2019). Obtenido de [http://files.marketing-internacional1.webnode.es/200000013-](http://files.marketing-internacional1.webnode.es/200000013-a8c66a9bdf/Nuevo%20Marketing%20de%20las%20Ps%20a%20las%20Cs%20y%20las%20Vs.pdf)

[a8c66a9bdf/Nuevo% 20Marketing% 20de% 20las% 20Ps% 20a% 20las% 20Cs% 20y% 20las% 20Vs.pdf](http://files.marketing-internacional1.webnode.es/200000013-a8c66a9bdf/Nuevo%20Marketing%20de%20las%20Ps%20a%20las%20Cs%20y%20las%20Vs.pdf)

Julián Pérez Porto y María Merino. (2010). *definicion.de*. Obtenido de definicion.de:

<http://definicion.de/recuperacion/>

2021, P. N. (s.f.). Obtenido de [http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass_Nacionales_Salud-](http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass_Nacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf)

[Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf](http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass_Nacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf)

Barney. (1991).

Barney, Peteraf, & Ventura. (1991).

BVS. (2019). Obtenido de Plan Nacional de Salud 2021,:

[http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass_Nacionales_Salud-](http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass_Nacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf)

[Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf](http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass_Nacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf)

Cloninger. (2010). *Teorías de la personalidad*.

Donaire, V. (s.f.). Obtenido de [http://www.colegiodepsicologos.hn/wp-](http://www.colegiodepsicologos.hn/wp-content/uploads/2018/04/La-Historia-de-la-Psicolog%C3%ADa-en-Honduras-REVISADO-1.pdf)

[content/uploads/2018/04/La-Historia-de-la-Psicolog%C3%ADa-en-Honduras-](http://www.colegiodepsicologos.hn/wp-content/uploads/2018/04/La-Historia-de-la-Psicolog%C3%ADa-en-Honduras-REVISADO-1.pdf)

[REVISADO-1.pdf](http://www.colegiodepsicologos.hn/wp-content/uploads/2018/04/La-Historia-de-la-Psicolog%C3%ADa-en-Honduras-REVISADO-1.pdf)

Espejo, L. F. (s.f.). *Mercadotecnia*. Obtenido de

[https://www.academia.edu/18897949/Libro_Mercadotecnia_Laura_Fischer_y_Jorge_Esp](https://www.academia.edu/18897949/Libro_Mercadotecnia_Laura_Fischer_y_Jorge_Espejo)

[ejo](https://www.academia.edu/18897949/Libro_Mercadotecnia_Laura_Fischer_y_Jorge_Espejo)

FERRER, J. (2010). *HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL*. Obtenido de

http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-de-variable_03.html

Gudiel. (Marzo de 2019). Obtenido de <http://www.iglesiaticolicasps.com/index.php/videos/207-decimo-aniversario-de-la-orden-hospitalaria-san-juan-de-dios>

Guerra, N. y. (1998).

Hernández, Fernández y Baptista. (2007). *metodología de la investigación*. Obtenido de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/08/que-son-las-hipotesis-segun-hernandez.html>

Hichos, J. S. (Octubre de 2009). Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_0766.pdf

<https://ciudadmujer.gob.hn/servicios/>. (s.f.). <https://ciudadmujer.gob.hn/servicios/>.

Julián Pérez Porto y Ana Gardey. (2008). *definicion.de*. Obtenido de <http://definicion.de/eficiencia/>

Lifeder. (s.f.). Obtenido de <https://www.lifeder.com/factibilidad/>

MedlinePlus. (2019). <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>.

Monge, G. (2015). *Estadístico de Ventas*. San Pedro Sula.

MSF. (Junio de 2017). Obtenido de <http://primiciahonduras.hn/8737-2/>

MSF, O. w. (03 de 2017). <https://www.msf.org/co/conocenos/proyectos/honduras>.

OMS. (s.f.). Obtenido de https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

OMS. (s.f.). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

OMS. (2018). Obtenido de https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

OMS. (2019). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de [who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health)

OPS. (2019). Obtenido de Organización Panamericana de la Salud (OPS): https://www.who.int/mental_health/honduras_who_aims_spanish.pdf?ua=1

- Perez, A. (29 de Abril de 2016). *Universidad de Lima*. Obtenido de <http://www.ulima.edu.pe/pregrado/psicologia/noticias/docentes-de-psicologia-ensenaron-como-administrar-y-posicionar-un>
- Porto, J. P. (2016). *definicion.de*. Obtenido de <http://definicion.de/cobranza/>
- Porto, J. P. (2016). *definicion.de*. Obtenido de [definicion.de: http://definicion.de/cartera/](http://definicion.de/cartera/)
- Rivera, L. I. (26 de 10 de 2014). <https://leonelibzan.blogspot.com/2017/03/municipio-de-choloma-octubre-26-2014.html>.
- Salud, C. N. (2018). *Consejo Nacional de Salud* . Obtenido de http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/PoliticasyNacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf
- Salud, C. N. (2019). *Consejo Nacional de Salud*. Obtenido de http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/PoliticasyNacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf
- Salud, O. M. (2019). Obtenido de WHO: who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health
- Secretaria de Salud, O. P. (s.f.). Obtenido de https://www.who.int/mental_health/honduras_who_aims_spanish.pdf?ua=1
- Silva, J. A. (Octubre de 2019). *Medicos Sin Fronteras*. Obtenido de <https://tiempo.hn/medicos-sin-frontera-falta-de-psicologos-contribuye-a-mala-salud-mental-de-hondurenos/>
- Waterfield, C. y Ramsing. (1988). *Sistema de información gerencial para instituciones de microfinanzas*. Obtenido de http://www.redcamif.org/uploads/tx_rtgfiles/TechnicalTool_01_Spanish.pdf
- WEF. (2019). *World Economic Forum Annual Meeting*. Obtenido de <https://es.weforum.org/agenda/2019/01/>

ANEXOS

ANEXO 1. FORMATO CUESTIONARIOS DE ENTREVISTA DE INVESTIGACIÓN.

CUAN FACTIBLE ES DESDE EL PUNTO DE VISTA MERCADO, LA CREACION DE UN CENTRO DE ATENCION PSICOLOGICO EN EL MUNICIPIO DE CHOLOMA.

1. ¿Considera que los centros de atención psicológico en Choloma son fácil acceso?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

2. ¿Los centros de atención psicológico en Choloma, atienden toda la población?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

3. ¿Los centros de atención psicológico en Choloma, satisfacen las necesidades del paciente?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

4. ¿Considera que los centros de atención psicológico en Choloma cuenta con personal capacitado?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

5. ¿Ha sentido el deseo de visitar un centro de atención psicológico alguna vez?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

6. ¿Ha sentido la necesidad de visitar un centro de atención psicológico alguna vez?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

7. ¿Estaría dispuesto en visitar un centro de atención psicológico en Choloma?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

8. ¿Considera que visitar un centro de atención psicológico, ayuda a tu salud mental?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

9. ¿La ubicación de un centro de atención psicológico, debe ser de fácil acceso para toda la población?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

10. ¿La ubicación de un centro de atención psicológico, debe ser segura?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

11. ¿El centro de atención psicológico, debe contar con disponibilidad de horarios?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

12. ¿El centro de atención psicológico, deben contar con una línea telefónica accesible para toda la población?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

13. ¿El centro de atención psicológico, deben contar con mecanismos de comunicación?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

14. ¿El centro de atención psicológico, deben adaptarse a las necesidades de la población?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

15. ¿El centro de atención psicológico, es necesario en el municipio de Choloma?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo