

UNIVERSIDAD ESAN



**Plan de negocios para la implementación de un centro de intervención terapéutica
pediátrica en Lima Moderna**

**Trabajo de investigación presentada en satisfacción parcial de los requerimientos
para obtener el grado de Magister en Gerencia de Servicios de Salud por:**

Sofía Victoria Avilés Pingo

.....*Sofía Avilés P.*.....

Carmen María Del Rosario Bejarano Flores

.....*Carmen Bejarano*.....

Antonieta Loamy Padilla Barrenechea

.....*Antonieta Padilla*.....

Programa de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

Lima, 25 de mayo del 2023

Proyecto de investigación Plan de Negocios para el lanzamiento de un centro de intervención terapéutica en Lima Moderna

INFORME DE ORIGINALIDAD



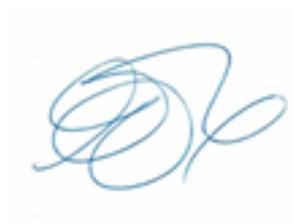
FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|------|
| 1 | www.chinamarketresearchreports.org Fuente de Internet | <1 % |
| 2 | Submitted to University of Newcastle Trabajo del estudiante | <1 % |
| 3 | www.coursehero.com Fuente de Internet | <1 % |
| 4 | Submitted to University of Strathclyde Trabajo del estudiante | <1 % |
| 5 | Submitted to RDI Distance Learning Trabajo del estudiante | <1 % |
| 6 | www.saps.gov.za Fuente de Internet | <1 % |
| 7 | www.smarh.eng.ufmg.br Fuente de Internet | <1 % |
| 8 | www.osti.gov Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----------|--|------|
| 9 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet | <1 % |
|----------|--|------|

Este trabajo de investigación

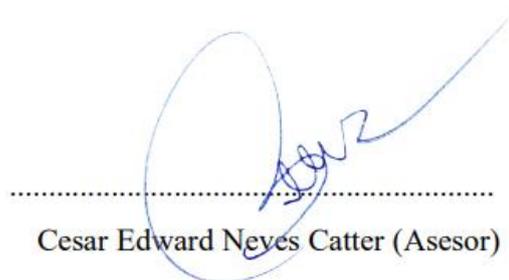
Plan de negocios para la implementación de un centro de intervención terapéutica pediátrica en Lima Moderna ha sido aprobada.



.....
Katia Anahi Granados Guibovich (Jurado)



.....
Daniel Onchi Miura (Jurado)



.....
Cesar Edward Neves Catter (Asesor)

Universidad Esan

2023

INDICE

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN | 19 |
| 1.2. Objetivos | 20 |
| 1.2.1. Objetivo general | 20 |
| 1.2.2. Objetivos específicos | 20 |
| 1.4. Alcance | 22 |
| 1.5. Contribución | 22 |
| CAPÍTULO II. METODOLOGÍA | 23 |
| 2.1. Estructura del Plan de Negocios | 23 |
| 2.1.1. Resumen ejecutivo: | 23 |
| 2.1.2. Introducción | 23 |
| 2.1.3. Análisis del mercado | 24 |
| 2.1.4. Planeamiento estratégico | 24 |
| 2.1.5. Plan de marketing | 24 |
| 2.1.6. Plan de operaciones | 25 |
| 2.1.7. Plan del Talento Humano | 25 |
| 2.1.8. Análisis económico y financiero | 26 |
| 2.1.9. Conclusiones y recomendaciones | 26 |
| 2.2. Diseño de Investigación de Mercado | 26 |
| 2.2.1. Análisis cualitativo (Exploratorio) | 26 |
| 2.2.2. Análisis cuantitativo (Confirmatorio) | 27 |
| 2.2.3. Muestreo | 27 |
| CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL | 28 |
| CAPÍTULO IV. ESTIMACIÓN DE LA DEMANDA POTENCIAL | 32 |
| 4.1. Estudio de Mercado Exploratorio | 32 |
| 4.1.1. Estudio cualitativo: entrevista en profundidad a expertos | 32 |
| 4.1.2. Estudio Cualitativo: Focus Group | 36 |
| 4.2. Estudio de Mercado Concluyente | 38 |
| 4.2.1. Estudio cuantitativo: encuesta dirigida a “potenciales decisores” | 38 |

| | |
|---|----|
| | 5 |
| 4.2.2. Conclusiones | 44 |
| 4.3. Estimación de la Demanda | 44 |
| CAPÍTULO V. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO | 48 |
| 5.1. Entorno Indirecto (SEPTEG) | 48 |
| 5.1.1. Factores Sociales | 48 |
| 5.1.2. Factores Económicos | 49 |
| 5.1.3. Factores Políticos | 50 |
| 5.1.4. Factores Tecnológicos | 51 |
| 5.1.5. Factores Socioculturales | 51 |
| 5.1.6. Factores Geográficos | 51 |
| 5.1.7. | 52 |
| 5.2. Entorno Directo (5 fuerzas de Porter) | 52 |
| 5.2.1. La rivalidad entre los competidores | 52 |
| 5.2.2. La entrada potencial de nuevos competidores | 59 |
| 5.2.3. El desarrollo potencial de productos sustitutos | 59 |
| 5.2.4. El poder de negociación de los proveedores | 59 |
| 5.2.5. El poder de negociación de los consumidores. | 60 |
| 5.3. Análisis de los Stakeholders externos | 60 |
| 5.4. Matriz de Evaluación de Factores Externos | 61 |
| 5.4.1. Factores Externos Clave | 61 |
| 5.4.2. Oportunidades | 61 |
| 5.4.3. Amenazas | 63 |
| 5.4.4. Matriz EFE | 65 |
| 5.4.5. Conclusiones: | 67 |
| 5.5. Estrategia, Metas y Acciones | 68 |
| 5.5.1. La Estrategia | 68 |
| 5.5.2. Misión y Visión del negocio, Objetivos estratégicos y grupos de interés. | 68 |
| 5.6. Modelo de Negocio | 69 |
| 5.6.1. Segmentos de Mercados: | 69 |
| 5.6.2. Canales y Relación con Clientes | 70 |
| 5.6.3. Recursos, Procesos y Socios Clave | 71 |
| 5.6.4. Fuente de Ingresos y Costos | 73 |
| 5.6.5. Lienzo Estratégico del Plan de Negocios | 74 |

| | |
|---|-----------|
| | 6 |
| 5.6.6 Propuesta de Valor | 75 |
| CAPÍTULO VI. PLAN DE MARKETING | 76 |
| 6.1. Objetivos del Plan de Marketing | 76 |
| 6.1.1. Objetivo general | 76 |
| 6.1.2. Objetivos específicos | 76 |
| 6.2. Marketing Estratégico | 76 |
| 6.2.1. Grupo objetivo | 76 |
| 6.2.2. 77 | |
| 6.2.3. 78 | |
| 6.2.4. 84 | |
| 6.2.5. 85 | |
| 6.3. Marketing Operativo | 87 |
| 6.3.1. Objetivos | 87 |
| 6.3.2. Plan de acción | 87 |
| 6.4. Marketing Digital | 88 |
| 6.4.1. Análisis de mercado | 88 |
| 6.4.2. Identificación del público objetivo | 88 |
| 6.4.3. Estrategia de contenido | 88 |
| 6.5. Presupuesto del Plan de Marketing | 89 |
| 6.6. Conclusiones del Capítulo: | 90 |
| CAPÍTULO VII. PLAN DE OPERACIONES | 91 |
| 7.1. Estrategia de Operaciones: | 91 |
| 7.1.1. Competencia distintiva | 91 |
| 7.1.2. Objetivos: | 91 |
| 7.1.3. Constitución de la empresa | 91 |
| 7.1.4. Plan de acción | 92 |
| 7.1.5. Tecnología: | 95 |
| 7.2. Procesos del Centro de Terapias Infantiles | 97 |
| 7.2.1. Los procesos estratégicos | 97 |
| 7.2.2. Los procesos operativos | 98 |
| 7.2.3. Los procesos apoyo | 105 |
| 7.3. Inversión del Plan Operativo del Centro de Terapias Pediátrico | 105 |

| | | | | |
|---|-----|--------------------------------|--|-----|
| 7.4. Control del Plan Operativo | | | | 107 |
| 7.5. Conclusiones del capítulo | 109 | Capítulo VIII. PLAN DE TALENTO | | |
| HUMANO | 110 | | | |
| 8.1. Objetivos del área de recursos humanos | | | | 110 |
| 8.2. Diseño Organizacional | | | | 110 |
| 8.2.1. Elementos y parámetros del diseño | | | | 110 |
| 8.2.2. Configuración organizacional | | | | 116 |
| 8.3. Gestión de recursos humanos | | | | 117 |
| 8.3.1. Esquema de compensación e incentivos | | | | 117 |
| 8.3.2. Proceso de reclutamiento | | | | 118 |
| 8.3.3. Proceso de selección | | | | 118 |
| 8.3.4. Plan de formación y desarrollo | | | | 119 |
| 8.3.5. Gestión del rendimiento | | | | 119 |
| 8.3.6. Plan de sucesión: | | | | 120 |
| 8.4. Presupuesto del Plan de Recursos Humanos | | | | 121 |
| 8.5 Conclusiones del Capítulo | | | | 122 |
| CAPÍTULO IX. PLAN FINANCIERO | | | | 123 |
| 9.1. Objetivos del Plan Financiero | | | | 123 |
| 9.2. Consideraciones Generales del Estudio Financiero | | | | 123 |
| 9.3. Proyección de Ventas, Costos y Gastos | | | | 123 |
| 9.3.1. Estimación de ventas | | | | 123 |
| 9.3.2 Estimación de costos | | | | 124 |
| 9.4. Flujo de Inversiones del proyecto, capital de trabajo y depreciación | | | | 125 |
| 9.4.1. Detalle de Inversión | | | | 125 |
| 9.4.2. Capital de trabajo | | | | 126 |
| 9.4.3. Proyección de depreciación | | | | 127 |
| 9.5. Estado de Resultados y flujo de caja operativo | | | | 128 |
| 9.6. Flujo de Caja Económico | | | | 129 |
| 9.7. Resultados del VAN y TIR | | | | 130 |
| 9.8. Análisis de Riesgos de puntos críticos y punto muerto | | | | 131 |
| 9.8.1. Análisis de sensibilidad | | | | 131 |

| | |
|---|-----|
| | 8 |
| 9.9. Resumen de Escenarios | 134 |
| 9.10. Conclusiones del Capítulo | 134 |
| CAPÍTULO X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 136 |
| 10.1. Conclusiones | 136 |
| 10.1.1. Conclusión general | 136 |
| 10.1.2. Conclusiones Específicas | 136 |
| 10.2. Recomendaciones | 138 |
| BIBLIOGRAFÍA | 140 |
| ANEXOS | 142 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|-----|
| Tabla 1 Listado de Expertos en manejo de problemas de neurodesarrollo | 32 |
| Tabla 2 Conclusiones de los participantes de la entrevista de Expertos | 33 |
| Tabla 3 Focus Group | 35 |
| Tabla 4 Distribución por Distrito y Sexo | 38 |
| Tabla 5 Distribución por Distrito y Nivel socioeconómico | 39 |
| Tabla 6 Estimación de la demanda potencial (miles de personas) | 46 |
| Tabla 7 Líderes en el mercado de problemas de neurodesarrollo | 53 |
| Tabla 8 Matriz de perfil competitivo (MPC) | 56 |
| Tabla 9 MATRIZ EFE | 65 |
| Tabla 10 Lienzo Estratégico del Plan de Negocio | 74 |
| Tabla 11 Servicios | 77 |
| Tabla 12 Precio de servicios | 79 |
| Tabla 13 Presupuesto Anual de Marketing | 89 |
| Tabla 14 Tiempos estimados de servicios | 103 |
| Tabla 15 Balance de equipos consultorio y área de personal | 104 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 16 Balance de equipos sala de terapias | 104 |
| Tabla 17 Balance de equipos sala de recepción | 105 |
| Tabla 18 Intangibles | 105 |
| Tabla 19 Listado de RRHH | 112 |
| Tabla 20 Categorización de la estructura según Modelo Mintzberg | 114 |
| Tabla 21 Mecanismos básicos de comunicación según Modelo Mintzberg | 115 |
| Tabla 22 Costo de la empresa personal BBSS fijo año 1 | 119 |
| Tabla 23 Costo fijo mensual plan de capacitaciones | 119 |
| Tabla 24 Ingresos por servicios anuales (10 años) | 121 |
| Tabla 25 Gastos de Marketing | 122 |
| Tabla 26 Gastos de Personal | 122 |
| Tabla 27 Costos Fijos y Variables (10 años) | 122 |
| Tabla 28 Inversión Operativa de Activos Tangibles | 123 |
| Tabla 29 Inversión Operativa Activos Intangibles y Preoperativos | 124 |
| Tabla 30 Inversión de capital de trabajo | 124 |
| Tabla 31 Proyección de Depreciación (10 años) | 125 |
| Tabla 32 Proyección de Amortización (10 años) | 126 |
| Tabla 33 Estado de Resultados y Flujo de caja Operativo | 126 |
| Tabla 34 Flujo de caja Económico | 127 |
| Tabla 35 Resultados del VAN y TIR | 128 |
| Tabla 36 Análisis del punto muerto | 128 |
| Tabla 37 Análisis de Sensibilidad Unidimensional | 129 |
| Tabla 38 Análisis de Sensibilidad Bidimensional | 130 |
| Tabla 39 Resumen de Escenarios | 131 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura 1 Trastornos del neurodesarrollo: características y dominios posibles de afectarse | 29 |
| Comorbilidades | 28 |
| Figura 3 Potenciales usuarios | 31 |
| Figura 4 Demanda de servicios | 44 |
| Figura 5 Preferencias del público objetivo sobre los servicios del centro a elección | 44 |
| Figura 6 Competidores en Lima | 45 |
| Figura 7 Competidores en Lima Moderna | 45 |
| Figura 8 Evolución de la población según grandes grupos de edad 1940-2021 (Miles de habitantes y estructura porcentual) | 43 |
| Figura 9 Pirámide socioeconómica del Perú 2022 (Fórmula APEIM) | 47 |
| Figura 10 Ingreso Familiar Promedio y Gasto Mensual Declarado | 48 |
| Figura 11 Lima Metropolitana 2022: Hogares y población por sexo y segmentos de edad según nivel socioeconómico | 44 |
| Figura 12 Afiliación según tipo de seguro de salud | 49 |
| Figura 13 Sectores Económicos | 52 |
| Figura 14 Las 5 fuerzas de Porter del Plan de Negocio: | 52 |
| Figura 15 Segmentación | 64 |
| Figura 16 Redes sociales de mayor alcance para nuestro público | 74 |
| Figura 17 Cadena de valor | 75 |
| Figura 18 Análisis de centro de gravedad | 81 |
| Figura 19 Plano de distribución del Centro | 99 |
| Figura 20 Flujograma de Central telefónica y WhatsApp | 100 |
| Figura 21 Flujograma de Consulta Externa Integral: | 106 |
| Figura 22 Flujograma de Atención de terapias | 108 |
| Figura 23 Flujograma de Talleres | 111 |
| | 112 |

Figura 2 Trastornos del neurodesarrollo: prevalencia Relación Hombre y mujer,

Figura 24 Organigrama

115

LISTA DE ANEXOS ANEXO 1 139

ANEXO 2 142

RESUMEN EJECUTIVO

Se presenta un plan de negocios para la creación de un centro de intervención terapéutica enfocado en niños con trastornos del neurodesarrollo en el distrito de Magdalena del Mar. Se ha seguido una metodología rigurosa para elaborar una propuesta integral. Se detalla la metodología empleada para la elaboración de la propuesta, así como el estudio de la demanda potencial desarrollado de forma cuantitativa y cualitativa, a través de una investigación de mercado satisfactoria, para conocer las necesidades de los clientes y ofrecer servicios personalizados que satisfagan sus necesidades específicas. El plan estratégico se ha diseñado analizando el entorno externo y definiendo la estrategia, formulando la misión y visión y planteando los objetivos. El plan de marketing establece la estrategia de precios, canales de distribución y medios de comunicación con el público objetivo, mientras que el plan de operaciones establece los procesos y estándares de calidad que regirán los servicios en función de las necesidades del mercado objetivo.

Finalmente, se evalúa la factibilidad económica y financiera y se propone una inversión inicial de s/. 228,079, proyectada a 10 años con un costo de oportunidad del 20% y una VAN de 604,051.31 y TIR de 68%.

A business plan is presented for the creation of a therapeutic intervention center focused on children with neurodevelopmental disorders in the district of Magdalena del Mar. The methodology used for the proposal development is detailed, as well as the potential demand study developed through both quantitative and qualitative market research, to identify clients' needs and offer personalized services. The strategic plan has been designed taking into account the analysis of the external environment and defining the strategy, formulating the mission and vision, and outlining the objectives and main actions. The marketing plan establishes the pricing strategy, distribution channels, and means of communication with the target audience, while the operations plan sets the processes and quality standards that will govern the services based on the needs of the target market.

Finally, the economic and financial feasibility has been evaluated, proposing an initial investment of s/. 228,079, projected over 10 years with an opportunity cost of 20% and a NPV of 604,051.31 and IRR of 68%.

Palabras claves: Neurodesarrollo, Atención Integral

Resumen elaborado por los autores .

SOFÍA VICTORIA AVILÉS PINGO

FORMACIÓN

2020 - 2021 Auditoría Médica Basada en la Evidencia - UPC

Auditor médico

2004 - 2011 Universidad San Martín de Porres Médico

Cirujano

EXPERIENCIA

| | |
|--------------------------|---|
| 2022 - | <p>AUNA Organización líder con más de 30 años de antigüedad, cuyo compromiso principal es llevar salud y bienestar a sus afiliados y pacientes. Cuenta con presencia en más de 3 países en Latino América.</p> |
| Dic 2022 - actual | <p>Auditoría médica integrada: Responsable del Programa por Pago Global Prospectivo (PGP) oncológico de mama y auditor concurrente I. Unidad encargada de un programa por presupuesto conformado por 188 pacientes con diagnóstico oncológico de mama en tratamiento activo.</p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Auditoría de prestaciones oncológicas ● Optimización de tiempos y oportunidades de atención dentro de los lineamientos del programa. ● Gestión de indicadores de calidad |
| Julio 2015 - Agosto 2022 | <p>Médico de Hospitalización. Responsable de la atención hospitalaria de pacientes oncológicos en tratamiento médico activo, quirúrgico y emergencias.</p> |

SEMINARIOS

Reglas de facturación en instituciones de Salud privadas (2023 - ESAN)

Gestión por indicadores para el sector público (2021 - UPC)

Mapeo del Flujo de Valor de los Procesos Hospitalarios - ESAN (2020)

CARMEN MARIA DEL ROSARIO BEJARANO FLORES

Médico Cirujano de la Universidad Católica de Santa María, miembro de la Sociedad de Calidad en Salud del Perú; con Maestría en Calidad de Atención y Auditoría Médica, experiencia en Auditoría Médica, Calidad de Atención, Seguridad del Paciente. Coordinación y Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Aseguradoras. Nivel de inglés intermedio.

FORMACIÓN

2021 Certificado Internacional en Gestión de Riesgos y Calidad en Salud Florida International University (FIU)

2022 Programa Internacional "Sistema Sanitario Chileno y Economía de la Salud Universidad de Chile

2022 Sistema de salud colombiano” correspondiente al Seminario Internacional III – UNIANDES

2009 -2011 Maestría: “Gestión Estratégica de la Calidad y Auditoría Médica” Universidad de San Martín de Porres

Diplomado: “Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo UMSM

Diplomado: “Dirección y Gerencia de Clínicas y Hospitales” Universidad Nacional Federico Villarreal

1996 -2003 Universidad Católica de Santa María Médico Cirujano

EXPERIENCIA

| | |
|----------------------|---|
| 2017 – Actualidad | <p>CLÍNICA ESPECIALIDADES MÉDICAS</p> <p>Auditor Médico de la Clínica Especialidades Médicas de Octubre del 2017 a la fecha</p> <p>Medico Ocupacional de la clínica 2020-2021</p> <p>Asumir responsabilidades de la Gerencia de operaciones años 2020 al 2022</p> <p>Planear, diseñar, liderar, controlar, supervisar y revisar las políticas de atención, supervisar el desempeño clínico de los médicos, para reforzar habilidades, conocimientos y mejorar el desempeño de los colaboradores.</p> |
|----------------------|---|

| | |
|-------------------------------|--|
| | <p>Verificación de las imputaciones de los expedientes hospitalarios y ambulatorios, antes de enviarlos a la compañía de seguros</p> <p>Revisión de los expedientes devueltos por las compañías de seguro.</p> <p>Controlar la producción de los servicios de salud a través de indicadores para detectar las deficiencias y plantear medidas correctivas y su mejora continua.</p> <p>Hacer cumplir los reglamentos, manuales, normas, procedimientos y disposiciones vigentes para facilitar el cumplimiento de los objetivos de la Clínica.</p> <p>Garantizar la gestión documental de toda índole médica a fin de mantenerla actualizada y al alcance de las áreas competentes.</p> <p>Velar por el cumplimiento normativo asistencial de la clínica, a fin de evitar observaciones por parte de Susalud, Minsa, Digemid, Geresa</p> |
| 2017-2018 | <p>CONSULTORA DE LA AGENCIA BELGA DE DESARROLLO de noviembre 2017 a marzo 2018. Desarrollo de documentos de Calidad y Seguridad del paciente</p> |
| Febrero 2016 a Setiembre 2017 | <p>CENTRO MÉDICO NAVAL</p> <p>Jefe de la División de Auditoría Médica del Centro Médico Naval</p> <p>Planear, liderar, supervisar el cumplimiento del plan anual de auditoría, coordinar con todas las áreas para que se cumplan las normas emitidas y se adhieran a su cumplimiento.</p> <p>Participar y revisar las políticas de atención, supervisar el desempeño clínico de los médicos, para reforzar habilidades, conocimientos y mejorar el desempeño de los colaboradores.</p> |
| Noviembre 2015 enero 2017 | <p>POSITIVA SEGUROS</p> <p>Auditor Médico de la Positiva Seguros - ASECOM</p> <p>Auditoría de prestaciones</p> <p>Cartas de Garantía</p> <p>Gestión de indicadores de calidad</p> |

| | |
|-----------------------------------|---|
| Enero 2013 Febrero 2015 | MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL - SISFOH Supervisor y Coordinador Macrorregional de la Unidad Central de Focalización (UCF) del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social Coordinación y Supervisión con las ULF del Perú. Capacitación a nivel nacional |
| Diciembre 2010 Diciembre 2012. | SUSALUD Supervisor Técnico de Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud SUNASA Supervisión a IPRESS y IAFAS a nivel nacional. Generación de instrumentos de supervisión. Coordinación con las autoridades Regionales |

SEMINARIOS

Mercadotecnia de Servicios: Como diseñar y entregar un servicio excepcional 2022 -
Universidad Esan

Herramientas para la implementación exitosa de la estrategia de negocios.

2022-Universidad Esan

Tendencias en la Provisión de Servicios de Salud

2021-Universidad Esan

ANTONIETA LOAMY PADILLA BARRENECHEA

Tecnóloga Médica, egresada de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con más de 10 años de experiencia en gestión comercial en el rubro de dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro (Laboratorio Clínico), con diplomados en Control de Calidad y cursando maestría en Gerencia de Servicios en Salud en Universidad ESAN, con conocimientos en gestión comercial, ventas B2B, venta consultiva, desarrollo de nuevos negocios, gerencia de producto, marketing, contrataciones públicas, planificación de la demanda. Conocimientos en manejo de office, SAP, nivel intermedio de inglés y portugués.

FORMACIÓN

2021 Certificado Internacional en Gestión de Riesgos y Calidad en Salud FIU Robert
Stempel College of Public Health & Social Work

2022 Programa Internacional 2022 "Sistema Sanitario Chileno y Economía de la Salud
Universidad de Chile

2022 Sistema de salud colombiano” correspondiente al Seminario Internacional III Universidad
de Los Andes – Facultad de Administración

2013 - 2014 Universidad Peruana Cayetano Heredia
Diplomado de Control de Calidad en Laboratorio Clínico

2012 - 2013 OCEC San Marcos M&C Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Diplomado en Gestión, Procesos y Calidad Analítica en Laboratorios Clínicos

2004 - 2010 Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Bachiller en Tecnología Médica en la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

EXPERIENCIA

| | |
|--|---|
| <p>Noviembre 2022 – Actualidad</p> | <p>BLUE HEALTH INTERNATIONAL PERÚ S.A.C. Key Account Manager Perú Identificación de oportunidades de venta de los productos y servicios de la compañía, bajo las premisas de cumplimiento en objetivos de venta y margen esperado para la organización. Realizar acompañamiento y fidelización de clientes nuevos y actuales para generar y mantener oportunidades de negocio que determinen la demanda de producto y retención de clientes. Asesoría en la preparación documentaria y técnica para participación en contrataciones públicas. Elaboración del presupuesto de ventas 2023-2024.</p> |
| | <p>Elaboración de perfiles de puestos comerciales para contrataciones del recurso humano en el 2023-2025. Estudios de mercado a nivel del sector privado y público para el portafolio actual y desarrollo de nuevas líneas. Comunicación con líderes de opinión en el mercado IVD. Comunicación con proveedores extranjeros para desarrollo del portafolio de productos. Retroalimentación continua a Managing Director Latam. Coordinar el abastecimiento de producto y funcionalidad de equipos con las áreas de apoyo al proceso comercial. Gestionar la planificación de la demanda trimestralmente con los clientes, a fin de presentarlo a la compañía.</p> |

| | |
|--------------------------------------|---|
| <p>Mayo 2022 - Octubre 2022</p> | <p>GALÉNICA PERÚ S.A.C. Asesora Comercial Senior Gestionar el cumplimiento del presupuesto anual de ventas y desarrollar los clientes bajo mi responsabilidad, a través de la identificación, asesoría, acompañamiento, cierre de ventas y fidelización, con el fin de cumplir los objetivos de venta asignados, garantizando el retorno esperado, bajo los lineamientos éticos y de compliance. Estudios de mercado a nivel del sector privado y público para el portafolio actual y desarrollo de nuevas líneas. Comunicación con líderes de opinión en el mercado IVD para obtener información sobre productos, nuevas pruebas, tendencias del mercado. Comunicación con proveedores extranjeros de la compañía y potenciales proveedores para ampliación del portafolio de productos.</p> |
| <p>Febrero 2021 - Julio 2017</p> | <p>SIMED PERÚ S.A.C. Asesora Comercial Senior Gestionar el cumplimiento del presupuesto anual de ventas y desarrollar los clientes bajo mi responsabilidad, a través de la identificación, asesoría, acompañamiento, cierre de ventas y fidelización, con el fin de cumplir los objetivos de venta asignados, garantizando el retorno esperado, bajo los lineamientos éticos y de compliance.</p> |

SEMINARIOS

Gestión de Operaciones 4.0 y el internet de las cosas

2022 - Universidad ESAN

Mercadotecnia de Servicios: Como diseñar y entregar un servicio excepcional

2022 - Universidad ESAN

Tendencias en la Provisión de Servicios de Salud

2021-Universidad ESAN

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La investigación realizada elabora un plan de negocios que permite evaluar la factibilidad operativa, económica y financiera de implementar un centro de intervención terapéutica, dirigida a población pediátrica y su familia en Lima Moderna; con un enfoque multidisciplinario que permita realizar un abordaje integral, articulado y centrado en el paciente, esto quiere decir, niños con trastornos del neurodesarrollo y su entorno familiar, con la finalidad de conseguir que alcancen la mayor funcionalidad posible en diferentes aspectos de su vida cotidiana.

En el primer capítulo se exponen los antecedentes que llevan a plantear la problemática que justifica la idea de negocio para la implementación del centro de intervención terapéutica especializado en población pediátrica, se plantean los objetivos, el alcance y la contribución.

En el segundo capítulo detalla la metodología a emplear, como se plantea la estructura de un plan de negocios y la metodología de investigación de mercado.

En el tercer capítulo se realiza la estimación de la demanda potencial a través de la investigación del mercado, se describe el diseño de la investigación, el muestreo, los instrumentos y procedimientos empleados; finalmente se muestran los resultados y las respectivas conclusiones.

El cuarto capítulo desarrolla el plan estratégico, empezando por el análisis del entorno externo y los principales factores que influyen en plan de negocio como son las oportunidades y amenazas que se trasladan luego a la matriz EFE. Se define la estrategia, formulando la misión y

visión, planteando los objetivos y principales acciones. Se plantea también la idea del negocio, definiendo la propuesta de valor considerando el segmento del mercado al que se va atender, los canales y relacionamiento con nuestro público, los recursos y procesos claves, las fuentes de ingresos propuestas y finalmente el lienzo estratégico; es decir una visión general del plan de negocio.

El capítulo cinco desarrolla el plan de marketing estratégico, operativo y digital; donde se abordan las estrategias a largo plazo y las acciones comerciales inmediatas para alcanzar los objetivos a corto; establecer la estrategia de precios, los canales de distribución y los medios de comunicación con nuestro público objetivo.

El capítulo seis describe el plan de operaciones, el cual alinea los objetivos de producción en función al plan de marketing (producción y ventas); detallar los procesos, métodos, fases y estándares de calidad que regirán nuestros servicios en función a las necesidades de nuestro mercado objetivo y que se traduzca en beneficios para la empresa.

El capítulo siete expone el plan de organización y recursos humanos es una parte importante de la planificación empresarial que establece cómo se organizará y gestionará la empresa y cómo se desarrollará y se gestionará al personal para llevar a cabo las operaciones de manera efectiva. Un plan de organización y recursos humanos sólidos es esencial para el éxito a largo plazo de cualquier empresa.

Durante el capítulo ocho será evaluada la factibilidad económica y financiera; donde se aplicarán diferentes herramientas, metodologías e indicadores que nos van a permitir indicar la rentabilidad de este plan de negocio.

Finalmente, en el capítulo nueve, se exponen los resultados y conclusiones que nos permitirán definir si el presente plan es viable desde diferentes perspectivas evaluadas.

1.1. Planteamiento del Problema

Según el MINSA, de acuerdo con una publicación del mes de Julio 2022, hubo un incremento de más del 156%, de la demanda en salud mental en niños desde la pandemia, así como las múltiples necesidades originadas por el impacto que tuvo el aislamiento en el desarrollo conductual, motriz y lenguaje en los niños, el excesivo uso de pantallas, el cambio de educación presencial a virtual y los retos de adaptación que esto representó para algunos niños. La poca interacción social entre otros factores ha generado una importante demanda de servicios de terapia infantil y adolescente.

La oferta de servicios a nivel público está enfocada en una diversidad de diagnósticos con un nivel de gravedad moderada a grave, dejando una demanda insatisfecha de los casos

leves a moderados; por tanto, es imperativa la necesidad de intervención de la inversión privada para aumentar la oferta de servicios de esta especialidad.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Elaboración del plan de negocios que permitirá analizar la viabilidad de implementar un centro de terapias en Lima Moderna dirigido a población pediátrica con trastornos del neurodesarrollo, que brinda servicios interdisciplinarios con enfoque familiar.

1.2.2. Objetivos específicos

- Realizar el análisis situacional de la casuística de trastornos del neurodesarrollo en Perú que nos permite formular una estrategia de abordaje en nuestro público objetivo.
- Realizar el estudio de mercado que permita identificar y dimensionar la demanda, las principales dolencias no atendidas y expectativas de esta población y sus familias.
- Elaborar el plan estratégico y planes funcionales.
- Realizar y proponer el estudio de factibilidad económica y financiera.

0.3. Justificación

El desarrollo del sistema nervioso es un proceso complejo que debe ser monitoreado durante la infancia y adolescencia. El proceso de desarrollo neurológico se manifiesta en diferentes áreas, como la motricidad fina y gruesa, el desarrollo del lenguaje, la integración sensorial y las habilidades sociales. El correcto desarrollo de estas áreas determina la madurez y las capacidades del niño de acuerdo con su edad y características, lo que influye en su adaptación a la vida cotidiana.

En la actualidad, se están incrementando los problemas de neurodesarrollo, los cuales se manifiestan como un retraso en el desarrollo acorde con la edad, un desarrollo asimétrico del movimiento, tono o reflejos, la pérdida de habilidades previamente adquiridas, y la pobreza de interacción social y psico afectividad. Estos síntomas permiten a los padres acudir a una evaluación médica para obtener un diagnóstico oportuno.

Los trastornos del neurodesarrollo principalmente identificados son TDAH y TEA seguido de los trastornos del aprendizaje, trastornos motores, trastornos de la comunicación y discapacidad intelectual.

El MINSA cuenta con 248 Centros de Salud Mental Comunitario a nivel nacional que brindan servicios especializados en psiquiatría, psicología, terapia ocupacional y del lenguaje tratando de brindar una atención integral, los cuales son insuficientes en relación con el crecimiento de la demanda. (SUSALUD, 2023)

El manejo temprano e integral del niño y la participación activa de su familia permite que mejore sus habilidades de comunicación y desarrollo social, se desarrolle con mayor independencia, autonomía y calidad de vida, de esta manera tendrá una mejor inserción social, escolar y laboral con mayores oportunidades de integración y funcionalidad social. (SUSALUD, 2023)

Bajo este marco, es importante resaltar la necesidad de un centro terapéutico pediátrico que ofrezca las herramientas necesarias para intervenir y optimizar las habilidades de los niños y adolescente con este diagnóstico, con el fin de brindarles herramientas para poder disfrutar de un derecho esencial como la educación, la cual debe ser inclusiva, y la salud.

En la actualidad el sector público ofrece servicios de terapia interdisciplinarias a niños con trastornos del neurodesarrollo, principalmente a los casos moderados a graves, debido a la oferta insuficiente de estos servicios los casos leves no están siendo abordados por este sector; por lo que ante esta necesidad la implementación de centros por el sector privado es crucial para poder realizar la intervención temprana y pueda lograrse una mayor funcionalidad del niño y su familia en su vida cotidiana, mejorar la integración social, educativa y económica actual y futura.

1.4. Alcance

El presente plan de negocios aborda la creación de un centro de terapias interdisciplinarias que está orientado a la población pediátrica y adolescente con trastornos del neurodesarrollo, brindando una atención integral que mejore su funcionalidad en las actividades de la vida diaria; con padres que pertenecen a los niveles socioeconómicos A, B y C1 en Lima moderna (Zona 6: Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel y Zona 7: Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco, La Molina). Los cuales concentran el 14% de la población de Lima.

1.5. Contribución

La contribución de este trabajo consiste en la creación de un plan de negocio para implementar un centro de intervención terapéutica pediátrica que pueda satisfacer la creciente demanda de estos servicios en los distritos de Lima Moderna, específicamente en Magdalena del Mar. Además, se busca establecer pautas en el sector salud que promuevan la articulación,

el enfoque integral y la participación de la familia y cuidadores en el proceso terapéutico del usuario final. De esta manera, se potencian los beneficios de las terapias y se mejora la atención del usuario a través de un servicio personalizado, humano y de calidad, acorde a las necesidades de la familia.

La información presentada indica que la demanda de estos servicios está en crecimiento, y que la oferta actual no es suficiente no solo en Lima sino en todo el país. Además, se busca proporcionar a los profesionales de la salud una guía de información para futuros planes de negocios de centros de atención en esta especialidad.

El objetivo es contribuir al sistema de salud mediante modelos de negocios de centros asistenciales con estructura corporativa, que brinden servicios de intervención terapéutica de calidad y sostenibles a largo plazo. Incluso, se considera la posibilidad de conformar una asociación público-privada.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

El plan de negocios es un documento que se estructura una vez que se ha identificado una oportunidad, ya que simplemente identificarla no es suficiente. Se requiere una metodología de investigación que pueda sustentar la viabilidad del proyecto desde diferentes ámbitos. Esta investigación implica actividades tales como el análisis del mercado, la evaluación de productos o servicios similares, el análisis de la competencia, la formulación de la propuesta de valor, la definición del cliente potencial, el diseño del plan estratégico, las operaciones, el marketing y los recursos humanos, además del análisis económico y financiero. Según María del Pilar Medina (2015).

2.1. Estructura del Plan de Negocios

El plan de negocios completo es un documento que debe contener información precisa y analizada con detalle. Según Arbaiza, L. (2015), debe seguir la siguiente estructura:

2.1.1. Resumen ejecutivo:

Es una breve presentación del plan de negocios en la que se establece la idea central, la oportunidad identificada en el mercado y los sustentos que indican que el plan es viable. Es importante que sea entendible para todo tipo de público y exponga de manera sintetizada la atraktividad de la oportunidad, así como su sustento económico, comercial y operacional. Es recomendable que la redacción del resumen sea realizada al final y sea revisada en varias oportunidades para retirar información innecesaria. El resumen ejecutivo no debe exceder las tres páginas.

2.1.2. Introducción

Es la presentación clara y concisa del negocio y su enfoque, lo que puede ayudar a establecer la dirección y el tono del resto del plan; debe poder generar entusiasmo en los presentes a través del detalle de los antecedentes y de las razones por la que este plan es interesante.

En relación con la estructura, este debe contener los siguientes aspectos como, comprensión de la industria, sector y mercado objetivo, planificación de la estrategia, estrategia de posicionamiento, una descripción breve del plan de operaciones, administrativo y de personas y finalmente, breves proyecciones financieras. (Arbaiza, 2015, p. 19)

2.1.3. Análisis del mercado

Este análisis comprende desde un estudio del entorno más amplio y continua hasta llegar a la definición de nuestro mercado objetivo; es así como se estructura a través de:

Análisis del entorno o factores externos que será clave para identificar y abordar la estrategia que nos permita aprovechar las oportunidades y gestionar las amenazas.

Análisis de nuestra industria o sector, factores que determinan el éxito y la permanencia de organizaciones de nuestro sector.

Análisis de nuestra competencia directa actual, identificando su perfil competitivo a través del análisis de su cadena de valor por fuentes directas o indirectas.

Investigación del mercado objetivo, que nos permita conocer la composición del mercado y su tamaño, la oferta de productos o servicios similares, información de la competencia a través de la percepción de nuestro público objetivo. Se ejecuta a través de un diseño metodológico, a fin de obtener información estadísticamente representativa e instrumentos de recolección de datos (entrevistas a expertos, focus group, encuestas). (Arbaiza, 2015, p. 19)

2.1.4. Planeamiento estratégico

Establece la dirección y los objetivos de una nueva empresa, junto con las estrategias y acciones específicas necesarias para alcanzar esos objetivos. El plan estratégico es una herramienta importante para guiar a la empresa en sus primeros años de operación y para establecer una base sólida para el éxito a largo plazo, el mismo que debe evaluarse anualmente, lo que implica que, si bien debe ser sólido, tenga también la posibilidad de adaptarse para sortear las oportunidades y amenazas que aparecerán en cada etapa de la compañía. Aquí se desarrolla la misión y visión, objetivos estratégicos de la organización y las respectivas tácticas, según Arbaiza, L. (2015):

- La Estrategia
- Misión y Visión
- Objetivos Estratégicos
- Grupos de interés

- Análisis FODA o Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE) para nuevas organizaciones
- Estrategias genéricas

2.1.5. Plan de marketing

Este capítulo integra las conclusiones del plan estratégico y el análisis del mercado.

Desarrollado para lograr los objetivos de marketing y de ventas orientados a la estrategia de la organización, a fin de lograr reconocimiento de la marca en nuestro público objetivo en segmentos del mercado previamente definidos. En cuanto a la estructura sugerida según Arbaiza, L. (2015):

- Objetivos, posicionamiento y mix de marketing
- Estrategia de producto
- Estrategia de precio
- Estrategia de plaza o distribución
- Estrategia de promoción y publicidad
- Estrategia de ventas

2.1.6. Plan de operaciones

El plan de operaciones definirá los procesos claves, procesos de soporte y estratégicos para el cumplimiento de nuestra propuesta de valor.

El plan de operaciones deberá estar alineado los objetivos de producción en función al plan de marketing (producción y ventas); detallar los procesos, métodos, fases y estándares de calidad que regirán nuestros servicios en función a las necesidades de nuestro mercado objetivo y que se traduzca en beneficios para la empresa. En cuanto a la estructura, podemos considerar la siguiente (Arbaiza, L. 2015):

- Estrategia de operaciones
- Gestión de operaciones (diseño del producto, proceso productivo, alcances y limitaciones del diseño de operaciones)

2.1.7. Plan del Talento Humano

Contendrá la gestión del recurso humano en proceso de diseño del perfil de cada puesto, reclutamiento, selección, plan de capacitaciones y remuneraciones. Este plan establece cómo

se organizará la empresa y cómo se gestionará y desarrollará el talento humano necesario para llevar a cabo las operaciones de la empresa de manera eficiente y efectiva.

A continuación, se describen algunos de los elementos que se incluyen en un plan de organización y recursos humanos:

- Diseño organizacional (elementos y parámetros del diseño, configuraciones organizacionales)
- Gestión de recursos humanos (Esquema de compensación e incentivos, proceso de reclutamiento, proceso de selección, plan de formación y desarrollo, gestión del rendimiento, plan de sucesión)

2.1.8. Análisis económico y financiero

Se detalla la inversión inicial para el proyecto, el capital de trabajo, las fuentes de ingresos y financiamiento, el pronóstico de ventas y el análisis de sensibilidad.

2.1.9. Conclusiones y recomendaciones

Finalmente, el capítulo de conclusiones y recomendaciones en una Trabajo de investigación de plan de negocios es un apartado crucial que permite resumir los hallazgos y proporcionar orientación para futuras acciones. A continuación, se describen los elementos que comúnmente se incluyen en este capítulo: resumen de las conclusiones, cumplimiento de los objetivos, reflexión sobre los resultados, implicaciones y relevancias, limitaciones y áreas de mejora y el cierre y perspectivas futuras.

2.2. Diseño de Investigación de Mercado

Se desarrollará un investigación cualitativa mediante entrevistas a profesionales de la salud como médicos pediatras de diferentes especialidades, terapeutas, psicólogos, educadores) con experiencia en tratamiento de pacientes pediátricos con las características de nuestro público objetivo (Niños menores de 14 años con diagnóstico de trastornos en el neurodesarrollo o con riesgo asociado o antecedentes familiares) y el focus group con padres de niños que hayan sido diagnosticado con trastornos del neurodesarrollo. De esta forma se obtendrá la opinión de expertos sobre el mercado actual y la acogida que tendría un establecimiento especializado como el que se propone. Para la investigación cuantitativa será realizada una encuesta en el ámbito de nuestro segmento geográfico a padres de nivel Socioeconómico A, B y C1.

El estudio realizado brindará información para ajustar la propuesta a las necesidades y demandas del usuario.

2.2.1. Análisis cualitativo (Exploratorio)

El análisis cualitativo se realizará con el objetivo de conocer las necesidades y preferencias de los potenciales usuarios. La oferta de nuestros principales competidores comparada con la nuestra, lo cual nos permitirá mejorar nuestras competencias.

Las herramientas que se utilizarán serán la entrevista a expertos y focus group.

- Cualitativa: Entrevistas a Expertos: Para la entrevista de expertos se elaborarán unas preguntas las cuales serán realizadas a 02 neuropediatras, 01 médico de terapia y rehabilitación, 01 terapeuta ocupacional, 01 terapeuta de lenguaje, 02 psicólogos, 01 educador.
- Cualitativa: Focus Group: Se realizará 01, con padres que tienen niños con diagnóstico de trastorno del neurodesarrollo (06 participantes).

2.2.2. Análisis cuantitativo (Confirmatorio)

Para la encuesta cuantitativa será realizada en el ámbito de nuestro segmento geográfico a padres de nivel Socioeconómico A, B y C1.

Cuantitativa: Para la encuesta cuantitativa será realizada en el ámbito de nuestro segmento geográfico a padres de nivel Socioeconómico A, B y C1 a una muestra de 339. padres con niños en edad escolar de una edad de hasta 14 años.

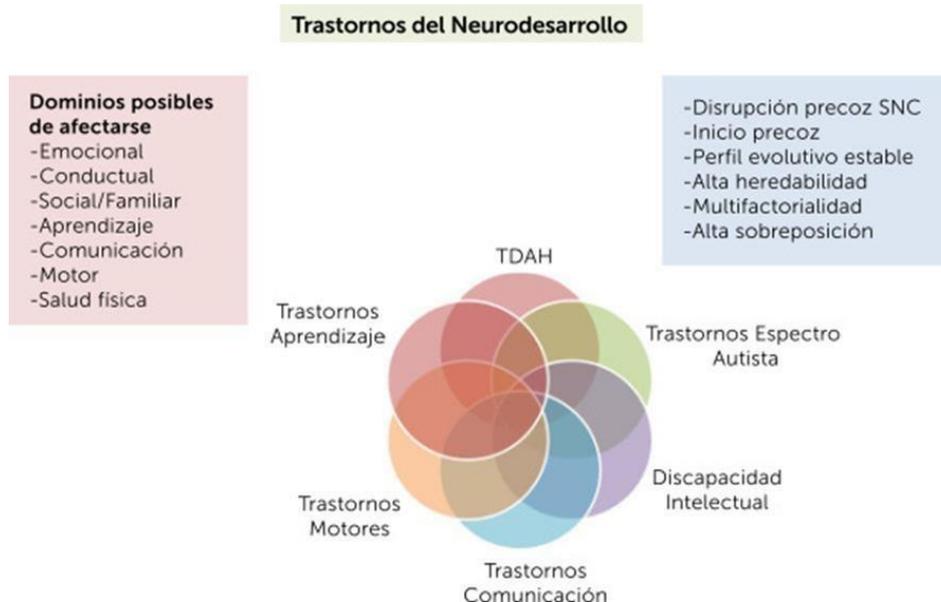
2.2.3. Muestreo

- Considerando los fines del presente estudio y las limitaciones del tiempo, se realizará muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo con los criterios de nuestro público objetivo.
- Se aplicará a la muestra una encuesta virtual acerca de las necesidades y preferencias en cuanto a atención pediátrica, servicios de salud ofrecidos por la empresa, instalaciones y tecnología a ofrecer al potencial usuario.
- También nos brindará información sobre factores geográficos y sociodemográficos.

CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL

Los trastornos del neurodesarrollo (TND) agrupan a un conjunto amplio y heterogéneo de discapacidades por una forma de disrupción precoz, significativa y persistente de los procesos dinámicos involucrados en el desarrollo cerebral, induciendo déficits crónicos de funcionamiento y de conducta adaptativa. Los TND son de origen multifactorial por interacción de factores genéticos y ambientales, se hacen evidentes o detectables antes de la etapa escolar y se manifiestan al presentar déficit funcional en lo personal, social, académico u ocupacional; con la consiguiente alta vulnerabilidad psicológica, es más frecuente en hombres, son de curso crónico y suelen durar hasta la edad adulta. Según Isabel López (2016)

Figura 1. Trastornos del neurodesarrollo: características y dominios posibles de afectarse.



Fuente: Revista Médica Clínica Las Condes, Adaptado de Thapar A, et al.

Los trastornos del neurodesarrollo de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5) (American Psychiatric Association APA 2013), son los siguientes; y representan la oportunidad de intervención en el negocio que se plantea:

- Discapacidad intelectual (DI); retraso global del desarrollo (RDSM) o retraso psicomotor (RPM);
- Trastornos de la comunicación: trastornos del lenguaje (TL), trastornos del habla, Trastorno de comunicación social (TCS), disfluencia del habla de inicio en la niñez;
- Trastorno del espectro autista (TEA)
- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)
- Trastornos del desarrollo motor: trastorno del desarrollo de la coordinación (TDC), trastorno de movimientos estereotípicos, trastornos de tics, trastorno de Tourette (TT), trastorno de tics crónicos (TTC), trastorno de tics transitorio; ● Trastornos específicos del aprendizaje (TAp).

Se estima que un 10% de la población infantil tiene diagnóstico de uno o más TND con compromiso cognitivo, académico, conductual o de interacción social (5).

De acuerdo con las cifras publicadas periódicamente por la Agencia de Protección Ambiental de EE UU, los diagnósticos de mayor prevalencia en niños entre 5-17 años son (America's Children and the Environment (ACE) 2019).

- La prevalencia del **TDAH** está aumentando y actualmente es del 10,7%, afectando principalmente a varones con una tasa del 14,6% y a niñas con una tasa del 6,5%.
- En el caso del **TAp**, la prevalencia es estable y actualmente del 8,8%, con una tasa del 10,3% en varones y del 6,3% en niñas.
- La prevalencia del **TEA** está en aumento y actualmente es del 2,8%, afectando en mayor medida a varones con una tasa del 3,8% y a niñas con una tasa del 1,1%.
- En cuanto al **DI**, la prevalencia es estable y actualmente del 1%, con una tasa del 1,5% en varones y del 0,9% en niñas.
- El TDC es uno de los **TND** más frecuentes, con una prevalencia del 5-6% en niños en edad escolar.

En cuanto a la causa de los trastornos del neurodesarrollo, el factor genético juega un papel importante. La heredabilidad, que indica qué proporción de la variabilidad fenotípica de una población puede ser atribuida al genotipo, es particularmente elevada en estos trastornos, llegando hasta el 17% en algunos casos (O. Zuk). En el TEA, por ejemplo, se estima en un rango del 70-90%, mientras que en el TDAH es del 76%. Para los trastornos de tics, los estudios en gemelos han mostrado una concordancia entre el 25-50%, mientras que los estudios de

agrupamiento familiar han mostrado una concordancia del 77% en base poblacional. En el caso de los trastornos del aprendizaje, como la dislexia y el TAp, la heredabilidad se encuentra en el rango del 40-60%. (W.H. Raskind, B. Peter)

Figura 2. Trastornos del neurodesarrollo: prevalencia Relación Hombre y mujer, Comorbilidades

| | Prevalencia | Razón H:M | Comorbilidad otros TND | Comorbilidad T. Neurológicos | Comorbilidad T. Psiquiátricos |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-----------|---|--|--|
| Discapacidad Intelectual | 1% Variable según grupo etario | | -TDAH -T. Espectro Autista -T. Movimientos estereotípicos | Parálisis cerebral Epilepsia Déficit sensoriales | T. Depresivos T. Ansiedad |
| T. Lenguaje | 3-8% | 1,33:1 | | | |
| T. Espectro Autista | 1-2,8% | 3,5:1 | | T. Sueño T. Alimentación Epilepsia | T. Ansiedad T. Depresivo |
| TDAH | 5-10% niños 2,5% adultos | 2:1 | -T. Específico Aprendizaje - T. Tics -TEA | | TOD T. Conducta DMRD TOC |
| T. Específico Aprendizaje | 5-15% en niños | 1,6:1 | -TDAH -T. Lenguaje (50%) -TDC -TEA | | T. Ansiedad T. Depresivo TBP |
| T. Desarrollo Coordinación | 5-6% entre 5-11 años | 2:1-7:1 | -T. Lenguaje -T. Específico Aprendizaje (85%) -TDAH (50%) -TEA | Sd. Hiperlaxitud articular | <i>-Disruptive and emotional behavior problems</i> |
| T. Movimientos Estereotípicos | 3-4% 4-16% en DI | 2:1-3:1 | -DI | Sd Neurogenéticos | |
| T. Tics | | | -TDAH | | TOC |
| T. Tourette | 3-8/1000 en niños | 2:1-4:1 | -TDAH (53%) | | TOC (50%) |

Fuente: Revista Médica Clínica Las Condes, Adaptado de Thapar A, et al.

En relación con las enfermedades del neurodesarrollo en los últimos años se ha visto un crecimiento en TEA, TDAH y T del aprendizaje como lo iremos viendo.

El espectro autista es una variación neurológica que determina la alteración y desarrollo conductual, habilidades de comunicación y de interacción social. Puede manifestarse desde el nacimiento o desarrollarse durante los primeros años de vida. Hay niños que manifiestan un desarrollo neurológico típico durante los primeros años de vida, y posteriormente sufren una regresión o pérdida de habilidades ya adquiridas.

Incluye también casos de variaciones más severas, sin embargo, las causas o determinantes son aún de causa desconocida.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), "El trastorno del espectro autista es cuatro veces más frecuente en niños que en niñas, y se presenta en todas las razas, etnias y grupos sociales".

La Organización Mundial de la Salud indica que 1 de cada 100 niños presenta alguna manifestación de TEA. (11)

Entre el 2015 al 2018 el número de casos registrados con diagnósticos de TEA en IPRESS de primer nivel se ha incrementado de 4298 casos a 13940 casos respectivamente. En el año 2019 se realizaron 23598 atenciones de personas con TEA a nivel nacional. (D. S. N^o 001-2015- MIMP)

En Perú (2019) 15,625 personas tienen diagnóstico de TEA en sus diferentes matices y el 90.6% son niños menores de 11 años. Del total de personas con diagnóstico de TEA, el 81% de personas en algún tipo de tratamiento son varones. (D. S. N^o 001-2015- MIMP)

En el Perú 9,630 personas tienen TEA a abril del 2022 de acuerdo con el registro de personas con discapacidad las personas con diagnóstico de TEA y en Lima Metropolitana es de 5637 personas y de los cuales 32.1% son menores de 11 años y 33 % tienen entre 12 y 17 años. (D. S. N^o 001-2015- MIMP)

El MINSA cuenta con 248 Centros de Salud Mental Comunitario a nivel nacional que brindan servicios especializados en psiquiatría, psicología, terapia ocupacional y del lenguaje tratando de brindar una atención integral, los cuales son insuficientes en relación con el crecimiento de la demanda. (SUSALUD 2023)

De acuerdo a SUSALUD existen 125 IPRESS con registro RENIPRESS que brindan servicios de apoyo al tratamiento UPSS Medicina Física y Rehabilitación en Lima, Lince (10), La Molina (3), Jesús María (9), Magdalena (2), Miraflores (6), Pueblo Libre (4), San Borja (7), San Isidro (2), San Miguel (2), Surco (5), Surquillo (3), las cuales son insuficientes para la demanda actual. (SUSALUD 2023)

CAPÍTULO IV. ESTIMACIÓN DE LA DEMANDA POTENCIAL

4.1. Estudio de Mercado Exploratorio

4.1.1. Estudio cualitativo: entrevista en profundidad a expertos

Se desarrolla una investigación cualitativa mediante entrevistas a profesionales de la salud y educadores de nivel inicial con experiencia en atención a niño(a)s con trastornos del neurodesarrollo como trastorno dentro del espectro autista (TEA), trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), trastornos del aprendizaje y discapacidad intelectual u otras alteraciones del desarrollo.

En el abordaje de los trastornos del neurodesarrollo pueden intervenir diferentes profesionales de la salud, dependiendo de la naturaleza del trastorno y de las necesidades específicas de cada paciente. Algunos de los profesionales que pueden participar en este abordaje son:

Pediatras: pueden realizar la evaluación inicial y seguimiento del desarrollo de los niños, y detectar posibles signos de alarma en el neurodesarrollo.

Neuropediatras: se especializan en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos del neurodesarrollo, y pueden coordinar el abordaje multidisciplinario de estos trastornos.

Psiquiatras infantiles: pueden realizar el diagnóstico y tratamiento de los trastornos del neurodesarrollo que presentan síntomas psiquiátricos asociados, como el TDAH o el TEA.

Médico de medicina física y rehabilitación: tiene como objetivo realizar la evaluación de la función motora, definir el esquema de terapias ocupacional, física, de lenguaje; entre otras intervenciones que fueran necesarias.

Psicólogos: pueden realizar la evaluación psicológica de los niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo, y ofrecer tratamientos psicológicos específicos, como la terapia cognitivo-conductual.

Terapeutas ocupacionales: pueden intervenir en el tratamiento de los trastornos del neurodesarrollo que afectan al procesamiento sensorial, la coordinación motora y las habilidades de la vida diaria.

Terapeutas de lenguaje: pueden intervenir en el tratamiento de los trastornos del neurodesarrollo que afectan al lenguaje, la comunicación y la deglución.

El terapeuta físico, se enfoca en mejorar la función motora y la coordinación del niño, así como en prevenir o reducir los efectos secundarios de la falta de movilidad o actividad física.

Terapeuta de aprendizaje: el educador con especialidad en terapia de aprendizaje diseñar y aplicar programas educativos individualizados, trabajar en habilidades básicas, enseñar estrategias de aprendizaje y fomentar la autonomía.

Estos son los profesionales que pueden participar en el abordaje de los trastornos del neurodesarrollo, y la intervención puede variar según la edad, el tipo y la gravedad del trastorno. (Fernández, J. C. 2016)

En este contexto se seleccionaron profesionales reconocidos que realizan el manejo de estos pacientes en diferentes entidades públicas y privadas.

Por esto se decidió entrevistar a 02 médicos especialistas en Neuropediatría, 01 especialista en Medicina Física y Rehabilitación, 01 terapeuta ocupacional, 01 terapeuta de lenguaje, 01 psicólogo(a) y 01 educador(a).

4.1.1.1. *Objetivo*

Conocer las necesidades y preferencias de los potenciales usuarios, desde la perspectiva de expertos multidisciplinarios en la especialidad.

4.1.1.2. *Ficha Técnica*

En la siguiente tabla se muestra la relación de expertos que fueron entrevistados:

Tabla 1 Listado de Expertos en manejo de problemas de neurodesarrollo

| | Nombres | Especialidad | Institución |
|---|-------------------------|--|--|
| 1 | Médico Neuropediatra 01 | Médico pediatra, especialista en neurología infantil | Instituto Nacional del Niño San Borja Clínica Delgado Pediatría Especializada |
| 2 | Médico Neuropediatra 02 | Médico especialista en neurología pediátrica | Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Médico en medicina física y rehabilitación 01 | Médico especialista en medicina física y rehabilitación. Maestría de Neurociencias. Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. | Instituto Nacional de Rehabilitación. Clínica San Felipe. Cerfid. |
| 4 | Terapeuta Ocupacional 01 | Terapeuta Ocupacional, con | Integrando y |
| | | enfoque en integración sensorial | Aprendiendo |
| 5 | Terapeuta de Lenguaje 01 | Terapeuta de lenguaje, especialista en trastornos del lenguaje y tartamudez | Profesional Independiente |
| 6 | Psicóloga 01 | Psicóloga Clínica | I.E La Casa Amarilla |
| 7 | Docente 01 | Profesora Educación Inicial | I.E La Casa Amarilla |
| 8 | Psicóloga 02 | Psicóloga Educadora Nivel Inicial | I.E La Casa Amarilla |

4.1.1.3. *Presentación de resultados*

A continuación, presentados los resultados de la exploración cualitativa a través de la metodología de entrevista a profundidad a expertos en la especialidad.

La siguiente tabla muestra los objetivos y las conclusiones a las que se llegó de la entrevista a cada uno de los participantes.

Tabla 2 Conclusiones de los participantes de la entrevista de Expertos

| Objetivos | Conclusiones |
|-----------|--------------|
|-----------|--------------|

| | |
|--|--|
| <p>Conocer las necesidades de la población en el sistema de salud</p> | <p>Existe una gran demanda insatisfecha en todo el país por la falta de centros especializados que brinden este servicio, esto se debe al constante aumento de factores de riesgo, estudio y diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo.</p> <p>Conscientes de la creciente demanda, se requieren centros y servicios vigilantes a signos de alerta por los padres, educadores; para así poder lograr un diagnóstico temprano y una intervención oportuna.</p> |
| <p>Conocer la opinión de los expertos acerca de la propuesta de valor y servicios del centro</p> | <p>Es de mucho valor ya que la experiencia como referentes y usuarios de este tipo de servicios nos permite ofrecer las opciones adecuadas en cuanto a profesionales, terapias y acompañamiento de pacientes propios y referidos.</p> |
| <p>Identificar las fortalezas del centro</p> | <p>Debe contar con una atención integral y articulada. La articulación de los servicios debe ser guiada por un equipo interdisciplinario, conformado por Medicina Física y rehabilitación y psicología, debido a que es necesario contar con ambos enfoques para lograr una</p> |
| | <p>evaluación integral de la situación inicial y avance del paciente, logrando así el máximo beneficio de las terapias.</p> <p>Es importante la diversidad y flexibilidad de horarios para lograr optimizar el rendimiento de los recursos disponibles.</p> <p>Personal en capacitación continua.</p> <p>Es necesario mantener en bajo nivel la rotación de personal, para así poder ofrecer continuidad al paciente en sus terapias con una sola persona con la que se logre un vínculo que beneficie el resultado.</p> <p>Es necesario mantener siempre la coordinación del personal y reporte permanente con el médico tratante que deriva al paciente.</p> <p>Infraestructura lúdica y segura.</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| Cobertura por Seguros | <p>Seguro Integral y ESSALUD cobertura los diagnósticos y tratamiento de déficit de neurodesarrollo, pero el tiempo de espera es largo.</p> <p>Los seguros privados están en proceso de implementación, aún no se incluyen las prestaciones en cobertura privada.</p> |
| Problemas identificados | <p>Poca disponibilidad de especialistas.</p> <p>Tiempo de espera prolongado para conseguir una cita.</p> <p>Centros que no cuentan con atención integral para estos pacientes.</p> <p>La mayoría de los centros se enfocan u ofrecen un tipo específico de terapias, no existen centros que integren los diferentes tipos en el mismo lugar físico, en su mayoría trabajan por referencias a otros centros.</p> |

4.1.1.4. *Conclusiones de la entrevista a expertos*

- Los expertos coinciden que hay una gran demanda de pacientes insatisfechos debido a que no existen centros que puedan brindar un tratamiento integral, es decir que en un solo centro exista un equipo multidisciplinario para lograr un diagnóstico y tratamiento oportuno.
- Consideran que la propuesta de valor del negocio es necesaria para brindar una atención integral, oportuna y que serían nuestros principales referentes para el tratamiento de sus pacientes ya que se encontraría en un lugar accesible y con horarios accesibles al público.
- Por el momento las terapias de los pacientes son asumidas por gasto de bolsillo, la capacidad de MINSA y EsSalud para estos pacientes es muy limitada.

4.1.2. Estudio Cualitativo: Focus Group

4.1.2.1. *Objetivo*

El objetivo de este focus group fue recoger las preferencias de una muestra pequeña (6 participantes), con respecto a sus preferencias, disposición y facilidades o dificultades económicas al considerar adquirir un servicio como el que ofrecemos.

4.1.2.2. *Ficha Técnica*

Se realiza el focus con la participación de 1 grupo de padres de familia (5 participantes) con hijos que han tenido o se encuentran actualmente recibiendo algún tipo de terapia, entre las edades de 2 a 7 años., pertenecientes a los distritos de: San Borja, Surco y Jesús María.

Dentro de los diagnósticos de los niños tenemos TDAH, alteración en la maduración de la integración Neurosensorial, trastorno en el desarrollo de lenguaje y psicoterapia por necesidad de soporte con respecto al entorno familiar.

Las terapias recibidas por los niños en el grupo en mención son: terapia sensorial, terapia psicológica, terapia de lenguaje y conductual.

Las preguntas fueron:

1. ¿Qué tipo de terapia recibió su menor hijo y por cuantas sesiones?
2. ¿Les fue fácil encontrar un centro de terapia, esperaron mucho por una cita? ¿tomaron el centro de su elección o fue el que tenía disponibilidad?
3. ¿Estuvo conforme con la manera en la que se desarrollaron estas terapias?
4. ¿Qué hubiera podido mejorar en el desarrollo de las terapias, mencione todos los factores que crea relacionados a una mejora de acuerdo con su experiencia?

4.1.2.3. *Presentación de Resultados*

Tabla 3 Focus Group

| ¿Qué tipo de terapia recibió su hijo y cuantas sesiones? | ¿Les fue fácil encontrar un centro de terapia? | ¿Fue prolongado el tiempo de espera para la cita inicial? | ¿Se sintieron conformes con la forma en la que se desarrollaron las terapias? | ¿Qué puede mejorar en las sesiones para que sea una mejor experiencia? | ¿Lograron adquirir el servicio en el centro de su elección o tuvieron que cambiar? |
|--|--|---|---|--|--|
| Terapia de Lenguaje (8 sesiones/mes, reevaluación mensual) | Recomendación colega | aprox. 1 semana | Si | Disponibilidad de horarios | Si fue el recomendado |
| Terapia conductual y ocupacional | Referencia médica | aprox. 1 semana | Si | Flexibilidad de horarios y fechas disponibles. | Si |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| (8 sesiones/mes, reevaluación mensual) | | | | | |
| Terapia ocupacional (8 sesiones/mes, 3 meses) | Recomendación directa de psicóloga familiar | 2 semanas por coordinación de horarios | Si, aunque no siempre es con la misma terapeuta | Continuidad con la misma terapeuta y más horarios por la tarde. | Si, fue el recomendado, aunque por disponibilidad esperamos 3 semanas. |
| Psicoterapia (4 sesiones/mes) a necesidad | Búsqueda en redes | Alrededor de 1 semana | Las sesiones estaban muy distanciadas por horarios del centro. | La organización de tiempos en el consultorio. | Si, fue el que elegí, aunque tuve que esperar 2 semanas |

4.1.2.4. Conclusiones del Focus Group:

- Los tiempos de espera son relativamente prolongados, ninguno consiguió cita inmediata. Ya sea por disponibilidad del centro y/o horarios familiares.
- Los horarios se complicaron en el caso en el cual la paciente recibe dos tipos de terapia, alargando el tiempo requerido para culminar con las sesiones indicadas.
- Sólo en uno de los casos, el centro contaba con todos los tipos de terapia necesaria para el paciente.
- Los horarios se perciben poco disponibles sobre todo por las tardes. Aplazando la coordinación de la visita inicial o alargando el tiempo de atención estimado.
- La comunicación con los padres y/o cuidadores se intenta realizar después de cada terapia; sin embargo, es limitada en caso de que los padres no puedan acompañarlos, como regularmente sucede con padres que trabajan.
- La reunión con los padres se da al término del esquema de terapias, algunos refieren que les gustaría reuniones periódicas más frecuentes.
- Se valora un lugar de espera para los padres, donde puedan continuar con su trabajo mientras el niño se encuentra en terapia, en caso lo necesiten.
- En cuanto a la infraestructura, refieren que los niños se sienten más cómodos en los centros que tienen un aspecto lúdico y con muebles adaptados a ese público, pero a la vez a los padres les gusta ver cierta formalidad, orden y seguridad en los procesos.

- La capacitación y experiencia del personal es muy valorada por los padres, sin embargo, para ellos es difícil medirla; sugieren que el centro exponga a través de actividades educativas por medios presenciales y digitales esta fortaleza de sus profesionales.
- Los padres participantes mencionaron que preferirían que los centros puedan evaluar el establecer precios por esquema terapéutico (paquetes de terapias), más que por servicios; debido a que los niños pueden tener más de un tipo de terapia y los costos resultan limitantes en la continuidad cuando necesitan llevar más de dos terapias semanales.

4.2. Estudio de Mercado Concluyente

4.2.1. Estudio cuantitativo: encuesta dirigida a “potenciales decisores”

Estudio cuantitativo dirigido a los decisores potenciales; el estudio se realizó del 20 al 27 de marzo del 2023, aplicando un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y abiertas.

4.2.1.1. Objetivos:

Objetivo General: Conocer las preferencias y necesidades de nuestros clientes con relación a los servicios ofrecidos.

Objetivos específicos:

4.2.1.2. Ficha técnica

a) Técnica

La encuesta se realizó a través de un formulario digital “google form”, la cual pasó una etapa de piloto con una muestra de 10 padres de familia, quienes dieron algunos alcances sobre la encuesta que nos permitieran subsanar observaciones previas a la difusión masiva a través de redes sociales.

b) Instrumentos

Se presenta este cuestionario con preponderancia de preguntas cerradas que nos permitan luego cuantificar los resultados para obtener información de interés para nuestro estudio, sin embargo, también se recolectó información demográfica, preguntas abiertas para conocer los competidores.

c) Periodo de referencia:

La encuesta se dejó abierta durante 05 días, alcanzando durante los primeros dos el 80% de la muestra.

d) Población objetivo:

La población invitada a participar fueron familias con niños menores de 14 años, tengan o no diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo, que pertenecen al NSE A, B y C1 con mayor preponderancia del B.

La investigación se realiza en Lima principalmente en la zona de Lima Moderna que comprende los distritos de Barranco, Jesús María, La Molina, Lince, Magdalena del Mar, Miraflores, Pueblo Libre, San Borja, San Isidro, San Miguel, Santiago de Surco y Surquillo.

e) Tamaño muestral

Para calcular el tamaño muestral se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * P * (1-p)}{e^2} = 384$$

n: tamaño de la muestra. z : nivel de confianza. para este estudio es 95% (z= 1.96%) e: margen de error. Para el presente estudio será de 5.0% p:

Proporción de ocurrencia para el presente estudio será de 0.5

Para el presente estudio se considera una muestra de 384 encuestas pero se considera un margen de error de no respuesta +/- 5% .

En Total se realizaron 339 encuestas.

4.2.1.3 Presentación de Resultados

Se realizó una encuesta descriptiva de respuesta cerrada a una muestra de 339 encuestados mediante redes sociales (Instagram y WhatsApp), en grupos afines (padres de familia), logrando el mayor alcance en las primeras 48 horas, como ya se ha descrito.

Las 4 primeras preguntas reflejan las características de la muestra, en cuanto a ubicación geográfica dentro de la ciudad de Lima, grado de instrucción, sexo y grupo etario.

Las preguntas 5, 6 y 7 reflejan el nivel de conocimiento de los encuestados sobre los trastornos del neurodesarrollo y el impacto en el crecimiento de los niños. Así como saber su cercanía con servicios similares o si cuentan ya con una evaluación y un diagnóstico establecido. También se evaluó la disposición de buscar una evaluación en caso reconozcan algún tipo de alteración en el desarrollo de sus hijos (potenciales usuarios).

Las preguntas 8,9 y 10 se enfocan en factores económicos y cercanía con servicios similares. Así como un monto aproximado a pagar por evaluaciones o relacionados.

La parte final (preguntas 11,12, 13 y 14) indaga sobre las preferencias de los potenciales usuarios. Valor agregado, servicios de interés, factores que influyen en la decisión de compra.

A continuación de detalla en una tabla las características poblacionales de la muestra, donde se evidencia que, en su mayoría, las personas que participaron de la encuesta pertenecen al sexo femenino, en el grupo etario de 36 a 45 años y cuentan con educación superior.

Así mismo, la mayor parte de la muestra pertenece a la zona de Lima Moderna.

Tabla 4 Distribución por Distrito y Sexo

| | Lima Cercado | Lima Este | Lima Moderna | Lima Norte | Lima Sur | Total general |
|---------------|--------------|-----------|--------------|------------|----------|---------------|
| Femenino | 13 | 26 | 234 | 13 | 17 | 303 |
| Masculino | 1 | 6 | 19 | 5 | 5 | 36 |
| Total general | 14 | 32 | 253 | 18 | 22 | 339 |

Tabla 5 Distribución por Distrito y Nivel socioeconómico

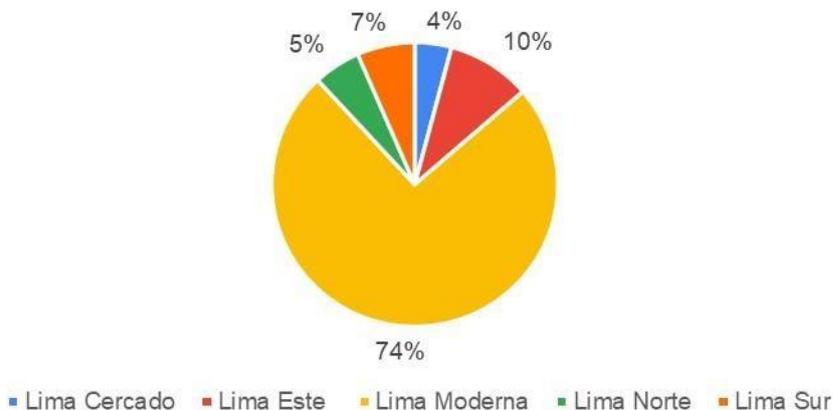
| | Lima Cercado | Lima Este | Lima Moderna | Lima Norte | Lima Sur | Total general |
|------------|--------------|-----------|--------------|------------|----------|---------------|
| Secundaria | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 16 |
| Femenino | 1 | 1 | 12 | | 1 | 15 |
| Masculino | | | | 1 | | 1 |

| | | | | | | |
|---------------------------|----|----|-----|----|----|------------|
| Superior Técnica | 3 | 3 | 39 | 3 | 7 | 55 |
| Femenino | 3 | 3 | 37 | 2 | 7 | 52 |
| Masculino | | | 2 | 1 | | 3 |
| Superior Universitaria | 10 | 28 | 202 | 14 | 13 | 267 |
| Femenino | 9 | 22 | 185 | 11 | 9 | 236 |
| Masculino | 1 | 6 | 17 | 3 | 4 | 31 |
| (en blanco) | | | | | 1 | 1 |
| Masculino | | | | | 1 | 1 |
| Total general | 14 | 32 | 253 | 18 | 22 | 339 |

De las familias encuestadas, se evidenció que el 74% de las familias pertenecen a Lima Moderna y el 99.5% buscarían una evaluación o servicios afines, colocándolos como potenciales usuarios de los servicios brindados por el centro.

Figura 3 Potenciales usuarios

¿Acudiría a algún centro médico para que su niño sea evaluado de notar algunas dificultades en su funcionalidad acorde a su edad?

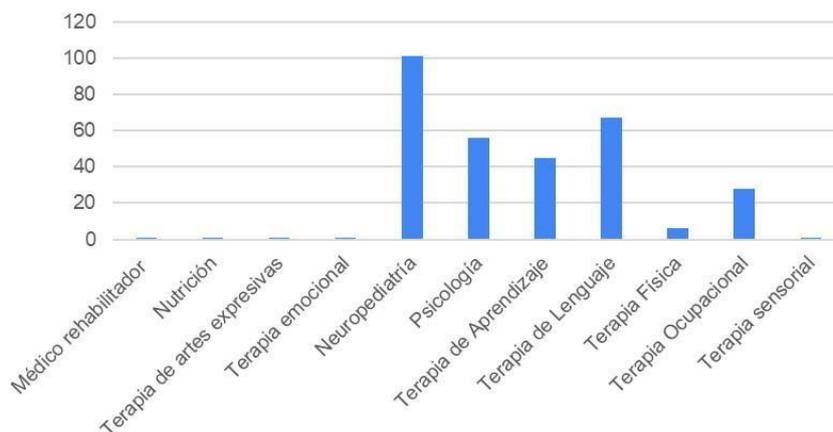


Elaboración propia - Fuente: estudio de mercado con 339 Encuestas

Del total de familias encuestadas, con respecto a las preferencias en cuanto a los servicios que debe ofrecer el centro, se encontró que la Neuropediatría es el más solicitado.

Figura 4 Demanda de servicios

¿Qué servicios considera importantes que deba ofrecer el centro de terapia infantil?

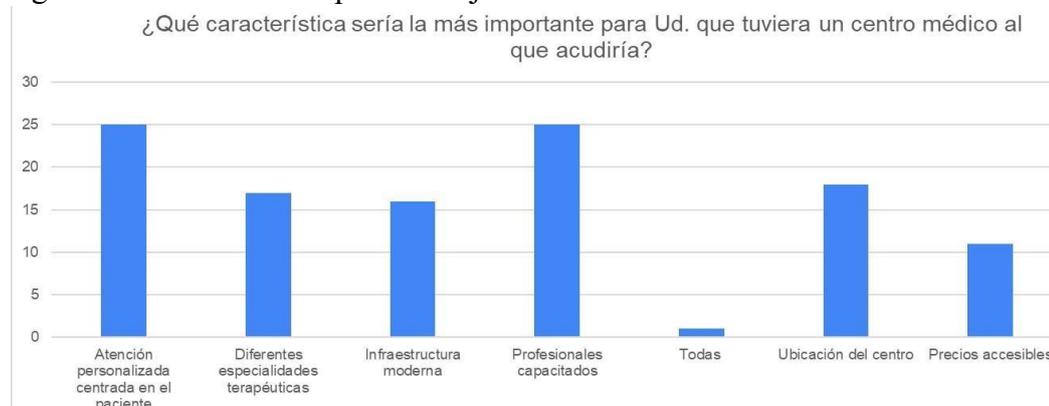


Elaboración propia - Fuente: estudio de mercado: 339 Encuestas

En cuanto a las características que debe tener el centro en cuanto a la atención y calidad de servicio que brinda, la preferencia se centra en la atención personalizada y centrada en el paciente. Coincidiendo con nuestra propuesta de valor, que ofrece enfocar el tratamiento de forma integral adaptado a las necesidades y avance del paciente y familia, para así poder lograr

mayor adherencia al tratamiento en tiempo, así como continuidad del mismo y uso de los servicios complementarios del centro.

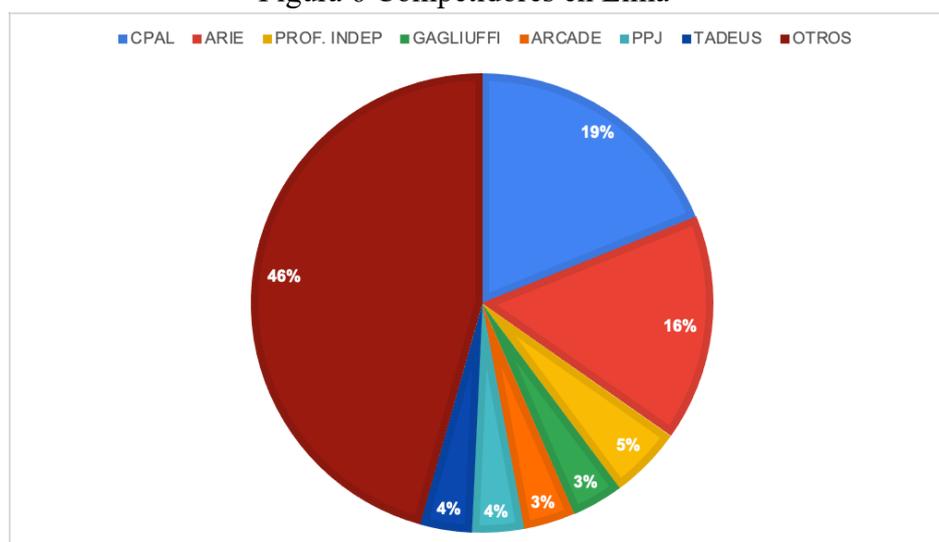
Figura 5 Preferencias del público objetivo sobre los servicios del centro a elección



Elaboración propia - Fuente: estudio de mercado: 339 Encuestas

Con respecto a la evaluación de competidores directos del centro, los de mayor referencia sobre el uso de sus servicios por nuestros potenciales usuarios, se mencionan en este documento, los cuales forman en conjunto un porcentaje muy cercano al alcanzado por “otros”. “Otros” hace referencia a centros que fueron mencionados por pocos usuarios, pero que en conjunto representan un alto porcentaje (46%), lo que evidencia un mercado atomizado y con una demanda creciente de estos servicios.

Figura 6 Competidores en Lima

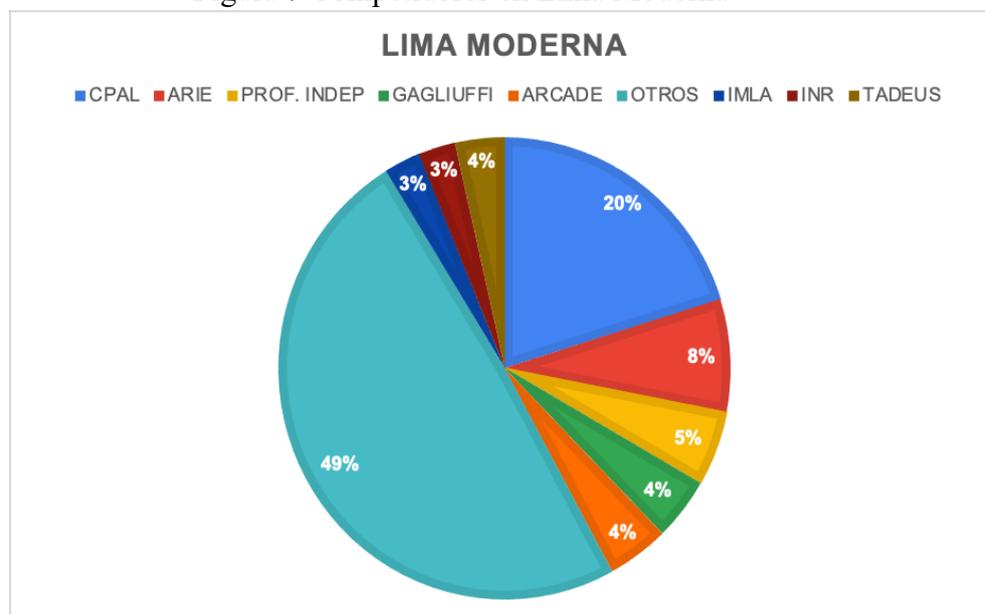


Elaboración propia - Fuente: estudio de mercado: 339 Encuestas

Cuando reducimos el análisis a los distritos que conforman Lima moderna, se evidencia que el 20 % de nuestro público objetivo ha hecho o hace uso de los servicios brindados por

CPAL, identificando a este como nuestro principal competidor, seguido de ARIE (8%) y profesionales independientes (5%).

Figura 7 Competidores en Lima Moderna



Elaboración propia - Fuente: estudio de mercado: 339 Encuestas

4.2.2. Conclusiones

- Se obtuvo una muestra de 339 personas, en su mayoría pertenecientes a Lima moderna (74.63%), de sexo femenino (89%) y con un grado de instrucción superior Universitario (78.76%).
- La mayoría de los padres encuestados (74%) indicaron que, de notar alguna alteración del desarrollo en sus hijos, buscaría una evaluación pertinente, lo cual significa un alto porcentaje de potenciales usuarios.
- Dentro de los servicios con mayor demanda, resalta el Neuropediatra. Esto refleja la poca disponibilidad que hay de esta especialidad, los largos tiempos de espera y sobre todo la necesidad de oferta ante esta creciente demanda.
- En cuanto a la preferencia con relación a la calidad de servicios, la mayoría valora la atención personalizada y los profesionales capacitados que están a cargo de la intervención terapéutica.
- Dentro de Lima Moderna, nuestro principal competidor es CPAL, una institución sólida, con muchos años de trayectoria que se especializa en alteraciones a nivel de las áreas de comunicación, lenguaje y aprendizaje en niños, adolescentes y adultos. Si bien esto

representa un reto importante para nuestro centro, cabe resaltar la especialización de nuestra propuesta en la población pediátrica en primer lugar, también el beneficio adicional de complementar las terapias de lenguaje con otras terapias que pueden adquirirse dentro del mismo centro, creando un plan de trabajo personalizado, dirigido por un profesional de Medicina Física y Rehabilitación y/o Neuropediatría.

- El plan de enfocará en resaltar los beneficios económicos, familiares y en gestión de tiempo que obtiene la familia al optar por nuestra propuesta, ya que se consideró crear un plan de trabajo considerando su disponibilidad, su tiempo y sus recursos involucrando al cuidador principal del niño, al entorno familiar y brindando herramientas psicológicas y emocionales útiles y necesarias para lograr la continuidad y adherencia al tratamiento.

4.3. Estimación de la Demanda

El Perú en el año 2021 presenta una población de 33 millones 35 mil 300 habitantes, es decir, aumentó en 17,7 veces en relación con el año 1836. Sin embargo, la población de 0 a 14 años de edad al año 2017 es de 7,754.1 millones proyectándose para el año 2021 a 8,107 millones.

En el año 2021, la población en la ciudad de Lima asciende a 9 millones 786 mil 751, lo que en términos porcentuales representa al 29,6% de la población del país. (INEI Bicentenario 2021)

La población infantil se divide por ciclos de vida de los cuales el mayor porcentaje se encuentra en los menores de 5 años en los que es más identificable los problemas de neurodesarrollo para un abordaje oportuno de la patología que se encuentre.

Figura 8 Evolución de la población según grandes grupos de edad 1940-2021 (Miles de habitantes y estructura porcentual)

CUADRO N° 2.6
PERÚ: EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN, SEGÚN CICLOS DE VIDA: 1972-2021
(Miles de habitantes y estructura porcentual)

| Ciclo de vida | Población censada | | | | | Población Proyectada |
|---------------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------|
| | 1972 | 1981 | 1993 | 2007 | 2017 | 2021 |
| Total | 13 510,1 | 17 005,2 | 22 048,4 | 27 412,2 | 29 381,9 | 33 035,3 |
| Primera infancia (0 a 5 años) | 2 628,7 | 2 936,6 | 3 321,2 | 3 248,3 | 3 005,6 | 3 309,5 |
| Niñez (6 a 11 años) | 2 288,4 | 2 784,1 | 3 243,3 | 3 313,4 | 3 179,9 | 3 171,6 |
| Adolescencia (12 a 17 años) | 1 883,3 | 2 437,9 | 3 045,7 | 3 451,1 | 3 018,8 | 3 123,8 |
| Jóvenes (18 a 29 años) | 2 630,4 | 3 597,9 | 4 841,4 | 5 899,0 | 5 867,3 | 6 378,3 |
| Adultos jóvenes (30 a 44 años) | 2 105,8 | 2 644,4 | 3 899,8 | 5 588,6 | 6 332,4 | 7 400,7 |
| Adultos (45 a 59 años) | 1 176,6 | 1 575,4 | 2 153,3 | 3 416,2 | 4 480,3 | 5 351,9 |
| Adultos mayores (60 y más años) | 797,1 | 1 028,9 | 1 543,7 | 2 495,6 | 3 497,6 | 4 299,5 |
| Estructura porcentual | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Primera infancia (0 a 5 años) | 19,5 | 17,3 | 15,1 | 11,8 | 10,2 | 10,0 |
| Niñez (6 a 11 años) | 16,9 | 16,4 | 14,7 | 12,1 | 10,8 | 9,6 |
| Adolescencia (12 a 17 años) | 13,9 | 14,3 | 13,8 | 12,6 | 10,3 | 9,5 |
| Jóvenes (18 a 29 años) | 19,5 | 21,2 | 22,0 | 21,5 | 20,0 | 19,3 |
| Adultos jóvenes (30 a 44 años) | 15,6 | 15,6 | 17,7 | 20,4 | 21,6 | 22,4 |
| Adultos (45 a 59 años) | 8,7 | 9,3 | 9,8 | 12,5 | 15,2 | 16,2 |
| Adultos mayores (60 y más años) | 5,9 | 6,1 | 7,0 | 9,1 | 11,9 | 13,0 |

Nota: El total de los Censos de 1940, 1961 y 1972 excluye la población censada que no declaró su edad.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Nacional por año calendario y edad simple, 1950-2050. Boletín Especial N° 24.

Fuente: INEI Instituto Nacional de Estadísticas e Informática

Figura 9 Pirámide socioeconómica del Perú 2022 (Fórmula APEIM)



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2021 - INEI / NSE APEIM 2022 / proyecciones Ipsos 2022. Elaboración: Ipsos Perú
^{1/} Incluye toda la población, urbana y rural
^{2/} Incluye toda la población, urbana y rural
^{3/} Incluye todas las ciudades con una población mayor a 200 mil habitantes (Arequipa, Trujillo, Chiclayo, Piura, Iquitos, Cusco, Chimbote, Huancayo, Tacna, Juliaca, Ica, Pucallpa, Cajamarca, Sullana y Chincha)

Fuente: IPSOS 2022

Figura 10 Ingreso Familiar Promedio y Gasto Mensual Declarado
(% de sus ingresos)

INGRESO FAMILIAR PROMEDIO DECLARADO Y GASTO MENSUAL (% de sus ingresos)



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

Fuente: IPSOS 2022

En base a este reporte emitido por IPSOS sobre la distribución de niveles socioeconómicos y considerando el rango promedio de ingresos, se contempla los NSE A, B y un 11% del C.

Figura 11 Lima Metropolitana 2022: Hogares y población por sexo y segmentos de edad según nivel socioeconómico

| NSE | Hogares | | Población | | Población por segmento de edad | | | | | | |
|-------|---------|-------|-----------|-------|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| | Mls. | % | Mls. | % | 00 - 05 años | 06 - 12 años | 13 - 17 años | 18 - 24 años | 25 - 39 años | 40 - 55 años | 56 -+ años |
| A/B | 626.6 | 22.1 | 2,429.0 | 22.0 | 184.7 | 206.4 | 155.7 | 260.6 | 591.2 | 521.0 | 509.4 |
| C | 1,269.8 | 44.8 | 5,274.1 | 47.9 | 456.3 | 502.2 | 365.8 | 599.9 | 1322.7 | 1095.7 | 931.5 |
| D | 752.8 | 26.6 | 2,695.2 | 24.5 | 243.7 | 266.2 | 191.3 | 311.6 | 684.2 | 551.9 | 446.3 |
| E | 184.1 | 6.5 | 610.2 | 5.6 | 57.1 | 62.1 | 44.1 | 71.6 | 157.5 | 122.9 | 94.9 |
| Total | 2,833.3 | 100.0 | 11,008.5 | 100.0 | 941.8 | 1,036.9 | 756.9 | 1,243.7 | 2,755.6 | 2,291.5 | 1,982.1 |

Fuente: I.N.E.I. - Estimaciones y proyecciones de población en base al Censo 2017.

Elaboración: Departamento de estadística - C.P.I.

La distribución de personas con discapacidad por grupos de edad indica que los menores de 15 años alcanzan un porcentaje de 9.6% a nivel nacional y el 7.3% se encuentra en Lima metropolitana. (14)

Según estadísticas internacionales y opinión de expertos, podemos mantener la estimación de que un 10% de la población pediátrica presenta al menos un trastorno del neurodesarrollo.

Tabla 6 Estimación de la demanda potencial (miles de personas)

| Población | Perú | Lima | NSE A, B y C1 | Lima Moderna (14%) | TND (10%) |
|--|-------------|-------------|----------------------|---------------------------|------------------|
| 0-5 años | 3,309.5 | 941.8 | 234.89 | 32.89 | 3.29 |
| 6-12 años | 3,171.6 | 1,036.9 | 261.64 | 36.63 | 3.66 |
| 13 - 17 años | 3,123.8 | 756.9 | 195.94 | 27.43 | 2.74 |
| Mercado potencial de niños con TND en Lima Moderna de NSE A, B y C1 | | | | | 9.69 |

Elaboración propia

Considerando la información presentada previamente de una población total de menores de edad de los NSE A, B y C1 de Lima Moderna (14% de la población de Lima según IPSOS), se considera un 10% en línea a la prevalencia internacional y corroborado por expertos; obtenemos un mercado potencial de 9.69 mil niños con TND.

Se considera como Lima Moderna a los distritos que conforman Lima Oeste (Barranco, Jesús María, La Molina, Lince, Magdalena del Mar, Miraflores, Pueblo Libre, San Borja, San Isidro, San Miguel, Santiago de Surco y Surquillo), los que albergan al 14% de la población de Lima Metropolitana.

CAPÍTULO V. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

En este capítulo desarrolla el plan estratégico de la organización, cómo se proyecta el rumbo a largo plazo con el cumplimiento de los objetivos es preponderante para el plan.

Para ello es necesario realizar previamente la investigación del mercado desarrollado en el capítulo IV precedente y la investigación del entorno, que se desarrolla en el presente capítulo a través de un análisis externo.

5.1. Entorno Indirecto (SEPTEG)

Este análisis nos va a permitir obtener información de los factores externos a la empresa que podrían hacer cambiar su estrategia, estos factores deben analizarse a corto, mediano y largo plazo; nos permitirá medir los riesgos o amenazas y, a la vez, identificar valiosas oportunidades.

El análisis SEPTEG nos permite evaluar factores sociales, económicos, políticos, tecnológicos, ecológicos y geográficos.

5.1.1. Factores Sociales

En los últimos años, debido en parte a mayor información disponible y de más fácil acceso para la población, el diagnóstico de TEA ha aumentado. Las familias jóvenes, sobre todo, se encuentran más educadas al respecto de signos de alarma, lo cual lleva a una oportuna evaluación y diagnóstico. Así mismo, el antiguo estigma acerca de la evaluación, asesoría y/o terapia psicológica está desapareciendo, lo cual beneficia la búsqueda de este tipo de servicios por las familias al detectar alguna variación en el desarrollo de los menores que requiera intervención.

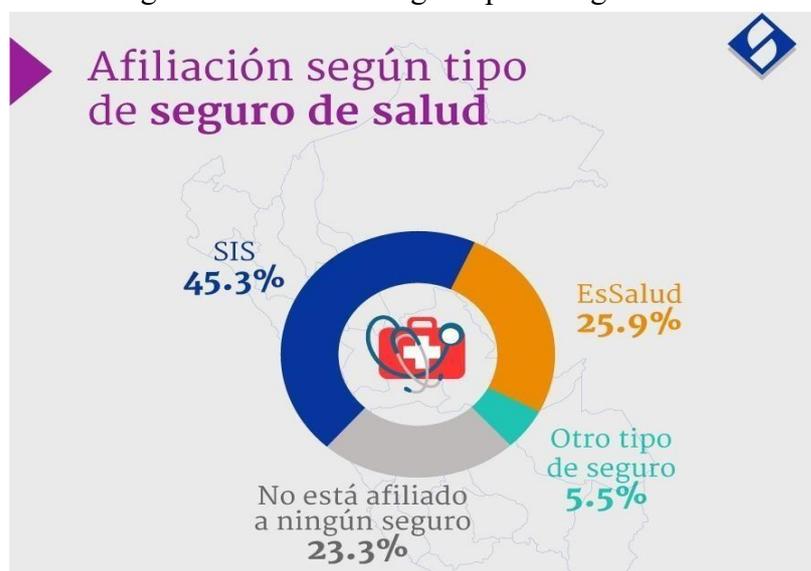
Se han consolidado organizaciones de padres de niños dentro del espectro autista, quienes comparten testimonios, datos de utilidad y red de apoyo mediante redes sociales y canales virtuales.

Actualmente en la mayoría de los centros de educación inicial y primaria, se realizan constantemente evaluaciones del progreso y desarrollo de los niños, no sólo en aspecto cognitivo, sino también de lenguaje, habilidades sociales, neurosensoriales y motoras. De esta forma se recomienda de forma oportuna a los padres las evaluaciones necesarias.

En Perú el 95% de la población al 2020 cuenta con al menos un tipo de seguro, según registro de Aseguramiento Universal de Salud (AUS), lo que discrepa de lo reportado por ENAHO 2020 que publica que un 77% de la población cuenta con algún tipo de aseguramiento en salud.

De acuerdo con el Informe Técnico sobre Condiciones de Vida en el Perú (junio 2019), indica que el 76.7% de población está afiliada a algún seguro de salud, un 45.3% afiliada al SIS, un 25.9% afiliado a EsSalud y un 5.5% a otro tipo de seguro.

Figura 12 Afiliación según tipo de seguro de salud



Fuente: Informe Técnico sobre las Condiciones de Vida en el Perú. Junio 2019
- INEI

5.1.2. Factores Económicos

La economía peruana cerró el 2022 con un crecimiento total de 2.7%, sin embargo, denota una dinámica decreciente en el último trimestre del 2022, llegando niveles muy bajo para diciembre, como se muestra en la siguiente figura:

Figura 13 Sectores Económicos

| SECTORES | Enero - Diciembre | | Diciembre | |
|--------------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2021/2020 | 2022/2021 | 2021/2020 | 2022/2021 |
| Agropecuario | 3.8% | 4.3% | 9.2% | -1.0% |
| Pesca | 2.8% | -13.7% | -12.6% | -2.8% |
| Minería e hidrocarburos | 7.5% | 0.4% | -6.1% | 9.3% |
| Manufactura | 17.7% | 1.0% | 1.5% | -4.7% |
| Comercio | 17.8% | 3.3% | 2.7% | 1.8% |
| Economía total | 13.3% | 2.7% | 1.7% | 0.9% |

Fuente: INEI Elaborado por: ComexPerú

Dicha desaceleración se mantendrá durante el primer trimestre del 2023, principalmente por los conflictos políticos y sociales que originaron protestas durante los meses de marzo y febrero. Sin perjuicio de ello, aún se mantiene una proyección de crecimiento del PBI entre el 2.1% a 3.1% con un alto riesgo a la baja.

La reducción de la capacidad adquisitiva va generar un importante efecto sobre la inversión privada, lo cual afectará también la capacidad de gasto de bolsillo en salud y por tanto el acceso a los servicios de salud; considerando que tenemos un gasto de bolsillo del alrededor del 28% (mayor al recomendado por la Organización Mundial de la Salud). Incluso, según ENAHO 2020, las personas que cuentan con algún seguro llegaron a gastar un 46% a 48% de su bolsillo para cubrir los servicios de salud, mientras que este % llegaba hasta alrededor del 77% para quienes no contaban con ningún seguro.

5.1.3. Factores Políticos

En el año 2019 se aprobó en Perú el Plan TEA con metas e indicadores al 2021. Estas comprenden accesibilidad, salud, rehabilitación, educación, trabajo y protección social para las personas dentro del espectro autista. Sin embargo, a la fecha el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) no ha cumplido con emitir el informe de evaluación de la implementación de este plan. Es así que la Defensoría del Pueblo exhorta al Estado peruano a priorizar la atención de las necesidades y demandas insatisfechas de la población con TEA así como diseñar e implementar las políticas públicas efectivas para una atención que garantice una inclusión social real y efectiva.

Esto resalta la necesidad de servicios públicos y privados para pacientes con estas necesidades.

El Reglamento de la Ley N^o 30150, Ley de protección de las personas con trastorno del espectro autista permite que a corto o mediano plazo se implementen en la práctica privada la cobertura de los servicios de rehabilitación ya que estos están dentro de la cobertura del SIS.

Promulgación de la LEY N^o 30956, Ley de protección de las personas con trastorno de déficit de atención para la elaboración del Plan Nacional para las Personas con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) cuyo fin es impulsar: Servicios de detección y diagnóstico precoz, atención y tratamiento de las personas con TDAH, atención y orientación sobre el TDAH a los familiares de las personas que lo presentan e inclusión social y educativa que integre la cultura, el deporte, la recreación. (Ley N^o 30956, TDAH)

5.1.4. Factores Tecnológicos

El esfuerzo principal de las organizaciones de salud ha sido migrar de la documentación física a formatos electrónicos, lo cual mejora los costos y su mayor impacto estaría en la calidad del manejo de la información; pues más allá de evitar procesos manuales, te otorga una cantidad de data que puede procesarse para entregar información a los médicos tratantes. La pandemia Covid-19 llevó a acelerar la transformación digital en nuestro sistema de salud, desarrollo que se tenía estimado se realice en un periodo de tiempo de varios años, se realizó en un periodo más corto como respuesta a generar acceso a información o servicio de salud.

Si bien el sector privado tiene un mayor avance, el sector público emitió en noviembre 2020 el Documento Técnico: Agenda digital del sector Salud 2020-2025 (Aprobado por R.M. N° 816-2020/MINSA), el cual abordará temas de: visión de la agenda 2025-2030, visión de la salud digital al 2030, los objetivos para fortalecer su gobernanza, como se realizará el despliegue nacional de la historia clínica electrónica y telemedicina; lo cual ayudará a mejorar la información confiable y su disposición para la toma de decisiones.

La tecnología también permite ofrecer servicios, según las necesidades y habilidades de cada paciente, bajo modalidad a distancia.

5.1.5. Factores Socioculturales

La actual tendencia tecnológica y aumento de uso de pantallas desde temprana edad, ha tenido una repercusión comprobada en el desarrollo infantil, generando alteraciones principalmente en el área de lenguaje, desarrollo social, conducta y aprendizaje.

Como consecuencia de la pandemia las familias e instituciones educativas se vieron en la necesidad de recurrir a la tecnología para lograr acceso a la educación y entretenimiento, y ahora podemos ver las consecuencias de esta creciente tendencia.

5.1.6. Factores Geográficos

En cuanto a los factores geográficos, se evidencia una mayor concentración de pacientes con diagnóstico dentro del espectro autista, en la ciudad de Lima. Esto, sin embargo, se debe en gran parte a la falta de recurso humano disponible, conocimiento y acceso a información por parte de la población fuera de Lima. Lo cual se traduce en la concentración del diagnóstico de estos niños en la capital.

Es así como se cuenta con una creciente demanda, incluso de pacientes que acuden a Lima, en busca de un diagnóstico, evaluación o inicio de terapias, si es que tuvieran la

posibilidad de llevarlas de forma remota, dentro de lo que permitan las características de las terapias necesarias para el diagnóstico específico.

La diversidad de la geografía peruana es un factor y, en muchos lugares, se convierte en una barrera en el camino de conseguir un acceso universal a los servicios de salud.

5.1.7. Conclusiones del análisis SEPTEG

- La población peruana actual, ha tomado mayor conciencia con respecto al bienestar psicológico y de desarrollo. Los padres tienen un rol más activo en la formación y crecimiento de sus hijos, dejando de ser esto una función en su mayoría entregada a las instituciones educativas en años anteriores.
- El 95% de peruanos cuenta con un seguro de salud. La mayoría pertenece al SIS, EsSalud y el menor porcentaje a un seguro diferente a estos. Sin embargo, los servicios colapsados del sistema público, los tiempos de espera prolongados, la falta de profesionales entre otras variables crea una creciente demanda no satisfecha que puede ser aprovechada ofreciendo servicios de calidad a un precio accesible.
- Como consecuencia de la pandemia, junto a la actual participación de las familias podemos notar el aumento de diagnósticos y necesidad de terapia infantil. Generando una creciente y sostenida demanda por satisfacer.
- La salud mental ha tomado mayor importancia en el concepto de bienestar, posicionándose poco a poco en un lugar de importancia dentro del concepto de salud, por lo cual el costo al ser accesible podría fácilmente formar parte del presupuesto familiar.

5.2. Entorno Directo (5 fuerzas de Porter)

Este análisis nos va a permitir evaluar el entorno de nuestra industria, cuáles serían los principales factores en ella que puedan influir sustancialmente en la estrategia, el identificar estas fuerzas nos ayudará a formular una estrategia sostenible a largo plazo y que pueda soportar nuestra propuesta de valor.

A continuación, las cinco fuerzas identificadas para nuestro plan de negocio:

5.2.1. La rivalidad entre los competidores

En términos empresariales se considera una alta rivalidad, dado que existen pocos centros para satisfacer la alta demanda, es así como cada uno busca la máxima fidelización de sus clientes, ejerciendo seguimiento continuo y alianzas estratégicas con especialistas a modo de referentes.

También podemos identificar que es un mercado atomizado, pues el 49% del market share en Lima Moderna corresponden a competidores que no sobrepasan el 2% de participación.

Realizaremos un Benchmarking externo de competencia directa y de competencia aspiracional. El Benchmarking es una técnica analítica que consiste en evaluar y comparar los procesos de la cadena de valor de nuestra organización con las de sus principales competidores en el mercado (David, Fred 2013).

5.2.1.1. *Objetivos*

Realizaremos la técnica de benchmarking, la cual consiste en comparar los procesos, productos y/o servicios de nuestra organización con las de otras organizaciones líderes o de referencia que brinden servicios de intervención terapéutica en población pediátrica, a fin de identificar, establecer, adaptar e incorporar las mejores prácticas que aumentarán la competitividad de nuestra organización.

5.2.1.2. *Parámetros de referencia*

De la revisión bibliográfica pudimos recopilar los siguientes parámetros de referencia:

- Experiencia y capacitación del personal terapéutico: Es importante evaluar la formación académica y la experiencia del personal terapéutico que trabaja en el centro, así como su capacidad para trabajar con niños y su experiencia en el tratamiento de los problemas específicos que se abordan en el centro.
- Calidad de las instalaciones y recursos: Las instalaciones del centro deben estar en buenas condiciones y contar con los recursos necesarios para ofrecer un ambiente cómodo y seguro para los niños. Esto puede incluir equipos y materiales específicos para cada tipo de terapia.
- Calidad del tratamiento: La calidad del tratamiento se refiere a la efectividad del tratamiento ofrecido por el centro y su capacidad para alcanzar los objetivos de terapia establecidos para cada niño. Esto puede evaluarse a través de la revisión de registros

clínicos, evaluaciones de seguimiento, y la recopilación de opiniones de los padres o tutores de los niños.

- Comunicación y colaboración con los padres y tutores: El centro debe mantener una comunicación abierta y efectiva con los padres y tutores de los niños para asegurar que están informados y participan en el tratamiento. Esto incluye la programación de reuniones regulares con los padres, la facilitación de la comunicación entre el personal terapéutico y los padres, y el apoyo y orientación a los padres en la implementación de estrategias de tratamiento en el hogar.
- Cumplimiento de normas y regulaciones: Los centros deben cumplir con todas las normas y regulaciones aplicables en su área, incluyendo las leyes y regulaciones que rigen las prácticas de terapia, seguridad y bienestar de los niños.

5.2.1.3. Organizaciones para comparar

Se realizó la selección de las empresas a comparar, las fuentes que nos sirvieron para realizar la selección fueron, opinión de expertos, consultas con algunos usuarios de estos servicios, motores de búsqueda, redes sociales, entre otros. De dicha búsqueda definimos las siguientes organizaciones que son líderes en el mercado:

Tabla 7 Líderes en el mercado de problemas de neurodesarrollo

| Logo | Breve descripción | Fuentes |
|---|---|---|
|  <p data-bbox="204 1570 491 1682">Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● CPAL es la primera institución del Perú en ofrecer una atención integral bajo un enfoque clínico-interdisciplinario para la prevención, diagnóstico y tratamiento en las áreas de audición, lenguaje, habla, voz y aprendizaje. ● Tiene como grupo objetivo a niños, adolescentes y adultos. ● Cuenta con cuatro núcleos de negocios: Colegio Fernando Wiese Eslava, Instituto de Diagnóstico y Tratamiento, Colegio Antares y Escuela de Estudios Superiores. ● Sedes: Surco y Magdalena. | <p data-bbox="1129 1352 1393 1585">Fuente: Página web de la institución, opinión de expertos, padres usuarios y redes sociales.</p> |

| | | |
|--|--|---|
|  <p>Instituto para el Desarrollo Infantil</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Es una institución de salud especializada en el diagnóstico y tratamiento de trastornos del neurodesarrollo y discapacidad infantil. Cuenta con un equipo multidisciplinario de médicos y terapeutas. ● Cuenta con 6 sedes en Lima: La Molina, Surco, Comas, Lima Cercado, San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador. ● ubicadas en distritos estratégicos de la capital. ● Cuenta con un equipo de más de 300 | <p>Fuente: Página web de la institución, opinión de expertos, padres usuarios y redes sociales.</p> |
| | <p>profesionales, en su mayoría médicos y terapeutas que brindan un servicio integral apoyándose de la mejor tecnología médica e infraestructura adaptada a las necesidades de los pacientes.</p> | |
|  | <ul style="list-style-type: none"> ● Centro de atención integral para niños, adolescentes y familias; que brindan servicios de salud a través de intervenciones especializadas de prevención, diagnóstico y tratamiento para optimizar habilidades intelectuales, emocionales y sociales. ● Cuenta con equipo interdisciplinario que tiene experiencia en niños, adolescentes y familias. ● Sedes: Surco y Magdalena | <p>Fuente: Página web de la institución, opinión de expertos, padres usuarios y redes sociales.</p> |

5.2.1.4. Fuentes de información

Respecto a los tipos de recolección de información se utilizó los siguientes tipos:

Directa: personas que trabajan o han trabajado en la institución, opinión de expertos, opinión de usuarios y competidores.

Indirecta: motores de búsqueda, páginas web y redes sociales de las instituciones, dónde puede verse la calificación de sus usuarios y cómo interactúan con ellos.

5.2.1.5. *Mejores prácticas y/o conclusiones*

Avanzando en el cumplimiento de los objetivos de la aplicación de esta herramienta, se identifican y establecen las mejores prácticas; complementando y/o reafirmando las previamente identificadas, con la opinión de expertos entrevistados e indagación con los padres de familia usuarios de los servicios:

- Calidad del tratamiento: haciendo referencia a la capacidad para alcanzar los objetivos de terapia establecidos para cada niño, se puede evaluar a través de la revisión de registros clínicos, evaluaciones de seguimiento, y la recopilación de opiniones de los padres o tutores de los niños y docentes.
- Calidad de las instalaciones y recursos: Que se ofrezca un ambiente cómodo y seguro para los niños; además de contar con equipamientos y materiales indispensables para cada tipo de terapia. Esto puede ser medido por los usuarios y también por los profesionales que prestan los servicios de cada especialidad.
- Experiencia y capacitación del personal: Evalúa la formación académica y la experiencia del personal terapéutico, tanto en el tipo de paciente, como en la intervención terapéutica.
- Comunicación y colaboración con los padres y tutores: Esto refiere a la programación de reuniones regulares con los padres, la facilitación de la comunicación entre el personal terapéutico y los padres, y el apoyo y orientación a los padres en la implementación de estrategias de tratamiento en el hogar.
- Tratamiento interdisciplinario centrado en el paciente: debido a la intervención de diferentes especialidades de terapia en los niños con TND; es imprescindible que el abordaje sea integrado para medir el grado en el que se alcanzan los objetivos con las diferentes especialidades.
- Ubicación del centro o cantidad de sedes: Una ubicación cercana al público objetivo y el número de sedes que les permite extender su alcance geográfico.
- Precios competitivos: considerando que los esquemas terapéuticos fijan objetivos a mediano y largo plazo, además que, los recursos siempre son limitados para este servicio que se cubra con gasto de bolsillo directo de las familias.

Identificar las mejores prácticas nos será útil para establecer, adaptar e incorporar las mejores prácticas que aumentarán la competitividad de nuestra organización.

Una vez identificadas las mejores prácticas, estableceremos un plan de acción para implementarlas en nuestra organización, con objetivos claros y asignación de responsabilidades específicas.

Importante también asegurar un seguimiento de la implementación de las mejoras y evaluar su impacto de forma continua, con monitoreo constante y programar un nuevo análisis con cierta periodicidad.

5.2.1.6. Matriz de Perfil Competitivo

La Matriz de Perfil Competitivo permite realizar un análisis al mostrar las fortalezas y debilidades de la empresa, identificando las principales competencias y debilidades en relación a la posición estratégica de la empresa. Esto incluye los factores internos tanto como externos. (David, Fred 2013). Dentro de los elementos de la Matriz del Perfil Competitivo, se deben considerar:

El Peso en la Matriz: cada factor crítico de éxito debe tener un peso relativo, entre 0,0 (menor importancia) a 1.0 (mayor importancia). El número asignado indica la importancia que tiene el factor en la industria. El Rating: se refiere a la calificación del desempeño de cada área de la empresa, calificando dentro de un rango desde 4 a 1, en donde cada valor significa: 1- Gran debilidad

2- Debilidad menor

3- Fuerza menor

4- Gran fortaleza.

Para poder implementar la matriz, es necesario identificar los factores clave, identificar los factores que determinan el éxito del centro de terapia. Se asignan pesos a cada factor identificado, para esto es necesario tener en cuenta las opiniones de los líderes de cada área, la opinión de los usuarios y comparar el centro con sus competidores más representativos, para poder así resaltar los factores más importantes. Los pesos asignados deben sumar 1.

Procedimiento:

1. Asignar ratings a cada empresa
2. Calcular el rating final de cada empresa
3. Comparar los puntajes finales
4. Implementar medidas: El objetivo es mejorar la situación competitiva del centro.

| Tabla 8 Matriz de perfil competitivo (MPC) | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|------------|--------------|------------|------------------|------------|
| | | CPAL | | ARIE | | Centro Gagliuffi | |
| Factores críticos | Ponderación | Calificación | Puntuación | Calificación | Puntuación | Calificación | Puntuación |
| Calidad del tratamiento | 0.2 | 4 | 0.8 | 3 | 0.6 | 4 | 0.8 |
| Instalaciones y recursos | 0.1 | 4 | 0.4 | 3 | 0.3 | 4 | 0.4 |
| Experiencia y capacitación del personal | 0.2 | 4 | 0.8 | 4 | 0.8 | 4 | 0.8 |
| Comunicación y colaboración con los padres | 0.2 | 3 | 0.6 | 2 | 0.4 | 4 | 0.8 |
| Tratamiento interdisciplinario | 0.1 | 4 | 0.4 | 4 | 0.4 | 3 | 0.3 |
| Ubicación y número de sedes | 0.1 | 2 | 0.2 | 4 | 0.4 | 2 | 0.2 |
| Precios competitivos | 0.1 | 2 | 0.2 | 3 | 0.3 | 1 | 0.1 |
| Total | 1 | | 3.5 | | 3.2 | | 3.4 |

Fuente: elaboración propia

Conclusiones:

La matriz de perfil competitivo nos ha permitido cuantificar las principales fortalezas y debilidades de nuestros principales competidores en base a factores críticos previamente

definidos; la asignación de estos puntajes se obtuvo como conclusiones de fuentes directas e indirectas.

Calidad del tratamiento, medido en función a la opinión de expertos y padres de niños usuarios de los servicios; principalmente atribuido a la integración de las diferentes especialidades de terapias. Obteniendo la misma puntuación CPAL y Gagliuffi.

Instalaciones y recursos, los tres centros evaluados en general cuentan con una adecuada infraestructura, sin embargo, le dan una mayor puntuación a CPAL y Gagliuffi por tener instalaciones que se perciben como más cálidas y la calidad de los materiales que utilizan en las sesiones.

Experiencia y capacitación del personal, todos los centros de referencia obtuvieron una buena calificación en este factor, sin embargo, no todos precisan la cantidad de terapeutas con experiencia en terapia con enfoque en integración sensorial.

Comunicación y colaboración con los padres, quien obtuvo un menor puntaje en este factor fue ARIE, se considera que, si bien brindan buenos servicios, la cantidad de pacientes que atiende en sus seis diferentes sedes puede ser un factor que hace más complejo mantener esta estrecha comunicación.

Tratamiento interdisciplinario, en este factor Centro Gagliuffi tuvo un menor puntaje, dado que su foco está más en trastornos del neurodesarrollo, mientras los otros centros abarcan otros diagnósticos también; sin embargo, cuenta con las especialidades necesarias para atender los diagnósticos TND.

Ubicación y número de sedes, en este factor obtiene la mayor calificación ARIE, debido a que cuenta con seis sedes en diferentes zonas de Lima.

Precios competitivos, en este aspecto obtiene el mayor puntaje ARIE, debido a que tiene precios menores por sus diferentes centros distribuidos en distritos con diferentes predominancias de NSE.

Respecto a los precios competitivos, nuestra estrategia no será basada en precio, sin embargo, es un factor importante a considerar; por lo que hacer una gestión operativa eficiente nos permitirá mantener accesible los precios para nuestros clientes.

Si bien el número de sedes va a mejorar tu alcance a diferentes NSE, no necesariamente es proporcional a la calidad de servicios; pues va a resultar más complejo mantener el estándar de calidad y sobre todo el trato personalizado; por lo que de proyectar el crecimiento de nuestro centro debe estar contemplado el poder mantener los estándares de atención.

5.2.2. La entrada potencial de nuevos competidores

Se cataloga como ALTA, debido a que los profesionales de la especialidad son un grupo reducido y la comunicación del éxito de la organización puede fácilmente verse expuesto entre los profesionales de esta especialidad. Así mismo al ser un servicio en creciente demanda, principalmente por las prevalencias en aumento de TDAH y TEA, se proyecta el nacimiento de centros del rubro. Se considera que esta fuerza es importante, debido a que los centros especializados, que cuenten con el personal, especialistas, infraestructura y equipos necesarios para este tipo de diagnóstico y programación de tratamiento es escaso.

5.2.3. El desarrollo potencial de productos sustitutos

Los productos sustitutos serían los servicios de profesionales que se brindan de forma aislada, como por ejemplo los terapeutas a domicilio no pertenecientes a un centro o consultorio médico. Que brindan servicios de forma particular, muchas veces sin un esquema o seguimiento médico o psicológico para evaluación adecuada del progreso. A pesar de lo expuesto; del análisis de la encuesta pudimos concluir que tienen un porcentaje que no podemos desestimar, ya que llegan a alcanzar un 5% de participación del mercado de nuestro público objetivo, por lo que fue catalogado como un riesgo MEDIO.

5.2.4. El poder de negociación de los proveedores

El poder de negociación de los proveedores se ha considerado BAJO, debido a que no requiere equipamiento especializado de mayor complejidad, existe suficiente oferta en el sector para este tipo de equipos y/o mobiliario. Sin embargo, algunos de los expertos entrevistados refieren que, los tiempos de espera son prolongados para algunos materiales o muebles puntuales que se elaboran a medida y requieren instalación.

5.2.5. El poder de negociación de los consumidores.

Los consumidores tienen un alto poder de negociación, los pacientes cada vez asumen mayor control de su salud y sus preferencias en la atención de los servicios de salud; tienen mayor acceso a la información y un mayor grado de cuestionamiento.

Si bien la oferta de los servicios no es masiva, son capaces de buscar recomendaciones en base a experiencias directas en grupos de padres que se forman en redes sociales. Y se requiere la fidelización y confianza del cliente para que se mantenga el vínculo a lo largo del tratamiento.

Figura 14 Las 5 fuerzas de Porter del Plan de Negocio:



Fuente: elaboración propia

5.3. Análisis de los Stakeholders externos

La estrategia considerará a estos stakeholders, por lo cual expondremos a través de nuestros canales la importancia y el impacto de cómo iniciar la intervención terapéutica de forma temprana, una vez establecido el diagnóstico. Se dará protagonismo al beneficio en la vida adulta del paciente, disminuyendo de manera importante y de acuerdo con las características clínicas en los casos en los que sea posible, la dependencia del paciente, ofreciendo así mayores oportunidades de desarrollo y autonomía.

5.4. Matriz de Evaluación de Factores Externos

5.4.1. Factores Externos Clave

- Mayor visibilidad y evidencia actual sobre el diagnóstico TND
- Necesidad de diagnóstico e intervención temprana,
- Empoderamiento del paciente y sus cuidadores en decisiones sobre su salud
- El mayor registro de diagnósticos es en Lima Metropolitana 62.7%
- El internet y su impacto en el marketing, canales digitales que generan mayor interacción con el público,
- Oferta insuficiente de servicios de salud de la especialidad.
- Reducción de la capacidad adquisitiva impacta en continuidad del esquema
- Déficit de recurso humano especializado,

- Políticas de salud nacionales para el abordaje de los TND
- El enfoque en atención primaria está en desarrollo a todo nivel de nuestro sistema de salud

5.4.2. Oportunidades

Como oportunidades, se considera de importancia:

- Mayo visibilidad y evidencia actual sobre TND y signos tempranos sugerentes de una alteración en el desarrollo o espectro autista ha iniciado un cambio que se traduce en una búsqueda activa de evaluaciones, estudios, diagnóstico e intervención multidisciplinaria oportunos. Estadísticas internacionales estiman una prevalencia en aumento principalmente de TDAH (9.5%) y TEA (2.8%), además de sobreposición de condiciones y manifestaciones de TND; lo que lleva a una proyección de aumento de la demanda de servicios de salud para esta especialidad.
- Al inicio de la educación y desarrollo infantil se puede gestionar el conocimiento en las instituciones educativas para que los educadores tengan la capacidad de identificar signos de alertas y ser reportadas a los padres de familia a temprana edad para que a su vez estos puedan ser derivados a centros especializados para la evaluación y diagnóstico, ofreciendo una oportunidad de intervención.
- Necesidad de un diagnóstico e intervención temprana.

Al no ser diagnosticados e intervenidos a edad temprana, esto generará que se agraven sus déficits clínicos y ocasionarán mayor dependencia y barreras para su inclusión educativa y social; lo cual generará un mayor gasto en las familias y disminución de población económicamente activa a largo plazo. Es por ello que la importancia radica en el diagnóstico a edad temprana a fin intervenir con terapias para dotar de recursos necesarios a estos niños para una integración social y educativa.

- Empoderamiento del paciente y/o cuidadores en decisiones sobre su salud

En la actualidad los pacientes y/o familiares y/o cuidadores tienen un rol más activo en la toma de decisiones sobre su salud, se involucran en conocer su condición o enfermedad y saber cómo va a impactar en su vida personal, social y profesional en el presente y futuro. Las familias jóvenes tienen un papel más activo en cuanto a la búsqueda de información sobre crianza, salud y bienestar de sus hijos. Ya las familias no se limitan a replicar las formas de crianza antigua. Existe un interés en buscar más

información que genere un impacto positivo en la salud de sus hijos pequeños y en ofrecer óptimas oportunidades y condiciones para su desarrollo. El empoderamiento del paciente en el ámbito de la salud es esencial para mejorar la calidad de la atención médica y los resultados de salud, reducir los costos de atención médica y mejorar la satisfacción del paciente.

- El mayor registro de diagnósticos de TEA es en Lima Metropolitana 62.7%, según información de CONADIS; esto se debe también a que Lima concentra la oferta de servicios de salud y profesionales especializados con capacidad de llegar a los diagnósticos, este mayor acceso ha permitido un diagnóstico temprano y su consecuente registro.

- Oferta insuficiente de servicios de salud de la especialidad

El MINSA cuenta con 248 Centros de Salud Mental Comunitario a nivel nacional que brindan servicios especializados en psiquiatría, psicología, terapia ocupacional y del lenguaje tratando de brindar una atención integral, los cuales son insuficientes en relación al crecimiento de la demanda. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

La demanda generada por el interés de la población de SCE A y B, ha generado también una alta congestión de consultas en clínicas, consultorios médicos y de psicología del sector privado; Los cuales pueden llegar a tener tiempos de espera prolongados para una evaluación inicial y programación de tratamiento con un mayor enfoque a casos moderados a severos.

- El internet y su impacto en el marketing, canales digitales que generan mayor interacción con el público,

Explorar plataformas digitales, redes sociales y un portal de la empresa para lograr mayor interacción con el público objetivo; es una gran oportunidad para llegar a nuestro público objetivo, canales que aún los competidores pueden no tener tanta claridad de su impacto. En la publicación de Estadísticas de la situación digital de Perú en el 2020-2021 que mostró Branch basado en la actualización del Digital 2021 Global Overview Report, muestra que las redes sociales Facebook e Instagram tienen un amplio alcance en nuestro público objetivo.

La relación médico paciente se está ampliando a médico familia en el caso de los Pediatras. Existe una nueva cultura de captación y fidelización del paciente, sobre todo en el sector pediátrico. Los profesionales de salud ahora generan contenido

informativo que comparten con sus pacientes y sus familias, los cuales llegan a través de redes sociales y aplicaciones de videos cortos. Esto se puede aprovechar para educar y sobre todo llevar el servicio a los hogares y fidelizar clientes. Generar un vínculo mediante la interacción por redes sociales que nos ayuden a conocer constantemente las necesidades y los temas de interés para nuestros usuarios y posibles usuarios. En resumen, el acceso al internet es esencial para el marketing moderno, ya que permite a las empresas llegar a un público más amplio, comunicarse de manera más efectiva con los clientes, recopilar y analizar datos, y hacer publicidad en línea de manera más eficiente.

5.4.3. Amenazas

- Reducción de la capacidad adquisitiva impacta en continuidad del esquema, pues estos servicios son muy limitados a nivel público y, en el caso del nivel privado no tiene cobertura a través de los seguros de salud privado, lo que se traduce en un alto nivel de gasto de bolsillo que se ve limitado en función a la capacidad adquisitiva de los usuarios. La reducción de la capacidad adquisitiva va a generar un importante efecto sobre la inversión privada, lo cual afectará también la capacidad de gasto de bolsillo en salud y por tanto el acceso a los servicios de salud; considerando que tenemos un gasto de bolsillo del alrededor del 28% (mayor al recomendado por la Organización Mundial de la Salud). Incluso, según ENAHO 2020, las personas que cuentan con algún seguro llegaron a gastar un 46% a 48% de su bolsillo para cubrir los servicios de salud, mientras que este % llegaba hasta alrededor del 77% para quienes no contaban con ningún seguro.
- Empoderamiento del paciente y/o cuidadores en decisiones sobre su salud
En la actualidad los pacientes y/o familiares y/o cuidadores tienen un rol más activo en la toma de decisiones sobre su salud, se involucran en conocer su condición o enfermedad y saber cómo va impactar en su vida personal, social y profesional en el presente y futuro. Las familias jóvenes tienen un papel más activo en cuanto a la búsqueda de información sobre crianza, salud y bienestar de sus hijos. Esto se convierte en una amenaza constante y, a la vez, en un aliciente para mantener continuamente los estándares de calidad de nuestros

servicios y mejora continua de nuestros procesos de atención para alcanzar una alta satisfacción en nuestros usuarios.

- El internet y su impacto en el marketing, canales digitales que generan mayor interacción con el público,

En la publicación de Estadísticas de la situación digital de Perú en el 2020-2021 que mostró Branch basado en la actualización del Digital 2021 Global Overview Report, muestra que las redes sociales Facebook e Instagram tienen un amplio alcance en nuestro público objetivo.

- Déficit de recurso humano especializado,

Según información de recursos humanos en el sector salud, 2021 publicado por el MINSA (D.S. N° 001-2019-MIMP), solo el 3% de profesionales asistenciales se desempeña en el sector privado, de estos solo el 9.1% corresponde a tecnólogos médicos (de todas las especialidades) y un 1% a psicólogos; a estos limitados porcentajes se tendría que reducir el % de profesionales especializados terapias con enfoque de integración sensorial en pacientes pediátricos. Aun considerando que, Lima concentra alrededor del 39.4% de los profesionales de salud a nivel nacional, el número de recursos humanos especializados en el abordaje de estos diagnósticos con demanda en ascenso sigue siendo una importante amenaza para el negocio y agregar que varios de ellos pueden realizar servicios como profesionales independientes.

- Políticas de salud nacionales para el abordaje de los TND

En los últimos años hubo avances en la intención de mejorar la oferta de salud mental, frente a la evidencia de la creciente demanda y mayor conocimiento sobre el impacto financiero sobre el país. Se promulgaron leyes como Ley de Salud Mental en el 2019, además de otras más específicas para los TDN como son, la Ley de protección de las personas con trastorno del espectro autista y Ley de protección de las personas con trastorno de déficit de atención para la elaboración del Plan Nacional para las Personas con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH); ambas enfocadas en promover el acceso a servicios de salud para el diagnóstico y abordaje temprano. Si bien se considera que es una oportunidad de sinergia entre el sector privado y público, no deja de ser una amenaza también debido a que el MINSA tiene un gran porcentaje del

recurso humano en salud y puede cubrir los costos de los servicios a través del SIS.

- El enfoque en atención primaria está en desarrollo a todo nivel de nuestro sistema de salud

Si bien las políticas nacionales están formulando medidas para promover y reforzar este nivel de atención, aún hay un amplio camino por ejecutar, principalmente en implementar infraestructura y disponibilidad de recurso humano. Un factor a no descuidar es la promoción a nivel comunitario, pues muchas veces las familias independientemente del estrato social, económico o cultural no priorizan este tipo de evaluaciones o la salud mental de sus integrantes. Aún ahora existe como un tema tabú, la solicitud o necesidad de evaluaciones psicológicas o neurológicas de niños en edad preescolar o escolar.

5.4.4. Matriz EFE

Se elabora la matriz de evaluación de factores externos, tomando las pautas de David, Fred Conceptos de administración estratégica, las cuales son:

1° Se enlistan los factores externos claves identificados, con la mayor precisión posible.

2° Se asignan una ponderación a cada factor, el cual va a indicar el grado de importancia para el éxito del negocio. Considerando los siguientes valores desde 0.00 para los nada importantes hasta 1.0 para los muy importantes.

3° Luego se califica del 1 al 4 cada factor, según su grado de aplicación en la estrategia del plan de negocios, donde 4 = es superior, 3 = encima del promedio, 2 = promedio y 1 = es deficiente.

4° Se multiplica la ponderación de cada factor por cada calificación para obtener la puntuación ponderada total.

5° Finalmente se suman las ponderaciones para obtener el puntaje total de la organización y evaluó el resultado, la puntuación total de la empresa puede ir desde 1 hasta máximo 4. La interpretación es, cuando es 1 quiere decir que la estrategia actual no está ayudando a aprovechar las oportunidades ni mitigando las amenazas, cuando es alrededor de 2.5 se interpreta como una estrategia promedio, mientras que una puntuación cercana a 4 indica que la estrategia tiene una respuesta superior para capitalizar oportunidades y controlar las amenazas.

Tabla 9 MATRIZ EFE

| Oportunidades | | Ponderación | Calificación | Puntuación |
|-----------------|---|-------------|--------------|------------|
| 1 | Mayor visibilidad y evidencia sobre TND y signos tempranos | | | |
| 2 | Necesidad de un diagnóstico e intervención temprana | | | 0.3 |
| 3 | Empoderamiento del paciente y/o cuidadores en decisiones sobre su salud | 0.1 | 4 | 0.2 |
| 4 | El internet y su impacto en el marketing | 0.05 | 4 | 0.4 |
| 5 | El mayor registro de diagnósticos de TEA es en Lima Metropolitana | 0.12 | 3 | 0.24 |
| 6 | Oferta insuficiente de servicios de salud de la especialidad | 0.08 | 3 | 0.36 |
| Amenazas | | 0.12 | 2 | 0.16 |
| | | 0.08 | 3 | 0.09 |
| 1 | Reducción de la capacidad adquisitiva | 0.12 | 2 | 0.1 |
| 2 | Empoderamiento del paciente y/o cuidadores en decisiones sobre su salud | 0.05 | 1 | 0.05 |
| | | 0.05 | | 3.14 |

| | | |
|----------------|--|---|
| 3 | El internet y su impacto en el marketing, los casos de insatisfacción mal gestionados pueden generar gran perjuicio. | |
| 4 | Déficit de recurso humano especializado | |
| 5 | Políticas de salud nacionales para el abordaje de los TND puede aumentar la oferta de centros públicos | |
| 6 | El enfoque en atención primaria puede aumentar N° centros a nivel público. | |
| Totales | | 1 |

Fuente: elaboración propia

5.4.5. Conclusiones:

Del análisis de los factores externos a través de la matriz EFE podemos obtener una puntuación de 3.14; lo que nos lleva a concluir que, la estrategia planteada está respondiendo de manera óptima a las oportunidades que se presentan y gestionando el riesgo de las amenazas. Dado que hay una mayor visibilidad de estos diagnósticos TND, se va a aprovechar una mayor difusión a través de canales online y offline, con colaboración de diferentes key opinion leader. Se reforzará continuamente la importancia de la intervención temprana a través de nuestros diferentes canales de comunicación y socios estratégicos como escuelas, municipalidades, clubes, entre otros.

Respecto al nivel de acceso actual al internet y su impacto en el marketing, se puede concluir que representa tanto una importante oportunidad como amenaza, pues el no gestionar de forma adecuada este canal o si nuestros competidores con mayor participación en el mercado lo hacen medianamente mejor representa una potencial amenaza porque su amplio alcance en nuestro público objetivo. Se aplicará una estrategia de marketing potente dirigida a nuestro segmento objetivo y a su vez, se realizará formaciones a nuestro personal en gestión de reclamos, así se evitaría que un reclamo llegue a niveles que generen una alta insatisfacción y se difunda a través de las redes sociales.

El mayor grado de empoderamiento de las personas sobre su salud es un factor que representa también una oportunidad y amenaza al mismo tiempo, dado que el paciente o su cuidador o familia se vuelven un usuario más crítico y con una facilidad de encontrar más opciones de servicios que se ajusten a sus requerimientos; por lo que abordar el grado de satisfacción de nuestros clientes será crucial, a través de la calidad de nuestros servicios y de enfoque en la experiencia del usuario, logrando una comunicación constante sobre los avances e involucrándose de forma activa en el alcance de los objetivos del tratamiento.

En cuanto al déficit de recurso humano de la especialidad, mantendremos una estrecha relación con las escuelas profesionales de las principales universidades, impulsando que nuestro personal pueda ejercer la docencia, cumplir requisitos para incorporar prácticas pre profesionales en nuestro centro y bolsa de trabajo de estas instituciones.

En cuanto a las políticas nacionales con las que se abordan los TND, es una amenaza si lo vemos desde el punto que si el sector público logra reforzar la cantidad de centros de atención disponibles para la atención de estas condiciones; podría disminuir la demanda en los centros privados; sin embargo también abre la posibilidad de una sinergia entre el sector público y el sector privado para el abordaje complementario.

5.5. Estrategia, Metas y Acciones

5.5.1. La Estrategia

Nuestra estrategia se centrará en la diferenciación de nuestros servicios, así nuestro Centro se enfoca en una atención asertiva, integral y multidisciplinaria para atención de nuestro público objetivo con procesos lúdicos y atractivos para los niños, de manera que se cree una experiencia del paciente pediátrico positiva a través del juego y sostenible, que el niño y su familia sienta la calidez en el trato y estándares de calidad en los servicios que sean fácilmente percibidos por ellos, a fin de lograr que el niño se desempeñe con la mayor funcionalidad en diferentes contextos de su vida cotidiana.

Por tanto, todos nuestros recursos deben estar alineados y comprometidos a esta estrategia, principalmente el recurso humano con profesionales de especialidad y se programara capacitaciones, infraestructura segura y lúdica, procesos ágiles y estandarizados, proceso de ventas de los programas adaptados, servicios complementarios y una constante interacción con el paciente y la comunidad.

5.5.2. Misión y Visión del negocio, Objetivos estratégicos y grupos de interés.

5.5.2.1. Misión:

Somos una empresa con enfoque de atención integral centrada en la persona para atender a niños con trastornos del neurodesarrollo y su entorno familiar que requieran iniciar la intervención terapéutica temprana; a través de servicios de salud ejecutados por nuestro equipo profesional especializado, de forma asertiva, lúdica y con estándares de calidad y seguridad; con la finalidad de lograr la mayor funcionalidad posible en su vida cotidiana.

5.5.2.2. Visión:

Ser el centro de referencia y líder del mercado a nivel de Lima Moderna (sectores 6 y 7) en el abordaje terapéutico a pacientes pediátricos con trastornos del neurodesarrollo y su entorno familiar; basado en una atención centrada en la persona de forma integral e interdisciplinaria.

5.5.2.3. Objetivos Estratégico:

1. Lograr el reconocimiento y consideración de la marca, a través de la consolidación como una empresa en atención integral para prevención, control y tratamiento de trastornos del neurodesarrollo.
2. Brindar servicios obteniendo una satisfacción del paciente mayor al 90%.
3. Lograr un equipo humano de reconocida competencia, a través de la generación y mantenimiento de un buen clima laboral y capacitación continua.
4. Brindar un creciente e innovador portafolio de productos, a través de la continua investigación de las necesidades de nuestros clientes en su entorno.
5. Expandir el alcance geográfico a otros distritos de Lima Moderna.

5.5.2.4. Grupos de Interés:

Se considera como grupos de interés directos, pues la forma como interactúan en y con la organización aportaran al desarrollo del negocio:

- Propietarios y accionistas
- Inversionistas
- Directivos
- Personal
- Proveedores
- Clientes

- La comunidad

5.6. Modelo de Negocio

5.6.1. Segmentos de Mercados:

El mercado objetivo son los padres de niños y adolescentes con diferentes diagnósticos de trastornos del neurodesarrollo e indicación de terapia ocupacional con enfoque sensorial, terapia conductual, motriz y de lenguaje. Familias deseen adquirir el servicio con el objetivo de iniciar las terapias necesarias para el desarrollo de habilidades.

Se considera al sector privado con financiamiento directo (pago de bolsillo) que deseen adquirir el servicio.

Figura 15 Segmentación



Fuente: elaboración propia

5.6.2. Canales y Relación con Clientes

Debido a las características de la población objetivo, como el poco tiempo disponible para realizar visitas, horarios laborales, trabajo remoto, acceso y permanencia en redes sociales, se considera que es la manera más efectiva de brindar información asertiva que realce el valor agregado del negocio, dirigida al mercado objetivo y nos permita construir la percepción de marca a través de redes sociales y hacer conocida nuestra propuesta.

Se establecerá un envío de información de forma sistemática que podrá ser presentada y revisada por el potencial usuario.

Se utilizaría también, como se ha mencionado, la recomendación por parte de médicos que perciban la propuesta de valor del centro y de los resultados de la intervención terapéutica que este brinda.

Para lograr la recomendación de estos médicos, se les brindará información por Email Marketing y se realizarán foros de discusión que tengan como tema central los beneficios de la propuesta en cuanto al impacto en la salud del paciente y su familia.

Utilizaremos un mix de medios un 20% off lines y 80% on line.

En cuanto a los medios Off line utilizaremos como herramienta un relacionista público o PR, para gestionar entrevistas, notas, reportajes, etc en medios tradicionales (TV, Radio, etc).

Con respecto a los medios on line nos enfocaremos en las redes sociales Página web, Blog de salud donde participa nuestro público objetivo además de generar alianzas estratégicas con empresas relacionadas al rubro.

Nuestra estrategia de ventas se basará en las fases del ciclo del cliente: conquistar nuevos clientes, interactuar con los clientes y retenerlos. A través de la satisfacción de clientes lograremos que el canal principal sea el boca-boca.

Se utilizarán como opciones en orden de importancia: redes sociales (Facebook e Instagram 50%), blog y email marketing. Se va enfocar en los canales más importantes que utiliza nuestro público objetivo: Instagram (50%), Facebook (30%), WhatsApp business (10%), Emailing (5%) y motores de búsqueda (5%).

Figura 16 Redes sociales de mayor alcance para nuestro público



Fuente: [Estadísticas de la situación digital de Perú en el 2020-2021](#)

5.6.3. Recursos, Procesos y Socios Clave

5.6.3.1. Recursos

Se considera el recurso humano como el principal, es por ello que el plan de recursos humanos deberá ser elaborado de forma tal que sea tan atractivo para la organización como para el personal. Necesitaremos los siguientes recursos humanos:

- Equipo multidisciplinario de profesionales de salud (médicos de rehabilitación, médico Neuropediatra, médico psiquiatra infantil, terapeutas ocupacionales, terapeutas de lenguaje, terapeutas físicos, terapeutas de aprendizaje y psicólogos).
- Personas para el equipo gerencial (gerencia general, dirección médica, gerencia administrativa)
- Personas para posiciones administrativas y logísticas
- Personal con experiencia en atención al cliente

Se rentará un local en el distrito de Magdalena del Mar (límite con San Isidro) con las condiciones necesarias para el funcionamiento de este centro de atención integral, con infraestructura, mobiliario y equipamiento adecuado para la prestación de los servicios; se considera que debe realizarse trabajos de mantenimiento y adaptaciones necesarias para pacientes pediátricos y con decoración lúdica, para lo cual se requerirá contratar servicios especializados que puedan darnos una propuesta que unifique los requerimientos de decoración lúdica, regulatorios y de seguridad.

Dado el enfoque integral del tratamiento centrado en la persona, será necesario el uso de herramientas tecnológicas que nos permita administrar la información en torno a ellos, con una complejidad operativa y costo accesible, por lo que se optaría por un cloud con el modelo de servicio Saas “Software as a Service”.

En referencia a los recursos financieros, se estima que la inversión para la implementación de las diferentes sedes provendría en alrededor de un 100% de recursos propios de los accionistas como aporte de capital.

5.6.3.2. *Procesos*

Los siguientes procesos son considerados claves para el desarrollo del presente plan de negocio:

- Procesos de ventas.
- Proceso de constitución y continuidad de la empresa y regulatorios de la IPRESS.
- Proceso de selección y gestión del recurso humano.
- Proceso de admisión del paciente.
- Proceso de evaluación, elaboración y monitoreo del programa de atención.
- Proceso de atención de servicios de salud.

5.6.3.3. *Socios claves*

El poder establecer relaciones que generen sensación de sociedad estratégica es crucial para el negocio, permite crear sinergia y potenciar el valor de los servicios prestados, el reconocer la importancia de estas relaciones y gestionarlas de forma eficiente y justa se traducirá en los resultados de la organización.

- Instituciones educativas, municipales o corporativas.
- Médicos Pediatras, neuro pediatras y médicos rehabilitadores que recomiendan nuestros servicios.
- Los pacientes satisfechos se volverán promotores de nuestra marca.
- Personal comprometido con nuestra misión y la calidad de nuestros servicios.
- Sociedades especializadas en torno al diagnóstico.
- IPRESS de MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y privadas que requieran de nuestros servicios complementarios.

Se gestionarán convenios con las instituciones educativas asociadas, implementando capacitaciones gratuitas para educadores y psicólogos, obteniendo así también referentes capaces de detectar señales de alarma que permitan una oportunidad temprana de intervención. Como estrategia para lograr una sociedad para referencia de pacientes con los médicos de las especialidades mencionadas, podemos:

Establecer una relación personal con los médicos pediatras: Es importante establecer una relación personal con los médicos pediatras para que puedan confiar en el centro y se sientan cómodos recomendando sus servicios a sus pacientes. Se puede enviar información digital, creada especialmente para ellos, para presentar el centro y sus servicios.

Ofrecer información actualizada: Se puede proporcionar a los médicos pediatras información actualizada sobre los avances y técnicas en terapias especializadas para niños y adolescentes. Esto puede ayudar a los médicos a mantenerse al día sobre los servicios ofrecidos por el centro y también a comprender mejor cómo las terapias pueden beneficiar a sus pacientes.

Proporcionar informes de progreso: Se pueden proporcionar informes de progreso detallados a los médicos pediatras sobre el progreso y la evolución de los pacientes que reciben terapias en el centro. Esto puede ayudar a los médicos a evaluar mejor el progreso de sus pacientes y también a comprender mejor cómo las terapias pueden beneficiarlos.

Crear una red de referidos: Se puede crear una red de referidos con los médicos pediatras, en la que el centro se compromete a referir a los pacientes que necesiten atención médica a los médicos pediatras, y los médicos pediatras se comprometen a referir a sus pacientes que necesiten terapia al centro especializado.

5.6.4. Fuente de Ingresos y Costos

Las fuentes de ingreso se darían por los servicios prestados, lo cual también estará sujeto a la disponibilidad de ambientes y profesionales de salud, por lo que el flujo de las atenciones tiene que realizarse de manera eficiente; considerando que se ofrecerán los siguientes modelos de atención:

- Programas estructurados en torno al requerimiento de cada paciente con pago de membresía, mensual, trimestral o semestral.
- Pago por cada servicio prestado.

Si bien la estructura de costos podemos analizarla de forma básica para efectos de la implementación, diferenciando los costos fijos de los servicios (arrendamiento, gastos administrativos, planilla de personal administrativo, entre otros) y variables relacionados a la atención por cada paciente (por ejemplo los honorarios de los profesionales de salud), lo cual se estima se den en una proporción 60% y 40% respectivamente; sabemos que existen características propias en los servicios de salud, por lo que el estructurar los programas y promover su adopción como principal ingreso nos permitirá poder calcular el costo por paciente.

5.6.5. Lienzo Estratégico del Plan de Negocios

Tabla 10 Lienzo Estratégico del Plan de Negocio

| Socios clave | Actividades clave | Propuesta de Valor | Relaciones con Clientes | Segmento de Clientes |
|--|--|---|---|---|
| <p>Instituciones educativas, municipales o corporativas. Médicos Pediatras, Neuropediatras, Rehabilitadores. Pacientes y personal satisfechos Sociedades especializadas en torno al diagnóstico. IPRESS de MINSA, EsSalud. Fuerzas Armadas y privadas.</p> | <p>Gestión del recurso humano. Evaluación, elaboración y monitoreo del programa de atención. Atención de servicios de salud. Plan de marketing, publicidad y ventas.</p> | <p>Nuestra propuesta de valor se enfoca en mejorar la salud mental de los niños y sus familias ofreciendo una experiencia personalizada y asertiva, mediante terapias lúdicas, atención interdisciplinaria integral y flexibilidad en los servicios de salud para lograr una mayor funcionalidad del niño en diferentes contextos de su vida cotidiana.</p> | <p>Información que realce el valor agregado del negocio dirigida al mercado objetivo. Construir la percepción de marca a través de redes sociales. Planificación de publicidad para lograr engagement al menor costo posible. Mix de medios un 20% off lines y 80% on line,</p> | <p>El mercado objetivo son los usuarios que requieran servicios de salud para diagnóstico y tratamiento de pacientes con TND, que necesiten de nuestros servicios con el objetivo de lograr que nuestro paciente alcance la mayor funcionalidad en diferentes contextos de su vida.</p> |
| | <p>Recursos clave</p> | | <p>Canales</p> | |

Equipo multidisciplinario de profesional y técnico de salud, equipo gerencial, posiciones administrativas y logísticas, personal para atención al cliente. Instalaciones adaptadas a pacientes pediátricos con mobiliario y decoración lúdica. Cloud con el modelo de servicio Saas 100% de recursos propios de los accionistas.

Medios on line: redes sociales, página web, Blog de salud.

Medios Off line: entrevistas, notas, reportajes, etc en medios tradicionales (TV, Radio, etc).

Estructura de Costos

Costos fijos de los servicios.
Costos variables por paciente.

Fuentes de Ingresos

Pago por esquema completo.
Pago por cada servicio

5.6.6 Propuesta de Valor

Experiencia personalizada al paciente pediátrico con trastornos de neurodesarrollo y a su familia, brindando esquemas de terapias de forma asertiva y lúdica que logre un alto grado de adherencia, bajo el enfoque de atención integral y centrado en la persona, a través de servicios profesionales de salud interdisciplinarios; a fin de lograr la mayor funcionalidad del niño o adolescente en diferentes contextos de su vida cotidiana.

Figura 17 Cadena de valor



Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO VI. PLAN DE MARKETING

A continuación, el plan de marketing. Describiendo los pasos necesarios para poder satisfacer la demanda y fidelizar al público objetivo mediante los servicios que se ofrecen en el centro, así como aprovechar las oportunidades que brindan las características del mercado y la actual y escasa oferta de servicios similares.

Se describen también los objetivos de la estrategia de marketing implementada.

6.1. Objetivos del Plan de Marketing

6.1.1. Objetivo general

El objetivo principal de este plan de Marketing es lograr el 5% de crecimiento anual del centro, en cuanto a atenciones (consultas médicas y terapias).

6.1.2. Objetivos específicos

- Aumentar el conocimiento de la marca del centro en un 10% a través de campañas publicitarias en línea y en redes sociales en el plazo de 3 meses.
- Aumentar el número de referencias de pacientes en un 30% en el plazo de 6 meses a través de promociones especiales y una mayor atención al cliente.
- Aumentar la tasa de retención de pacientes en un 20% a través de paquetes de sesiones con descuentos especiales y una mayor atención personalizada en el plazo de 6 meses.
- Aumentar el número de pacientes nuevos que acuden al centro en un 25% a través de campañas publicitarias en línea y en redes sociales en el plazo de 3 meses.
- Mantener la satisfacción de nuestros pacientes por encima del 90% a través de un servicio de calidad, una comunicación clara y efectiva y un ambiente cálido y acogedor.

6.2. Marketing Estratégico

A continuación, se expone la estrategia de marketing que se utilizará para poder cumplir los objetivos antes descritos.

6.2.1. Grupo objetivo

6.2.1.1. Grupo objetivo principal Padres de Familia:

Son los usuarios decisores. Tomarán la decisión final sobre los servicios a adquirir con respeto a la indicación terapéutica de sus menores hijos. Son padres jóvenes pertenecientes a los sectores A, B y C.

El enfoque integral y multidisciplinario, así como los resultados, serán determinantes para fidelizar al decisor y lograr la continuidad en el tratamiento a largo plazo.

Pacientes:

El paciente pediátrico será el usuario final del servicio. Será determinante que se vean los resultados y objetivos planteados durante la evaluación inicial, para así poder respaldar la decisión del decisor en cuanto a la adquisición de nuestros servicios.

6.2.1.2. Grupo objetivo secundario

Médicos tratantes del sector público y privado a las que acuden el segmento B y C como Clínica Intencionalidad, San Pablo, Providencia, etc.

Colegios y centros de educación inicial: Colegios ubicados en los distritos de clase media ubicados en Miraflores, San Isidro, Magdalena y San Miguel.

La Psicóloga Clínica nos menciona durante la entrevista a expertos, la importancia de la detección oportuna e intervención temprana. Sirviendo para esto, los filtros en los centros de educación inicial. Esto convierte en importantes aliados a los educadores y psicólogos de nivel inicial y primario para detectar signos de alarma relacionados al desarrollo de los niños a temprana edad. Al convertirse en socios estratégicos, se pueden generar talleres de capacitación continua, dirigido a educadores, lo cual potencie la detección temprana y la referencia de usuarios a nuestro centro.

6.2.2. Estrategia de posicionamiento

De acuerdo con las ventajas competitivas identificadas, se han considerado las siguientes estrategias:

- Tener presencia en redes sociales para difundir y captar potenciales clientes.
- Realizar campañas en redes sociales para dar a conocer nuestros servicios.
- Tener alianzas estratégicas con educadores y centros de educación inicial y especial para realizar campañas informativas para padres y maestros.
- Brindar una atención centrada en la persona.

6.2.3. Mix del marketing (8 P's del marketing de servicios) 6.2.3.1.

Producto:

Nuestro producto se refiere al servicio de terapias interdisciplinarias a niños con trastornos del neurodesarrollo y sus familias centrado en la persona, impartidos por profesionales capacitados y

con experiencia en el abordaje de estos diagnósticos en una infraestructura lúdica, segura y adaptada a sus necesidades.

Dado el enfoque integral del tratamiento centrado en la persona, será necesario el uso de herramientas tecnológicas que nos permita administrar la información en torno a ellos, con una complejidad operativa y costo accesible, por lo que se optaría por un cloud con el modelo de servicio Saas “Software as a Service”.

El portafolio de servicios a entregar es el siguiente y se realizará de forma presencial en nuestras instalaciones:

Tabla 11 Servicios

| SERVICIOS |
|--|
| Evaluación psicológica completa (6 sesiones) |
| Evaluación terapeuta (2 sesiones) |
| Paquete Evaluación Integral 1 (Consulta Médica, Psicológica)-15% |
| Consulta médica de especialidad |
| Consulta psicológica |
| Paquete Integral 2 (8 terapias mes) -15% |
| Terapia Ocupacional |
| Terapia de Aprendizaje |
| Terapia de Lenguaje |
| Psicoterapia |
| Psicomotricidad (Terapia Física) |
| Talleres para padres y cuidadores |

Fuente: Elaboración propia

6.2.3.2. **Precio:**

Las fuentes de ingreso se darían por los servicios prestados, lo cual también estará sujeto a la disponibilidad de ambientes y profesionales de salud, por lo que el flujo de las atenciones tiene que realizarse de manera eficiente; considerando que se ofrecerán los siguientes modelos de atención:

- Packs estructurados en torno al requerimiento (esquema de terapias) de cada paciente con pago de membresía mensual, trimestral o semestral.
- Pago por cada servicio prestado

Si bien la estructura de costos podemos analizarla de forma básica para efectos de la implementación, diferenciando los costos fijos de los servicios (arrendamiento, gastos administrativos, planilla de personal administrativo, entre otros) y variables relacionados a la atención por cada paciente (por ejemplo los honorarios de los profesionales de salud), lo cual se estima se den en una proporción 60% y 40% respectivamente; sabemos que existen características propias en los servicios de salud, por lo que el estructurar los packs y promover su adopción como principal ingreso nos permitirá poder calcular el costo por paciente.

De acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas y el focus group, se estima que el monto mensual destinado a salud mental o terapias del presupuesto familiar, está en el rango comprendido entre 200 a 500 soles, el siguiente rango con mayor respuesta fue menor a S/ 200, seguido por 500 a 800 soles.

Considerando estos montos, se podría aproximar el precio por terapia alrededor de 80-100 soles más IGV. Considerando que la frecuencia mínima de sesiones debe ser semanal.

Se ofrecerá la posibilidad de paquetes que incluyan diferentes tipos de terapia de acuerdo con la evaluación inicial y plan de trabajo establecido que puede oscilar entre los 500 a 700 soles mensuales.

Tabla 12 Precio de servicios

| SERVICIOS | PRECIO |
|--|-----------|
| Evaluación psicológica completa (6 sesiones) | S/ 400,00 |
| Evaluación terapeuta (2 sesiones) | S/ 250,00 |
| Paquete Evaluación Integral 1 (Consulta Médica, Psicológica)-15% | S/ 935,00 |
| Consulta médica de especialidad | S/ 350,00 |
| Consulta psicológica | S/ 90,00 |
| Paquete Integral 2 (8 terapias mes) -15% | S/ 578,00 |
| Terapia Ocupacional | S/ 85,00 |
| Terapia de Aprendizaje | S/ 85,00 |
| Terapia de Lenguaje | S/ 85,00 |
| Psicoterapia | S/ 85,00 |
| Psicomotricidad (Terapia Física) | S/ 85,00 |
| Talleres para padres y cuidadores | S/ 50,00 |

Fuente: Elaboración propia

6.2.3.3. **Plaza**

De acuerdo con las encuestas y análisis de centro de gravedad, la propuesta de localización corresponde a Magdalena en el límite de San Isidro, para así poder satisfacer la demanda y brindar acceso a los distritos mencionados antes.

Adicionalmente a esto, se implementará el servicio de consulta virtual, en los casos que sea posible. Por ejemplo, terapia psicológica en preadolescentes y/o adolescentes o reporte de progreso.

Los distritos de donde provienen nuestro público objetivo corresponden a Lima Moderna: Barranco, Jesús María, La Molina, Lince, Magdalena, Miraflores, Pueblo Libre, San Borja, San Isidro, San Miguel, Surco y Surquillo, los que albergan al 14% de la población de Lima Metropolitana. Por lo expuesto, con proyección a ser una red de centros, se realizará posteriormente un análisis para apertura nuevas sedes en estos distritos.

Los horarios de atención serán de lunes a sábado de 8 am a 7 pm, dejando a evaluación el horario del sábado de 2pm a 7 pm, en función a la demanda y % ocupación de salas.

6.2.3.4. **Promoción:**

La propuesta se basa en satisfacer no sólo la demanda de un centro de intervención terapéutica, que tiene un crecimiento constante e importante con las nuevas tendencias poblacionales en cuanto a salud mental, si no sobre todo enfocar la comunicación en resaltar la diversidad de terapias complementarias en un mismo centro, bajo una misma ideología y un trabajo en equipo articulado en beneficio del paciente.

Estrategia de medios

Está enfocada en lograr:

- Información asertiva que realce el valor agregado del negocio dirigida al mercado objetivo.
- Construir la percepción de marca a través de redes sociales.
- Planificación de publicidad para lograr engagement al menor costo posible.

Debido a las características de la población objetivo, como el poco tiempo disponible para realizar visitas, horarios laborales, trabajo remoto, acceso y permanencia

en redes sociales, se considera que es la manera más efectiva de brindar información y hacer conocida nuestra propuesta. Ya que se establecerá un envío de información de forma sistemática que podrá ser presentada y revisada por el potencial usuario. Utilizaremos un mix de medios un 20% off lines y 80% on line,

- Medios On line: nos enfocaremos en las redes sociales, página web, Blog de salud donde participa nuestro público objetivo además de generar alianzas estratégicas con empresas relacionadas al rubro. Se utilizarán como opciones en orden de importancia: redes sociales (Facebook e Instagram 50%), blog y email marketing. Se va enfocar en los canales más importantes que utiliza nuestro público objetivo: Instagram (50%), Facebook (30%), Whatsapp business (10%), Emailing (5%) y motores de búsqueda (5%).
- Los medios Off line utilizaremos como herramienta un relacionista público o PR, para gestionar entrevistas, notas, reportajes, etc en medios tradicionales (TV, Radio, etc).

Estrategia de Canal

A través de la satisfacción de clientes lograremos que el canal principal sea el boca-boca. Nuestra estrategia de canal se basa en las fases del ciclo del cliente: conquistar nuevos clientes, interactuar con los clientes y retenerlos.

Esto será enfocado por cada grupo objetivo:

- A) Centros de educación inicial, primaria y secundaria: Se ofrecerá información para los padres de familia, resaltando los beneficios en cuanto a precios de los cuales se pueden beneficiar. Así como sesiones educativas y creación de contenido que aporte conocimiento.
- B) Familias: Mediante alianza con el colegio, se puede ofrecer a los padres de familia que tengan necesidades específicas de intervención terapéutica, visitas al centro, asesorías remotas como servicio preatención para captarlos como posibles usuarios. Se utilizarán las redes sociales, whatsapp y el portal Web del centro.
- C) Se potenciará la comunicación a través de redes sociales, ofreciendo sesiones de prueba a madres influencers que son usuarias de este tipo de servicio, quienes nos pueden ayudar a impulsar la propuesta en sus comunidades.

- D) Usuario final: Se ofrecerán a los niños, talleres lúdicos en parques cercanos, en grupos pequeños a modo de sesión de prueba, con el objetivo de acercar a las familias al centro y al personal especializado encargado de las terapias.
- E) Se utilizaría también la recomendación por parte de médicos que perciban la propuesta de valor del centro y de los resultados de la intervención terapéutica que este brinda. Para lograr la recomendación de estos médicos, se les brindaría también información por Email Marketing y se realizarán foros de discusión que tengan como tema central los beneficios de la propuesta en cuanto al impacto en la salud del paciente y su familia.

6.2.3.5. *Personal*

Se considera el recurso humano como el principal, es por ello que el plan de recursos humanos deberá ser elaborado de forma tal que sea tan atractivo para la organización como para el personal.

Necesitaremos los siguientes recursos humanos:

- Equipo multidisciplinario de profesionales de salud.
- Personal técnico de salud
- Personas para el equipo gerencial (gerencia general, dirección médica, gerencia administrativa)
- Personas para posiciones administrativas y logísticas
- Personal con experiencia en atención al cliente

Dentro del personal que se considerará como socios, para lograr el compromiso con el proyecto, quienes serán promotores y estarán comprometidos con la gestión comercial:

- 01 Neuro pediatra
- 01 psicólogo
- 01 tecnólogo médico

Se considerará a todas las personas involucradas en los procesos de atención al usuario final, reforzando las competencias de acuerdo con el puesto y habilidades blandas, tan necesarias en la atención de salud, sobre todo pediátrica.

6.2.3.6. **Procesos:**

Se han clasificado en: Procesos estratégicos, procesos productivos y procesos de apoyo.

Los procesos estratégicos guían el curso del centro, permaneciendo activos ante los cambios del entorno, garantizando el cumplimiento de metas y objetivos, para esto se han considerado: procesos de gestión estratégica y del sistema de gestión de la calidad.

Los procesos productivos aseguran la generación de ingresos y se consideran la parte operativa del centro: admisión, evaluación, diagnóstico, terapias y seguimiento del paciente.

Y finalmente los procesos de apoyo, encargados de dar soporte a los procesos productivos: infraestructura de las sedes de atención, cadena de suministros, recurso humano especializado, tecnología de la información, infraestructura y equipamiento, administración y finanzas.

6.2.3.7. **Performance**

Se utilizarán de forma mensual, los siguientes como KPI para medición de desempeño:

Índice de satisfacción del cliente (CSAT): La escala será en forma de estrellas.

Escala mínima 1 nada satisfecho

Escala máxima 5 muy satisfecha

Bounce Rate (tasa de rebote): Mide el porcentaje de correos (direcciones de correo) que no recibieron la campaña por medio del correo enviado dentro de un directorio establecido:

Email marketing: $(\text{Nro de rebotes} / \text{nro de correos enviados}) \times 100$ ROI

(Retorno de la inversión): Refleja el retorno de la inversión, así como valorar si el esfuerzo y recursos asignados a marketing han generado un beneficio financiero. *ROI:*

$((\text{Ganancias} - \text{costo de inversión}) / \text{valor de la inversión}) \times 100$ Valor de Vida del cliente

(LTV): Mide el beneficio en utilidades que genera un cliente, considerando el customer journey. Orientando así, las mejores decisiones en cuanto a ventas y marketing.

Costo medio x costo de adquisición x duración de vida útil del cliente

Número de pacientes que acuden al centro: Medirá el éxito en el logro del objetivo general y será medido quincenalmente.

Tasa de referencia de pacientes satisfechos: Medirá el éxito de las promociones especiales y la atención al cliente en motivar a los pacientes a recomendar el centro a otros y se medirá mensualmente.

Tasa de retención de pacientes: Este KPI medirá la eficacia de los paquetes de sesiones con descuentos especiales y la atención personalizada en fidelizar a los pacientes y se medirá mensualmente.

Número de pacientes nuevos que acuden al centro: Este KPI medirá la eficacia de las campañas publicitarias en línea y en redes sociales en atraer nuevos pacientes y se puede mensualmente.

Nivel de satisfacción de los pacientes: Este KPI medirá la eficacia del servicio de calidad, la comunicación clara y efectiva y el ambiente cálido y acogedor en satisfacer a los pacientes y se medirá mensualmente a través de encuestas de satisfacción a través de correo.

6.2.3.8. *Physical evidence*

Se centrará en la calidad de atención al usuario en cada proceso que conforma la operación, así como la organización del centro y sus procesos para brindar una mejor experiencia, identificando constantemente oportunidades de mejora.

Dentro del centro se tendrá en cuenta la exposición de mensajes siempre referentes a la atención centrada en la persona y calidez de atención, afianzando el vínculo y confianza con el usuario y su familia.

6.2.4. *Estrategia de fidelización*

Como recursos para atraer y fidelizar a las familias al centro, hemos considerado como beneficios a impulsar:

- Involucrar al padre de familia en las terapias de su niño como parte del equipo:
 - Contar con una plataforma amigable y accesible para que el padre de familia pueda acceder a la información del progreso de su hijo.
 - Informe del progreso constante: Se planea implementar un cronograma de evaluación e informe del progreso, para actualizar a la familia en cuanto al avance y beneficio de las terapias iniciadas. Así como el alcance de los objetivos planteados en la primera evaluación, en el tiempo establecido.
 - Trabajo en conjunto con la familia como parte del equipo: La familia podrá ver las terapias (no presencial) mediante la implementación de cámaras, con el objetivo de poder aprender y aplicar las estrategias y técnicas empleadas por los terapeutas, y poder replicar en casa, ampliando así los beneficios del tratamiento, participando activamente de este.

- Realizar campañas de mailing a través de las cuales brindaremos un espacio de bienestar al grupo familiar:
- Brindando herramientas de gestión emocional, recursos, espacios de soporte personal y grupal de los cuales puedan participar voluntariamente. Así como material y contenido de apoyo que puedan recibir como usuarios.
- Monitorear constantemente al usuario y su familia a través de encuestas y entrevistas de medición de calidad para mantener e incrementar nuestros estándares de servicio
- Realizar campañas de capacitación a nidos y colegios con el fin de fidelizar a nuestros socios estratégicos (educadores y psicólogos) de los centros educativos y captar usuarios, se establecerán convenios y se ofrecerán charlas y capacitaciones continuas al personal docente y de acompañamiento escolar.
- Descuento y paquetes (armados de acuerdo a las necesidades del usuario), que beneficien en precio a las familias.
- Se ofrecerán terapias (en los casos que sea posible, dependiendo del tipo de terapia, materiales necesarios, etc) en domicilio y reportes del progreso virtuales, para poder brindar comodidad a la familia, aumentar la adherencia, disminuyendo costo y tiempo de traslado al centro.
- Se realizarán talleres de actividades y esparcimiento como espacios lúdicos en parques o espacios abiertos, que permitan a las familias interactuar en comunidad.

6.2.5. Estrategias funcionales

En esta parte se expondrán las principales estrategias a tener en cuenta para obtener un enfoque concreto y así poder posicionarnos entre la competencia y atraer la mayor demanda posible entre nuestro público objetivo.

6.2.5.1. Servicio

El servicio que se brinda es un servicio de salud enfocado en terapias para niños y adolescentes hasta los 14 años. Este servicio incluye terapia ocupacional, de lenguaje, de aprendizaje, conductuales y psicoterapia.

El objetivo principal del servicio es mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes, ayudándolos a superar dificultades y a desarrollar sus habilidades y capacidades. Las terapias que se ofrecen están diseñadas para abordar necesidades

específicas, como dificultades del habla, del aprendizaje, del comportamiento y de la psicología infantil, así como integración sensorial.

El servicio se presta en un centro especializado, donde se cuenta con un grupo de trabajo enfocado en las necesidades del usuario, con profesionales altamente capacitados y comprometidos con el bienestar de los niños y adolescentes. Se busca ofrecer un servicio integral y personalizado, adaptado a las necesidades y características de cada paciente.

"Ayudamos a los niños a desarrollar su máximo potencial en un ambiente lúdico y profesional".

Al adquirir estos servicios en el mismo centro, las familias se benefician de la comodidad y la optimización de valiosos recursos; como tiempo en primer lugar y dinero, al no tener que desplazarse a diferentes lugares para adquirir diferentes tipos de terapia, lo que incluso puede disminuir el tiempo invertido en buscar servicios similares en otros centros. En resumen, el servicio que se brinda es un enfoque integral en la salud y bienestar de los niños y adolescentes, enfocado en las necesidades específicas de cada paciente y brindado en un ambiente profesional y especializado.

- Servicios de Atención: Tienen una duración de 60 minutos.
- Evaluación diagnóstica: es la consulta inicial donde se aplican las pruebas necesarias para poder reflejar un estadio inicial del niño, así como cuestionarios a los padres y/o cuidadores, para poder identificar las oportunidades de intervención y necesidades del niño.
- Terapia de lenguaje
- Terapias de aprendizaje
- Terapias ocupacionales
- Terapia física
- Psicoterapia
- Talleres para padres y/o cuidadores: Herramientas de apoyo y asesoría para familias con necesidades específicas.
- Círculos de apoyo para familias
- Conversatorios para familias con necesidades específicas.

Servicios Post Atención: Pueden ser en modalidad virtual o presencial, previa coordinación con la familia y de acuerdo a sus necesidades. Se trata de:

- Evaluaciones de progreso
- Asesorías familiares
- Informe final

6.3. Marketing Operativo

6.3.1. Objetivos

- Aumentar el número de pacientes nuevos en un 20% durante los próximos 6 meses.
- Fidelizar a los pacientes actuales y aumentar la tasa de retorno en un 30%.
- Análisis de la situación
- Investigar y conocer a la competencia.
- Evaluar la situación económica y social del mercado objetivo.
- Analizar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (FODA) del centro.
- Estrategia de marketing
- Realizar publicaciones periódicas en redes sociales (Facebook, Instagram) con contenido relevante y útil para los padres y cuidadores de niños con trastornos de lenguaje y conductuales.
- Crear una página web con información detallada sobre los servicios ofrecidos, los terapeutas ocupacionales, y los testimonios de pacientes satisfechos.
- Ofrecer promociones especiales para los pacientes actuales y para los nuevos pacientes que se deriven de recomendaciones de pacientes satisfechos.

6.3.2. Plan de acción

- Diseñar y crear contenido para las redes sociales y la página web.
- Publicar contenido regularmente en redes sociales y actualizar periódicamente la página web.
- Realizar campañas publicitarias en Google Ads para aumentar la visibilidad del centro.
- Ofrecer descuentos especiales para los pacientes actuales en sus próximas sesiones si recomiendan el centro a sus amigos y familiares.

- Realizar encuestas de satisfacción para evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes actuales y hacer mejoras en los servicios ofrecidos.
- Medición y análisis de resultados
- Medir el número de pacientes nuevos que se derivan de las redes sociales y la publicidad en Google Ads.
- Evaluar el número de pacientes actuales que regresan para futuras sesiones y evaluar el nivel de satisfacción de estos.
- Analizar el impacto de las promociones especiales y las campañas de recomendación en el aumento de pacientes nuevos.

La implementación de este plan debe ser constante y se debe evaluar periódicamente para hacer ajustes e identificar las oportunidades de mejora para implementar soluciones.

6.4. Marketing Digital

El plan de Marketing Digital se realizará siguiendo los siguientes pasos:

6.4.1. Análisis de mercado

Comenzaremos por realizar un análisis de mercado para entender el entorno en el que se encuentra el centro y la competencia. Algunas herramientas que se pueden utilizar son Google Trends y Google Analytics para analizar las palabras clave de búsqueda, el tráfico de la competencia y la demografía del público objetivo.

6.4.2. Identificación del público objetivo

Luego de tener una comprensión clara del mercado, es importante identificar y definir nuestro público objetivo. En este caso, se podría definir el público objetivo como padres, tutores y profesores de niños con trastornos de lenguaje y conductuales en la región de Lima, específicamente en los distritos que conforman Lima Moderna.

6.4.3. Estrategia de contenido

Ya definido nuestro público objetivo, podemos crear contenido útil y relevante para ellos. Como, por ejemplo:

- Artículos en el blog: Escribir artículos informativos sobre los diferentes tipos de trastornos de lenguaje y conductuales y cómo abordarlos puede ayudar a atraer a personas que buscan información sobre estos temas.

- Vídeos educativos: Crear videos educativos sobre técnicas de terapia ocupacional y ejercicios que pueden ayudar a los padres o cuidadores de niños con trastornos de lenguaje, conductuales o diagnóstico dentro del espectro autista.
- Infografías: Presentar la información de manera visual y atractiva para el usuario.
- Redes sociales:

Las redes sociales pueden ser una herramienta muy efectiva para promocionar el centro de terapia ocupacional y llegar a nuevos clientes, por lo cual será nuestro principal enfoque.

Facebook: Crear una página de Facebook para el centro donde se puedan compartir los artículos del blog y los videos educativos. Además, generar publicaciones promocionando los servicios del centro y promoviendo eventos.

Instagram: Crear una cuenta de Instagram y compartir fotos de los terapeutas trabajando con niños, así como fotos de las instalaciones. Se pueden utilizar hashtags relevantes para atraer a nuevas audiencias.

LinkedIn: Crear una página de LinkedIn y compartir artículos profesionales y de negocios para construir la credibilidad y el reconocimiento de la marca.

Programas de referidos: Finalmente, ofrecer un programa de referidos a los clientes actuales puede ser una forma efectiva de atraer nuevos clientes. Algunas ideas incluyen ofrecer un descuento en el próximo servicio a aquellos que refieran a un amigo o colega.

6.5. Presupuesto del Plan de Marketing

Tabla 13 Presupuesto Anual de Marketing

| DESCRIPCIÓN | Costo Unitario | Frecuencia anual | Costo Anual |
|--|----------------|------------------|--------------|
| Investigación de mercado y análisis de competencia | S/ 3.500,00 | 1 | S/ 3,500,00 |
| Desarrollo de estrategia de marketing | S/ 3.000,00 | 1 | S/ 3.000,00 |
| Diseño de imagen corporativa | S/ 3.500,00 | 1 | S/ 3.500,00 |
| Diseño y desarrollo de sitio web | S/ 3.500,00 | 1 | S/ 3.500,00 |
| Gestión de redes sociales | S/ 1.200,00 | 12 | S/ 14.400,00 |

| | | | |
|--|-------------|----|---------------------|
| Campañas publicitarias en línea | S/ 2.500,00 | 4 | S/ 10.000,00 |
| Producción de materiales publicitarios impresos (folletos, tarjetas de presentación, etc.) | S/ 500,00 | 12 | S/ 6.000,00 |
| | | | S/ 43.900,00 |

6.6. Conclusiones del Capítulo:

- El principal valor agregado será el enfoque multidisciplinario, complementariedad de servicios y articulación de estos. Resaltando las facilidades, beneficios y oportunidades para el usuario.
- Dentro de los beneficios al usuario se resaltarán la disminución de costo, tiempo de traslado y tiempo al encontrar servicios complementarios dentro del mismo centro.
- Se potenciará la calidad en cada proceso para diferenciarnos en el mercado, en adición a nuestros beneficios en costo con respecto a la oferta actual. Brindando una atención centrada en la persona y sus necesidades a un precio accesible.
- El enfoque en los canales de comunicación con los usuarios será a través de redes sociales, influencers y campañas por e-mailing lo cual nos permitirá mayor difusión, llegar al usuario a menor costo y aprovechar la referencia en comunidades con intereses afines.
- Se tendrán procesos definidos que permitan dirigir el centro de manera eficiente, asegurando la calidad como principal característica, anteriormente mencionada.

CAPÍTULO VII. PLAN DE OPERACIONES

En este capítulo abordaremos todos los pasos a seguir para que inicie las operaciones nuestro negocio.

Es importante el desarrollo de las operaciones de una empresa porque ésta será la que genera la diferenciación en la calidad del servicio frente a sus competidores.

7.1. Estrategia de Operaciones:

7.1.1. Competencia distintiva

La competencia distintiva de operaciones es una muy buena propuesta en el mercado de manejo de pacientes con problemas de neurodesarrollo, facilitando el acceso a su diagnóstico temprano, brindando una atención integral por un equipo multidisciplinario de profesionales comprometidos en una atención con calidad y calidez.

7.1.2. Objetivos:

- Lograr el proceso de constitución y continuidad de la empresa y regulatorios de la IPRESS.
- Definir los procesos necesarios para el inicio de operaciones del centro de intervención terapéutica pediátrica eficiente.
- Determinar el mobiliario y equipamiento necesario para iniciar las operaciones en la empresa.
- Determinar el plan de implementación de tecnologías de la información.
- Crear indicadores para valorar la calidad del servicio y generar mejoras.

7.1.3. Constitución de la empresa

La constitución de la empresa se realizará como máximo en 3 días, este trámite puede ser presencial o vía on line a través de SUNARP.

- Se realiza el pago en SUNARP.
- Un notario tiene que respaldar el registro de SUNARP.
- Elección del régimen tributario.
- Acto constitutivo de la empresa.

- El notario legaliza la constitución de la empresa y libros contables.
- En SUNAT se inscribe el RUC.
- Licencia de funcionamiento.

7.1.3.1. Régimen tributario

Permite cumplir las obligaciones tributarias mediante la emisión de comprobantes de pago, boletas, facturas, guías de remisión, etc.

Tributos afectados: Impuesto general a las ventas (IGV), impuesto temporal de los activos netos, ESSALUD (9%), ONP (13%), los libros de contabilidad legalizados se usarán sino se supera las 150 UIT de ingresos anuales, en el cual se lleva el registro de ventas, registro de compras y diario de formato simplificado y si lo supera es necesario llevar contabilidad completa.

7.1.3.2. Régimen Laboral

El Centro de Intervención Terapéutica iniciará las operaciones con el régimen laboral de la Micro y Pequeña Empresa (MYPE). Este régimen nos da cierta ventaja para el inicio de las actividades brindando beneficios a nuestros trabajadores como Remuneración Mínima vital (RMV), jornada de 8 horas, descanso los fines de semana y feriados, vacaciones de 15 días, ESSALUD, SCTR, 02 gratificaciones, etc.

7.1.3.3. Esquema de sociedad

La empresa estará inscrita como Sociedad Anónima Cerrada (SAC) de acuerdo al DL N° 26887 y estará conformada por accionistas.

El Gerente general tendrá autoridad plena en la empresa para que la toma de decisiones sea rápida.

Los socios se encargarán de la supervisión de la empresa.

7.1.4. Plan de acción

7.1.4.1. Ubicación

- Población pediátrica y adolescente con diagnóstico dentro del espectro autista y/u otros diagnósticos clínicos de trastornos dentro del neurodesarrollo, que requieran intervención terapéutica ocupacional con enfoque integración sensorial, psicológica, física, lenguaje y aprendizaje.
- Familias del NSE “A”, “B” y “C1”, con predominancia de “B”. Sectores

- La población objetivo se concentra en Lima Moderna (Barranco, Jesús María, La Molina, Lince, Magdalena, Miraflores, Pueblo Libre, San Borja, San Isidro, San Miguel, Surco y Surquillo; que concentra el 14% de la población de Lima, con predominancia de NSE “B”.

Según análisis de centro de gravedad, las coordenadas finales sugieren la ubicación en el distrito de Magdalena del Mar y San Isidro.

Se realizó un análisis de centro de gravedad para definir la ubicación más recomendable para nuestro centro, según las coordenadas obtenidas se posicionó en el distrito de Magdalena y San Isidro.

Figura 18 Análisis de centro de gravedad

| Local | Poblacion | 2. Det. Coordenadas | | | |
|--------------|---------------|---------------------|---------------|-----------|---------|
| | | X | Y | MX | MY |
| Jesus Maria | 75359 | 77.05 | 12.07 | 5806411 | 909583 |
| Lince | 54711 | 77.03 | 12.08 | 4214388.3 | 660909 |
| Magdalena | 60290 | 77.07 | 12.09 | 4646550.3 | 728906 |
| Miraflores | 99237 | 77.03 | 12.12 | 7644226.1 | 1202752 |
| San Isidro | 60735 | 77.03 | 12.1 | 4678417.1 | 734894 |
| San Miguel | 155384 | 77.08 | 12.09 | 11976999 | 1878593 |
| Surquillo | 91023 | 77.02 | 12.12 | 7010591.5 | 1103199 |
| Pueblo Libre | 83323 | 77.06 | 12.08 | 6420870.4 | 1006542 |
| Barranco | 34378 | 77.02 | 12.14 | 2647793.6 | 417349 |
| | 714440 | 693.39 | 108.89 | 55046247 | 8642726 |

| 3. Determinar coordenadas CG: | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| $C_x =$ | $\frac{55046247}{714440} = 77.0$ |
| $C_y =$ | $\frac{8642726}{714440} = 12.1$ |

Análisis por centro de gravedad para definir la ubicación del centro de atención:



Distrito de Magdalena del Mar

Fuente: elaboración propia

El local se ubicará en el distrito de Magdalena límite con San Isidro, fue elegido estratégicamente porque es un punto de encuentro de diferentes distritos y el costo de alquiler es menor en comparación a los distritos mencionados.

El diseño del centro es acogedor usando colores específicos como estrategia emocional y de motivación. Este será funcional, lúdico y con espacios que permitan la atención integral.

- El Centro es de acceso rápido para los pacientes y colaboradores de la institución.
- Se encuentra en una zona segura.
- Se encuentra cerca de paraderos de transporte público.

- Cuenta con estacionamiento.
- El pago de alquiler incluye los servicios básicos de luz y agua.
- El centro contará con los siguientes ambientes:
 - 01 consultorio Médico y Psicólogo
 - 01 consultorio Ocupacional
 - 01 consultorio Lenguaje
 - 01 gimnasio para Terapia física
 - 01 consultorio de aprendizaje
 - 01 sala de espera y Admisión
 - 01 área de mantenimiento

Figura 19 Plano de distribución del Centro



7.1.4.2. *Horario de Atención*

Las atenciones asistenciales y administrativas se realizarán en dos turnos:

De lunes a viernes Mañana de 8:00 am a 2:00 pm

Tarde de 3:00 a 8:00 pm

Sábados Mañana de 8:00 am a 1:00 pm

7.1.4.3. *Inventario*

Materiales de Aseo: Se proporcionará al personal y pacientes como jabón, papel

toalla, papel higiénico.

Materiales del Servicio: El médico y los profesionales de la salud deberán obligatoriamente contar con el equipo necesario para la atención, es responsable de cuidar y cautelar lo entregado.

7.1.4.4. Uniformes y presentación

El personal se identificará con el uniforme de la institución para el desempeño de sus labores, el uniforme será entregado al trabajador por parte de la empresa, de requerir un adicional realizará el pago de este y podrá realizarlo en forma fraccionada.

- El personal deberá presentarse correctamente uniformado.
- Los médicos usarán ropa de vestir y mandil blanco con logo de la institución y su nombre bordado en el borde superior izquierdo.
- La Psicóloga usará ropa de vestir con chaqueta blanca con logo de la institución y su nombre.
- Los Tecnólogos en Rehabilitación usarán scruff con logo de la institución y su nombre.
- Personal Administrativo uniforme asignado.

7.1.4.5. Comportamiento

Los profesionales deben comportarse con profesionalismo, empatía y calidez para con sus pacientes.

7.1.4.6. Comunicación

El personal deberá utilizar los canales de comunicación establecidos por la institución con el cliente y personal.

7.1.5. Tecnología:

El avance tecnológico en el mundo hace necesario contar con ellos para optimizar los procesos operativos y de gestión.

7.1.5.1. Central Telefónica

Se contará con un número telefónico de centro de atención telefónica para lo siguiente:

- Los pacientes pueden reservar, programar y reprogramar sus citas.
- Solicitar Información

- Los clientes (médicos) pueden solicitar el envío de los informes de sus pacientes que derivaron al centro.

7.1.5.2. *Celulares*

Para mantener una comunicación efectiva entre el personal administrativo y asistencial se contará con celulares para seguimiento a las actividades de call center.

7.1.5.3. *Página Web*

En la cual se tendrá información importante del centro, mostrando los aspectos relevantes de la organización, servicio que ofrecemos, staff, blog de salud.

En ella los clientes encontrarán acceso al aplicativo de clientes a través de su usuario.

7.1.5.4. *Mailing*

Utilizaremos nuestra base de datos para mantener informados a nuestros clientes a través del correo electrónico

7.1.5.5. *Redes Sociales*

Utilizaremos este canal para difundir contenido de calidad y utilitario para nuestro público objetivo.

- **Instagram:** para destacar la importancia de cada uno de los atributos del Centro terapéutico pediátrico y sus especialidades. Destacando así nuestra calidad en atención y la garantía de nuestros servicios.
- **Facebook:** para posicionarnos con contenido dentro de nuestro territorio ya definido y comunicar información sobre la marca que sea de interés público.
- **Tik Tok:** Resalta los beneficios de los servicios para terapia pediátrica. Comparte información en beneficio de los servicios y experiencia de los usuarios

El mantenimiento y soporte de la página web y redes sociales estará a cargo del responsable de marketing.

7.1.5.6. *Sistema de información del centro*

El centro contará con un aplicativo informático que permitirá: registrar los datos del paciente, gestionar sus citas y programar los turnos del personal.

Lo más importante es que contará con una historia clínica electrónica, la cual será registrada por el personal médico, tecnólogo y administrativo según corresponda.

Contará con un sistema de gestión para reporte de atenciones, reporte de tratamientos recibidos, informes emitidos, número de citas, reprogramaciones, etc. que permitirán tomar decisiones.

Este sistema hará más eficiente la atención del paciente permitiendo disminuir tiempos en el proceso de atención y contar con información en línea.

7.2. Procesos del Centro de Terapias Infantiles

La característica de nuestro servicio es realizar una Rehabilitación Integral, este es un proceso que integra programas, servicios y acciones que proveen a las personas con problemas de neurodesarrollo: igualdad de oportunidades y uso de sus capacidades con el propósito de lograr el más alto nivel de autonomía funcional.

Pueden ser:

- Sesión de terapia individual realizada solo con el paciente donde se realizan las terapias de acuerdo con la patología y grado de funcionalidad.
- Sesión de terapia grupal realizada a un grupo de pacientes de la misma patología y grado de funcionalidad.
- Realizadas por profesionales

Los procesos se dividen en estratégicos, operativos y de soporte de la empresa.

7.2.1. Los procesos estratégicos

Consisten en establecer las políticas y actividades que permitan la toma de decisiones a fin de cumplir con los objetivos del centro, los cuales pueden ser a mediano y largo plazo.

- Planificación estratégica: este proceso implica establecer objetivos, identificar nuestras fortalezas y debilidades, oportunidades y amenazas del centro para la elaboración del plan y objetivos a largo plazo.
- Desarrollo de alianzas estratégicas: este proceso busca identificar socios y colaboradores que puedan ayudar al centro a lograr sus objetivos a largo plazo, mediante estas alianzas estratégicas con médicos o instituciones educativas, etc., se podrá obtener recursos, intercambio de conocimiento y experiencias.

En este sentido podemos considerar:

Programas de remisión: Se pueden establecer acuerdos para referir a los estudiantes que necesiten servicios terapéuticos adicionales. Esto implica establecer un canal de comunicación claro y establecer criterios para determinar cuándo se debe remitir a un estudiante al centro de terapia.

Talleres y capacitaciones conjuntas: El centro de terapia infantil puede colaborar con el colegio para ofrecer talleres y capacitaciones a los docentes, padres y personal del colegio. Estas sesiones pueden abordar temas como el manejo del estrés, la identificación de problemas emocionales en los estudiantes y estrategias para fomentar el bienestar emocional en el entorno escolar.

Evaluaciones y asesoramiento: El centro de terapia infantil puede ofrecer servicios de evaluación psicológica y asesoramiento a las familias dentro del colegio. Esto puede ayudar a identificar y abordar tempranamente problemas emocionales o de aprendizaje, y permitir que los estudiantes reciban apoyo adecuado sin tener que abandonar su entorno escolar.

Programas de intervención en el aula: El centro de terapia infantil puede colaborar con los docentes para desarrollar programas de intervención en el aula, que brinden estrategias específicas para apoyar a estudiantes con necesidades emocionales o de aprendizaje. Esto puede incluir adaptaciones curriculares, técnicas de manejo de conducta y estrategias de enseñanza diferenciada.

Intercambio de recursos y materiales: El centro de terapia infantil y el colegio pueden intercambiar recursos y materiales relacionados con la educación y la terapia infantil. Por ejemplo, el centro de terapia puede proporcionar al colegio libros, juegos o materiales didácticos que promuevan el desarrollo emocional y cognitivo de los estudiantes.

Estas alianzas entre colegios y centros de terapia infantil pueden fortalecer el apoyo emocional y académico a los niños y sus familias, promoviendo un entorno escolar más inclusivo y favoreciendo su bienestar integral. Es importante

establecer acuerdos claros y comunicación constante para asegurar que la colaboración sea efectiva y beneficiosa para todos los involucrados.

- Evaluación de Mejora continua: este proceso permite evaluar los indicadores e identificar oportunidades de mejora con la finalidad de que la experiencia de nuestro paciente sea única y se mantenga la calidad de los servicios terapéuticos que ofrecemos.
- La política de atención al paciente está centrada en la persona, a fin de que todos puedan mejorar la calidad de vida de nuestro paciente.
- Política de evaluación y tratamiento interdisciplinario con protocolos de atención y estrategias de intervención terapéutica.

7.2.2. Los procesos operativos

Son los que se encargan del funcionamiento de la empresa permitiendo la diferenciación con la competencia en el servicio brindado a nuestros clientes. Estos procesos nos permiten optimizar los costos sin disminuir la satisfacción del paciente.

- Proceso de admisión del paciente.
- Proceso de atención médica Integral, evaluación, elaboración y monitoreo del programa de atención.
- Proceso de atención de servicios de salud consulta psicológica, Terapias según corresponda.

7.2.2.1. *Admisión del paciente*

La diferencia de nuestro servicio es facilitar la accesibilidad para la atención de nuestros pacientes. Para lo cual se contaría con diferentes canales de atención:

- Central Telefónica
- WhatsApp
- Admisión presencial
- Página Web tiene enlace directo al WhatsApp

Además, tienen facilidades para realizar el pago de forma presencial en efectivo o tarjeta de crédito y de manera On line a través de Safetypay.

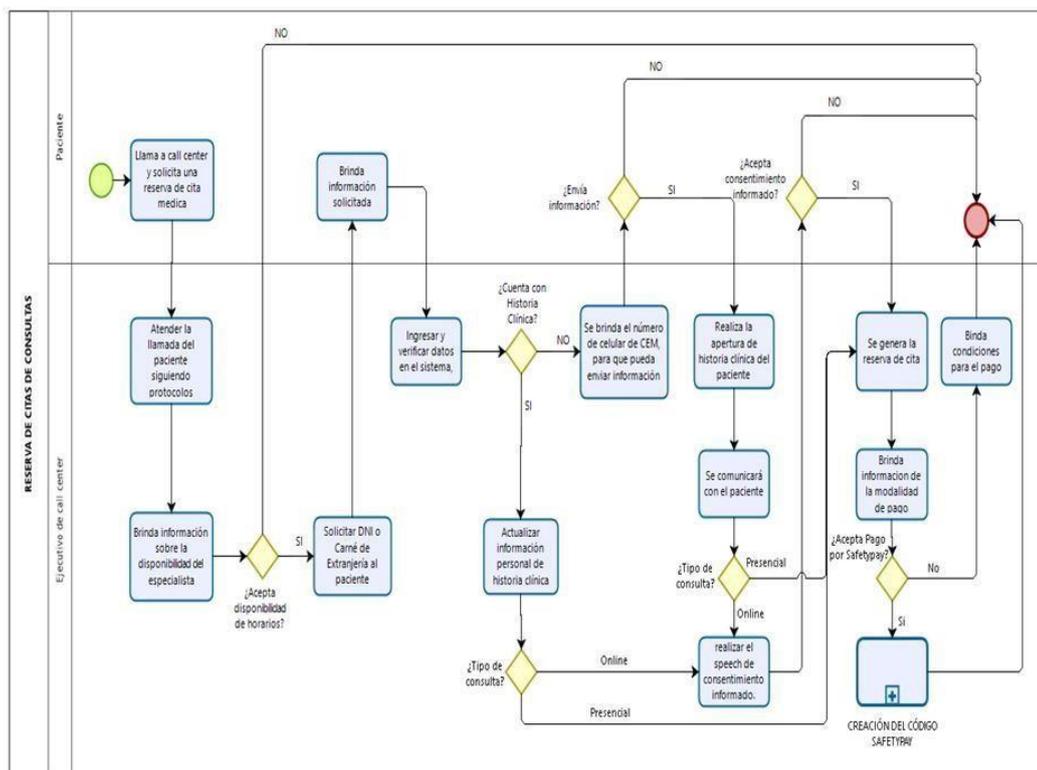
El personal de admisión será el responsable de atender estos canales de atención para lo cual utilizará el sistema de la clínica. El sistema tiene el registro de la programación de los profesionales médicos y tecnólogos para que puedan facilitar rápidamente la cita.

La entrega de programación de citas será el 15 de cada mes, para que las citas se gestionen oportunamente.

El pago de las citas debe realizarse por adelantado en caso se generar la reserva debe ser cancelada un día antes.

La programación de las citas se podrá realizar 48 horas antes del día de la cita, con la posibilidad de reprogramar dentro del mes dicha atención, en caso contrario no se realizará devolución del dinero.

Figura 20 Flujoograma de Central telefónica y WhatsApp



Fuente: Elaboración propia

7.2.2.2. Atención de consulta externa integral Tienen una duración de 60 minutos, la cual consiste en:

- **Evaluación diagnóstica:** Es la consulta inicial donde se aplican las pruebas necesarias para poder reflejar un estadio inicial del niño, así como cuestionarios a los padres y/o cuidadores, para poder identificar las oportunidades de intervención y necesidades del niño.

Se evaluará las habilidades básicas del aprendizaje en el niño:

Atención y memoria, lenguaje expresivo, lenguaje comprensivo, esquema corporal, nociones temporo-espaciales, coordinación motora gruesa, coordinación motora fina.

Se evaluarán las habilidades específicas del aprendizaje en el niño de acuerdo al grado escolar: Lectura, escritura y aprendizajes matemáticos: numeración y cálculo.

Se evaluará la capacidad funcional del niño para poder establecer el diagnóstico si es un problema de neurodesarrollo, aprendizaje, etc. El médico rehabilitador registrará la evaluación en el sistema

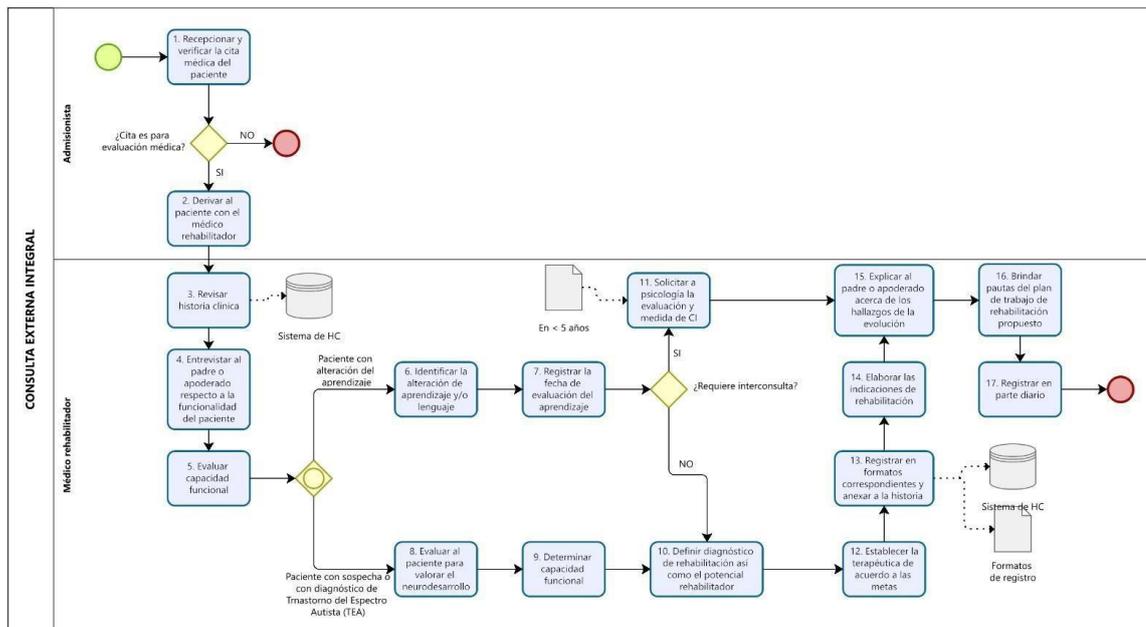
- **Diagnóstico:** Realizará el análisis a fin de establecer su diagnóstico y la entrega de resultados de la evaluación.
- **Tratamiento:** Establece las indicaciones de rehabilitación, define las metas que el niño debe cumplir al término de las terapias indicadas y explica a los padres de familia el plan de tratamiento y los objetivos a lograr.
Registra el parte diario y concluye la atención.

7.2.2.3 Psicoterapia:

Llevada a cabo por el psicólogo, el cual realiza actividades terapéuticas orientadas a la discapacidad y a la adaptación para el paciente y su familia.

De requerir sesiones individuales o grupales, se realizará la programación para garantizar los objetivos propuestos

Figura 21 Flujoograma de Consulta Externa Integral:



Fuente: Elaboración propia

7.2.2.4. Atención de Terapia

Tienen una duración de 60 minutos. Es realizado por el tecnólogo, de acuerdo con la indicación médica ya sea dada por un médico rehabilitador del centro o de un médico rehabilitador externo. Si el paciente no tiene una orden médica deberá pasar con el médico rehabilitador del centro, la atención de terapia consiste en:

- **Terapia de lenguaje:** Es realizada por el tecnólogo médico en terapia de lenguaje, el cual realiza actividades terapéuticas dirigidas a mejorar trastornos funcionales y orgánicos del habla, la voz, audición, deglución y lenguaje en personas con discapacidad.

Procedimientos de Terapia del Lenguaje:

- Evaluación del lenguaje
- reeducación de la voz hablada
- Estimulación eléctrica laríngea
- Rehabilitación ortofónica
- Ejercitación de los mecanismos de succión y deglución
- Praxias orofaciales 7 estimulación prelingüística
- Enseñanza de voz erigimofonía

- Actividades musicales integradas
 - Terapia grupal de lenguaje
 - Terapia de ritmo
 - Entrenamiento pre protésico auditivo
 - Entrenamiento protésico auditivo
 - Reeducción del lenguaje
- **Terapia de aprendizaje:** Realizada por el profesional especializado en realizar actividades terapéuticas orientadas a mejorar el aprestamiento, lecto-escritura, estimulación sensorial de la persona con discapacidad.

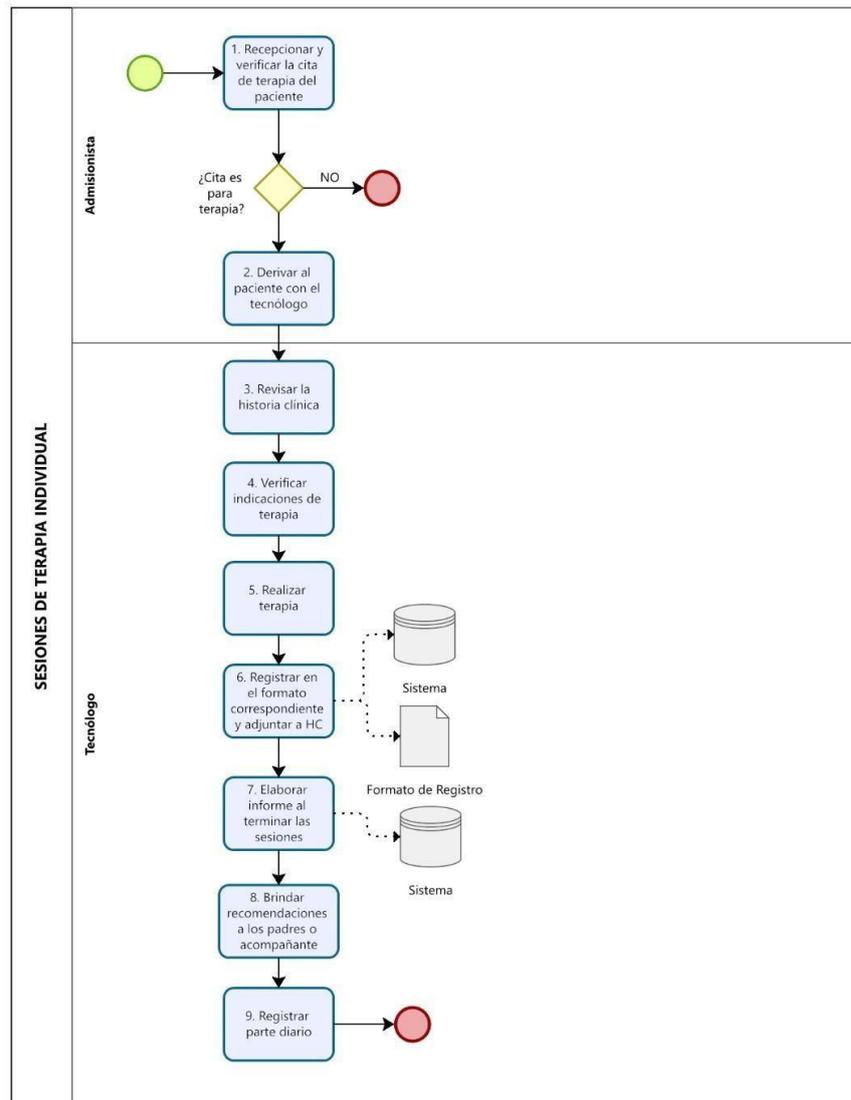
Procedimientos de Terapia del aprendizaje:

- Estimulación sensorial
 - Atención – concentración
 - Aprestamiento
 - Lecto-escritura
 - Estimulación de comprensión lectora
 - Estimulación de percepción visual
 - Estimulación de la percepción auditiva
 - Memoria visual
 - Memoria auditiva
 - Método de estudio
 - Terapia grupal de aprendizaje
 - Reeducción familiar
 - Integración sensorial
- **Terapia ocupacional:** Realizada por el tecnólogo médico experto en actividades terapéuticas dirigidas a mejorar la independencia en las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, traslados, funciones porcentuales, confección de férulas y preparación para la integración socio laboral de la persona con discapacidad.

Procedimientos de Terapia Ocupacional:

- Evaluación ocupacional
- Estimulación de la coordinación visomotoras, motora fina y gruesa.
- Estimulación de las funciones mentales superiores
- entrenamiento pre laboral
- entrenamiento en actividades de la vida diaria
- ludoterapia (incluye la terapia de campo)
- Estimulación multisensorial
- actividades funcionales
- laborterapia
- ergonomía
- terapia grupal ocupacional
- entrenamiento en silla de ruedas
- entrenamiento pre protésico
- entrenamiento protésico

Figura 22 Flujoograma de Atención de terapias

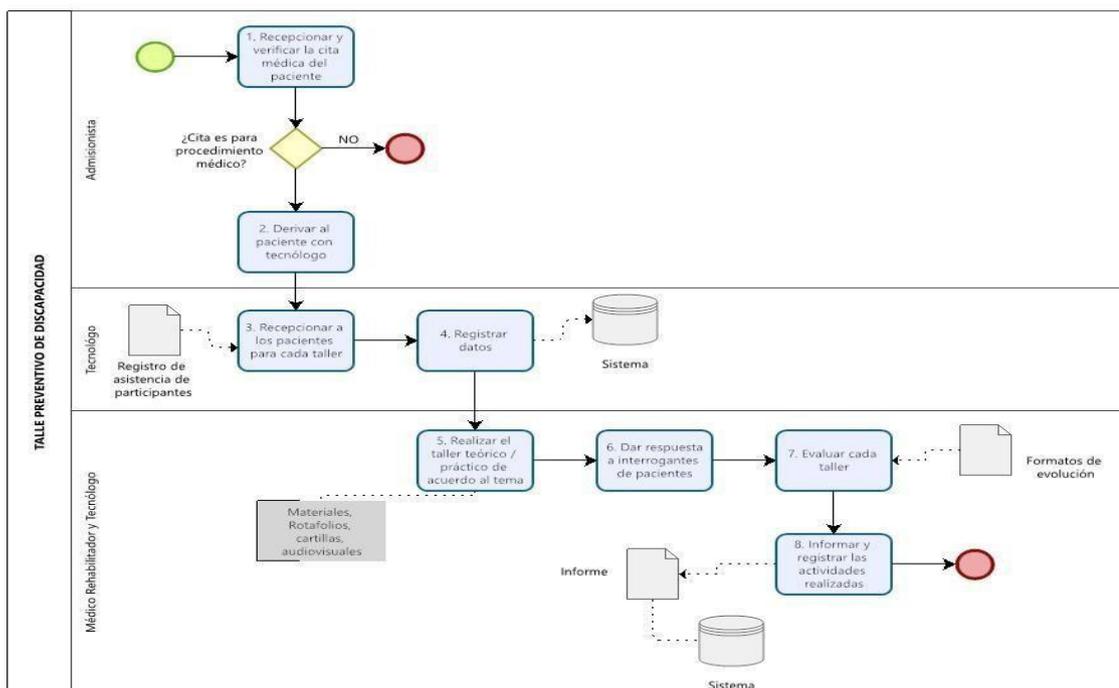


Fuente: Elaboración propia

7.2.2.5. *Otros Servicios*

- Talleres para padres y/o cuidadores: Herramientas de apoyo y asesoría para familias con necesidades específicas.
- Círculos de apoyo para familias.
- Conversatorios para familias con necesidades específicas.

Figura 23 Flujograma de Talleres



Fuente: Elaboración propia

Servicios Post atención: Pueden ser en modalidad virtual o presencial, previa coordinación con la familia y de acuerdo con sus necesidades. Se trata de:

- Evaluaciones de progreso: Se realizan para comparar los objetivos con los resultados. En este se detalla el avance en el tratamiento del paciente
- Asesorías familiares
- Informe final

Tabla 14 Tiempos estimados de servicios

| SERVICIOS | Tiempos (hora) |
|--|----------------|
| Evaluación psicológica completa (6 sesiones) | 6 |
| Evaluación terapeuta (1 sesión) | 1 |
| Paquete Evaluación Integral 1 (Consulta Médica, Psicológica)-15% | 6 |
| Consulta médica de especialidad | 1 |
| Consulta psicológica | 1 |
| Paquete Integral 2 (8 terapias por mes) -15% | 8 |
| Terapia Ocupacional | 1 |
| Terapia de Aprendizaje | 1 |

| | |
|-----------------------------------|---|
| Terapia de Lenguaje | 1 |
| Psicoterapia | 1 |
| Psicomotricidad (Terapia Física) | 1 |
| Talleres para padres y cuidadores | 1 |

Fuente: Elaboración propia

7.2.3. Los procesos apoyo

7.2.3.1. *Gestión de RRHH*

Se encarga de captar al personal adecuado para el logro de los objetivos, asegurando que su perfil cumpla con los requerimientos del centro.

7.2.3.2. *Administración y finanzas*

Se encarga de gestionar los requerimientos necesarios para el funcionamiento del centro, asegurar que la evaluación financiera mensual logre la mejor rentabilidad a fin de seguir invirtiendo en el crecimiento del centro.

7.2.3.2. *Comercial*

Se encargará de captar interesados en captar los servicios que ofrece el centro y darles seguimiento a potenciales clientes.

7.3. Inversión del Plan Operativo del Centro de Terapias Pediátrico

Tabla 15 Balance de equipos consultorio y área de personal

| ITEM | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | VIDA ÚTIL (AÑOS) | INVERSIÓN |
|------------|----------|----------------|------------------|-----------|
| Laptop | 5 | S/ 2,300 | 5 | S/ 11,500 |
| Frigobar | 1 | S/ 700 | 5 | S/ 700 |
| Microondas | 1 | S/ 500 | 5 | S/ 500 |
| Cafetera | 1 | S/ 100 | 5 | S/ 100 |
| Mobiliario | 1 | S/ 800 | 5 | S/ 800 |
| Impresora | 2 | S/ 700 | 5 | S/ 1,400 |
| TOTAL | | | | S/ 15,000 |

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16 Balance de equipos sala de terapias

| ITEM | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | VIDA ÚTIL (AÑOS) | INVERSIÓN |
|------|----------|----------------|------------------|-----------|
|------|----------|----------------|------------------|-----------|

| | | | | |
|---|----|------------------|----|------------------|
| Plataforma vestibular | 1 | S/ 200 | 3 | S/ 200 |
| Rodillo suspendido | 1 | S/ 280 | 3 | S/ 280 |
| Flexidisc | 1 | S/ 350 | 3 | S/ 350 |
| Colchoneta | 8 | S/ 150 | 3 | S/ 1200 |
| Circuito de psicomotricidad | 1 | S/ 650 | 3 | S/ 650 |
| Polea para ejercicio | 1 | S/ 150 | 3 | S/ 150 |
| Rueda para ejercicio | 1 | S/ 90 | 3 | S/ 90 |
| Set de pelotas | 3 | S/ 50 | 3 | S/ 150 |
| escala sueca | 2 | S/ 600 | 3 | S/ 1200 |
| Red vestibular | 1 | S/ 600 | 3 | S/ 600 |
| Mesa de bipedestación | 1 | S/ 300 | 3 | S/ 300 |
| Parlante | 1 | S/ 150 | 3 | S/ 150 |
| Juguetes de prestación cognitiva y motora | 10 | S/ 50 | 3 | S/ 500 |
| Espejo de pared | 1 | S/ 100 | 3 | S/ 100 |
| mobiliario pediátrico | 2 | S/ 500 | 3 | S/ 1000 |
| Material didáctico | 1 | S/ 1,860 | 5 | S/ 1860 |
| Material de trabajo (sesiones) | 1 | S/ 500 | 3 | S/ 500 |
| Carpeta individual | 10 | S/ 150 | 5 | S/ 1500 |
| Parante del televisor | 1 | S/ 450 | 5 | S/ 450 |
| Televisor a Color 65" | 1 | S/ 3,600 | 5 | S/ 3600 |
| Laptop | 1 | S/ 2,300 | 5 | S/ 2300 |
| Pizarra | 1 | S/ 300 | 5 | S/ 300 |
| Mesa de Break | 1 | S/ 425 | 10 | S/ 425 |
| Carpetas sala de capacitación | 10 | S/ 425 | 10 | S/ 4250 |
| TOTAL | | S/ 14,230 | | S/ 22,105 |

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17 Balance de equipos sala de recepción

| ITEM | CANT. | COSTO UNITARIO | VIDA ÚTIL (AÑOS) | INVERSIÓN |
|--------------------------------------|-------|----------------|------------------|------------------|
| Impresora | 1 | S/ 700 | 5 | S/ 700 |
| Celular | 2 | S/ 1,200 | 5 | S/ 2,400 |
| Computadora | 1 | S/ 2,500 | 5 | S/ 2,500 |
| Impresora Enmicadora | 1 | S/ 300 | 5 | S/ 300 |
| Mobiliario secretaria y consultorios | 3 | S/ 2,000 | 10 | S/ 6,000 |
| Mobiliario sala de espera | 1 | S/ 10,000 | 5 | S/10,000 |
| TOTAL | | | | S/ 21,900 |

Fuente: Elaboración propia

Tabla 18 Intangibles

| INTANGIBLES Y PRE-OPERATIVOS | Inversión |
|----------------------------------|---------------------|
| Licencias | S/ 6,500.00 |
| Sistema de vigilancia | S/ 2,500.00 |
| Presupuesto inicial de marketing | S/ 43,900.00 |
| Gastos notariales | S/ 1,200.00 |
| Gastos ministerio | S/ 600.00 |
| Software de gestión | S/ 15,000.00 |
| | S/ 69,700.00 |

Fuente: Elaboración propia

7.4. Control del Plan Operativo

Los objetivos del plan operativo están relacionados a la calidad de atención, seguridad del paciente y gestión del centro. Los indicadores deben ser enviados máximo al 5to día del mes siguiente.

Indicadores de Gestión: Nos sirven para evaluar el desempeño de la organización en relación a las metas establecidas, en tiempo real, para la toma de decisiones en función a los resultados establecer objetivos claros y alcanzables.

- Tasa de ocupación: Porcentaje de tiempo en el que las salas de terapia están ocupadas por los pacientes.
- Tiempo de espera: Promedio de tiempo que los pacientes esperan desde que solicitan una cita hasta que se les asigna una.
- Número de sesiones por paciente: Promedio de sesiones de terapia que recibe cada paciente.
- Tasa de finalización de tratamiento: Porcentaje de pacientes que completan su plan de tratamiento.
- Nivel de satisfacción de los padres: Evaluación de la satisfacción de los padres o tutores de los pacientes.

- Rotación de personal: Porcentaje de empleados que abandonan la organización en un período determinado.
- Número de sesiones perdidas: Cantidad de sesiones programadas que los pacientes no asisten.
- Índice de reingresos: Porcentaje de pacientes que regresan al centro de terapias dentro de un período específico después de completar su tratamiento.
- Tiempo de respuesta a consultas: Promedio de tiempo que se tarda en responder a las consultas de los pacientes o padres.
- Costo promedio por sesión de terapia: Costo medio incurrido por sesión de terapia proporcionada.
- Ratio de terapeuta por paciente: Relación entre el número de terapeutas y el número total de pacientes atendidos.
- Número de referencias de pacientes: Cantidad de nuevos pacientes derivados por recomendación de otros pacientes o profesionales de la salud.
- Cumplimiento de normativas: Evaluación del cumplimiento de las normas y estándares de calidad establecidos para centros de terapias infantiles.
- Tasa de cancelación de citas: Porcentaje de citas programadas que se cancelan.
- Índice de mejora funcional: Evaluación del progreso funcional de los pacientes a lo largo del tiempo.
- Producción: N^a de atenciones realizadas por área
- Ingresos: Total de ingresos por mes
- % de Reprogramaciones por mes

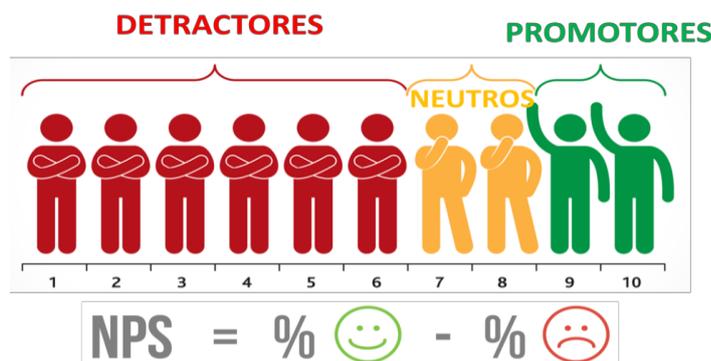
- **Eficacia:**
 Todas las áreas deben cumplir este indicador
 Objetivo debe ser 100%
 N° de atenciones realizadas

 N° de atenciones programadas

- **Índice de recomendación Net Promoter Score (NPS):** Esta métrica nos permitirá medir el nivel de satisfacción y fidelización de nuestros pacientes, y

mejorar su experiencia en nuestras instalaciones. Las respuestas se dan en Escala de 1-10: Promotores (9-10), pasivos (7-8) y detractores (0-6).

Objetivo alcanzar más de 50 que se considera excelente.



- **Porcentaje de reclamos:**

Todas las áreas deben cumplir este indicador

Objetivo debe ser 0%

Nº de clientes que presentan al menos un reclamo

Nº de clientes que tienen un servicio contratado

- **Porcentaje de mejora del desarrollo funcional:** Se utiliza para evaluar la progresión de habilidades y capacidades en personas con discapacidad

Todas las áreas deben cumplir este indicador

Objetivo debe ser 95%

Nº de niños con objetivos logrados

Nº de niños que llevan el servicio terapéutico

- **Porcentaje de Incidentes:** Permite medir los eventos inesperados que ocurren en la institución en relación con la seguridad del paciente, en caso de incrementarse debe realizarse el análisis y mejoras correspondientes. Todas las áreas deben cumplir este indicador. Objetivo debe ser 0%:

Nº de incidentes reportados

Nº de atenciones realizadas

7.5. Conclusiones del capítulo

- La ubicación del centro de terapia integral se encuentra accesible a una avenida principal, con acceso a movilidad pública, se encuentra en la zona límite entre Magdalena del Mar y San Isidro, la que permite la captación del cliente objetivo.
- El local cuenta con una decoración acogedora y colores que invitan a los niños a disfrutar su estancia durante sus terapias.
- Se cuenta con varios canales de atención para la gestión de citas, a fin de facilitar el acceso a nuestros pacientes.
- Nuestras políticas de atención garantizan una atención con empatía, eficiencia y calidez.
- Los flujos de atención son sencillos y garantizan la eficiencia en el servicio.

Capítulo VIII. PLAN DE TALENTO HUMANO

8.1. Objetivos del área de recursos humanos

- El objetivo principal sería identificar y atraer profesionales altamente calificados y especializados en terapias infantiles que puedan brindar servicios de calidad a nuestros usuarios.
- Definir una cultura organizacional sólida que refleje los valores y la visión del centro
- Alcanzar y mantener un clima laboral positivo que aumente la satisfacción y la productividad del personal, lo que a su vez se traducirá en una mejor atención y resultados para los niños y sus familias.

- Establecer un sistema de gestión del desempeño que permita evaluar de manera efectiva el rendimiento del personal y brindar retroalimentación continua para mejorar su desempeño.
- Implementar estrategias efectivas para retener al talento humano clave.
- Proporcionar oportunidades de desarrollo y capacitación para el personal del centro, lo cual implica diseñar programas de capacitación interna y externa, promover el aprendizaje continuo, y brindar apoyo para el crecimiento profesional y la adquisición de nuevas habilidades.

8.2. Diseño Organizacional

8.2.1. Elementos y parámetros del diseño

8.2.1.1. *La estrategia*

Es necesario contar con un plan de talento humano sólido y bien estructurado que permita cumplir con los objetivos y metas establecidos. A continuación, se presenta un plan de talento humano para el equipo:

Identificación de perfiles: Se deben identificar los perfiles necesarios para el centro de terapias infantiles, de acuerdo con las especialidades requeridas. Entre los perfiles necesarios se consideran: psicólogo, Neuropediatra, médico rehabilitador, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, entre otros.

Selección de personal: Se deben establecer los criterios y procesos de selección para cada uno de los perfiles. Se pueden llevar a cabo entrevistas, pruebas de conocimiento, evaluaciones de habilidades y experiencias previas.

Inducción y entrenamiento: Una vez seleccionado el personal, se debe realizar una inducción detallada sobre los objetivos, la cultura organizacional, las políticas y procedimientos de la empresa. Además, se debe ofrecer entrenamiento continuo para actualizar los conocimientos y habilidades de los profesionales, así como entrenar constantemente las habilidades blandas.

Plan de desarrollo: Es necesario establecer un plan de desarrollo profesional para cada uno de los profesionales, con el fin de que puedan mejorar su desempeño y asegurar la calidad de atención según la naturaleza de su puesto. Se deben ofrecer oportunidades de capacitación y desarrollo, así como programas de incentivos y/o reconocimiento para motivar el logro de metas.

Evaluación de desempeño: Es importante establecer un sistema de evaluación de desempeño, que permita medir el desempeño de los profesionales de acuerdo con los

objetivos establecidos. Se deben establecer metas claras y específicas para cada uno de los profesionales, y llevar a cabo revisiones periódicas para analizar el progreso.

Comunicación y trabajo en equipo: Es fundamental establecer una comunicación efectiva y un trabajo en equipo sólido entre los profesionales, con el fin de garantizar una atención integral y de alta calidad para los niños. Se pueden establecer reuniones periódicas para compartir información y establecer estrategias conjuntas.

Retención de talento: Es importante establecer estrategias para retener el talento humano, como programas de incentivos, desarrollo profesional y un ambiente laboral agradable y motivador.

En resumen, un plan de talento humano sólido y bien estructurado es fundamental para el éxito de un centro de terapias infantiles en el distrito de Magdalena. Es necesario contar con un equipo de profesionales altamente capacitados y motivados, que trabajan en equipo y estén comprometidos con la atención integral de los niños y la ideología de la empresa.

8.2.1.2. Descripción de las funciones generales

De acuerdo con el organigrama se definen los siguientes perfiles de los puestos de trabajo:

Gerencia General: Se encarga de dirigir la organización, es el que toma las decisiones, define los objetivos, políticas de la empresa y es el representante legal. Se encargará de evaluar anualmente el cumplimiento de objetivos.

Dirección médica

Se encarga de gestionar y recabar la información del personal asistencial y administrativo a fin de que el funcionamiento de la empresa sea el correcto o caso contrario identificar acciones de mejora.

Médico especialista en Medicina física y rehabilitación

- Título de médico cirujano con especialidad en medicina física y rehabilitación.
- Contar con Colegiatura, Registro nacional de especialista y habilidad laboral vigente
- Recertificación de correspondencia.

- Diplomas y/o cursos de especialización
- Experiencia laboral de 2 años en la especialidad con niños Funciones:
- Evaluación a los pacientes llegando a un diagnóstico y plan de trabajo ●
Elaboración de los informes cuando corresponda.
- Mantener comunicación permanente con los padres de familia en relación con el avance de sus niños.
- Preparar y participar en capacitaciones a padres de familia, colegios, etc.
- Apoyar con contenido para las redes sociales y página web.
- Evaluar y coordinar el trabajo de los tecnólogos médicos.
- Manejo de Office y sistemas de registro.

Psicólogo

- Título de Psicólogo con especialidad en psicología cognitiva infantil.
- Contar con Colegiatura y habilidad laboral vigente
- Diplomas y/o cursos de especialización
- Experiencia laboral de 2 años en la especialidad con niños Funciones:
- Evaluación a los pacientes llegando a un diagnóstico y plan de trabajo ●
Elaboración de los informes cuando corresponda.
- Mantener comunicación permanente con los padres de familia en relación con el avance de sus niños.
- Preparar y participar en capacitaciones a padres de familia, colegios, etc.
- Apoyar con contenido para las redes sociales y página web.
- Manejo de Office y sistemas de registro.

Tecnólogo médico.

- Título de tecnólogo médico con especialidad en Terapia del Lenguaje,

Aprendizaje, Ocupacional

- Contar con Colegiatura y habilidad laboral vigente
- Diplomas y/o cursos de especialización
- Experiencia laboral de 2 años en la especialidad con niños Funciones:
- Atención a los pacientes de acuerdo con la terapia que corresponda.

- Realizar las evaluaciones correspondientes a la especialidad.
- Elaboración de los informes de los avances de terapias.
- Implementar programas integrales de rehabilitación, ejecutarlos y realizar el seguimiento de estos.
- Mantener comunicación permanente con los padres de familia en relación con el avance de sus niños.
- Preparar y participar en capacitaciones a padres de familia, colegios, etc.
- Manejo de Office y sistemas de registro.

Admisionista

- Personal Técnico en secretariado.
- Experiencia en área de admisión de 1 año
- Manejo de público con empatía y buen trato
- Conocimiento de central telefónica
- Conocimiento de caja
- Manejo de Office y sistemas de registro.

Funciones:

- Gestionar la central telefónica.
- Recepcionar, registrar al paciente, y gestionar el pago de sus consultas.
- brindar información a los clientes sobre los servicios y promociones
- Ingreso de la programación al sistema e información que se le solicite.
- Recepción, distribución y archivo de documentos según corresponda.
- Manejo de Office y sistemas de registro.

Administrador

- Título de Administrador de empresas
- Experiencia en área de 4 años y dos en el sector salud
- Manejo de personal
- Manejo de Office y sistemas de registro.

Funciones:

- Gestionar, analizar los estados financieros del centro.

- Generar estrategias para aumentar las ventas del centro a corto y mediano plazo.

Tabla 19 Listado de RRHH

| CARGO | N° |
|----------------------|-----------|
| Médico especialista | 2 |
| Tecnólogo médico | 4 |
| Psicólogo | 1 |
| Administrador | 1 |
| Servicio de Limpieza | 2 |
| Seguridad | 2 |
| Admisionista | 2 |
| Total | 14 |

Fuente: Elaboración propia

8.2.1.3. *La cultura organizacional*

Una cultura organizacional positiva forma parte de la clave del éxito de cualquier organización. A continuación, se exponen los pilares básicos de la cultura que se propone para el centro, basada en la atención de calidad centrada en la persona y basada en el respeto por el usuario, sus necesidades y su familia:

Enfoque en la calidad

Se basa en el compromiso con la excelencia en la atención al usuario y su familia. Manteniendo la calidad como prioridad en todos los aspectos de la operación,

Comunicación abierta

La comunicación abierta y efectiva es crucial en todo nivel de cualquier organización. Se practicará la comunicación clara y transparente entre el personal, usuarios y las familias para construir relaciones positivas y fomentar la confianza.

Ambiente acogedor

Es importante crear un ambiente acogedor y amigable que promueva la comodidad y confianza.

Colaboración

El trabajo en equipo y la colaboración son fundamentales. Se promoverá constantemente la colaboración entre los colaboradores para potenciar sus habilidades en la búsqueda de objetivos.

Flexibilidad

La flexibilidad es importante al trabajar con niños con necesidades únicas. La disposición para la adaptación y empatía son características valoradas en el desempeño.

Innovación

El centro debe estar comprometido con la innovación y la mejora continua. El personal debe estar dispuesto a probar nuevas técnicas y métodos de tratamiento para brindar la mejor atención posible a los niños.

Respeto

La cultura organizacional se basará en el respeto. El personal debe tratar a los niños y sus familias con respeto y consideración en todo momento, en cada proceso que se ejecute.

8.2.1.4. *Estilo de toma de decisiones*

Se considera el liderazgo participativo o democrático como el más efectivo ante la toma de decisiones. Este estilo de liderazgo fomenta la colaboración y participación activa de los colaboradores, incrementando el compromiso y responsabilidad con los objetivos planteados.

Identificar la necesidad de tomar una decisión

El líder debe identificar una situación que requiere una decisión importante y que afecta el desempeño de la empresa.

Reunir información relevante

El líder y el equipo deben recopilar toda la información relevante sobre la situación en cuestión.

Evaluar las opciones

El líder y el equipo deben analizar y evaluar las opciones disponibles en función de la información recopilada y establecer criterios para seleccionar la mejor opción.

Invitar a la participación del equipo

El líder debe invitar al equipo a expresar sus ideas y opiniones, promoviendo la discusión y el debate constructivo.

Tomar una decisión

El líder y el equipo deben seleccionar la mejor opción en función de los criterios establecidos. *Comunicar la decisión*

El líder debe comunicar la decisión tomada al equipo y a otras partes interesadas y explicar los razonamientos detrás de la decisión.

Implementar y evaluar la decisión

El líder y el equipo deben trabajar juntos para implementar la decisión tomada y evaluar su efectividad a lo largo del tiempo.

De esta forma puede crear una cultura empresarial colaborativa y de confianza en la que los miembros del equipo se sientan valorados y comprometidos en el éxito de la empresa, logrando así aunar el esfuerzo y sentido de pertenencia a la institución en la búsqueda por alcanzar los objetivos y metas propuestas.

8.2.2. Configuración organizacional

8.2.2.1. *Categorización de la estructura (Modelo Mintzberg, 2005)*

La organización está categorizada según el Modelo Mintzberg de la siguiente manera:

Tabla 20 Categorización de la estructura según Modelo Mintzberg

| Partes de la Empresa | Conceptos |
|----------------------|---|
| Núcleo Operativo | Médicos especialistas, Terapeutas (ocupacionales, físicos, de lenguaje), Psicólogos y Educadores. |
| Ápice Estratégico | Socios directores |
| Línea media | Director Médico y Administrador |
| Tecnoestructura | Marketing, contabilidad y admisionistas |
| Staff de apoyo | Personal de mantenimiento y seguridad |
| La ideología | Cultura organizacional: calidad, comunicación abierta y horizontal, ambiente acogedor, flexibilidad, innovación, respeto, liderazgo participativo |

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los mecanismos básicos de comunicación se estima que será un mix de diferentes mecanismos de comunicación, destacando los siguientes: Estandarización de normas, estandarización de las habilidades y adaptación mutua, reservándose el mecanismo de supervisión directa en escenarios específicos de gestión en escenarios de crisis y/o conflictos.

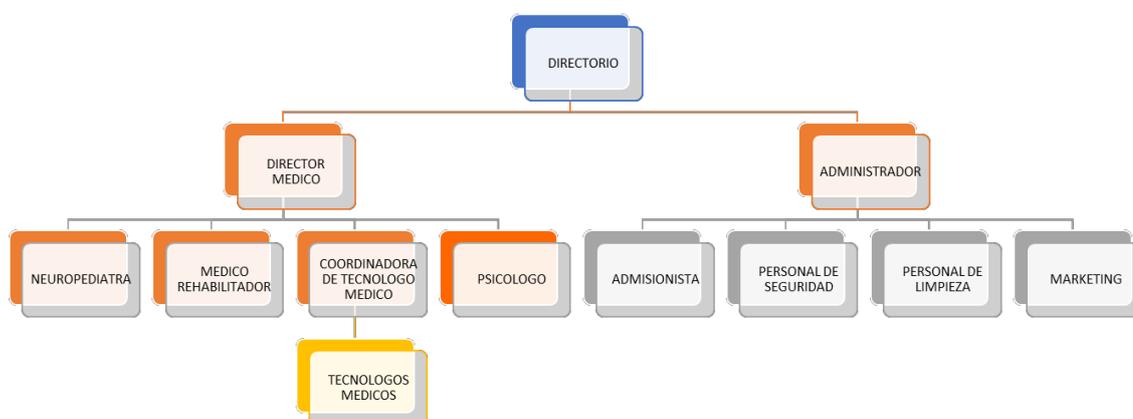
Tabla 21 Mecanismos básicos de comunicación según Modelo Mintzberg

| Mecanismos de coordinación | Concepto |
|--|--|
| Adaptación mutua | La coordinación se produce mediante la comunicación informal entre el personal de las distintas partes de la organización. |
| Supervisión directa | Se presenta cuando una persona puede impartir órdenes a otras. |
| Estandarización del proceso de trabajo | Los analistas determinan el contenido o los procedimientos formales del trabajo operativo. |
| Estandarización de los resultados | Se efectúa una especificación de los resultados que se desea alcanzar, pero no se controla el sistema para conseguirlos. |
| Estandarización de las habilidades | En este tercer tipo de normalización, el trabajo se coordina según la preparación del personal: por los conocimientos y destrezas requeridas para un determinado puesto. |
| Estandarización de normas | Busca que los trabajadores compartan una serie de creencias, valores, normas y reglas comunes para que se comuniquen a partir de ellos y regulen su comportamiento. |

Fuente: Arbayza (2019, Adaptado de Mintzberg (2005)

8.2.2.2. Organigrama

Figura 24 Organigrama



8.3. Gestión de recursos humanos

8.3.1. Esquema de compensación e incentivos

- Se establecerán políticas para mantener el buen ambiente laboral y la satisfacción de los colaboradores.
- Beneficios y capacitaciones dentro del centro para fidelizar al personal clave.

Gestión del desempeño:

- Establecer objetivos claros y medibles para cada empleado.
- Evaluaciones periódicas del desempeño y ofrecer retroalimentación para mejorar el desempeño del personal.
- Los KPIs para controlar son los siguientes:

% de disponibilidad y asignación de recursos para gestión del cambio

Se evaluará la escala del 1-100% considerando: disponibilidad de personal entrenado, las horas de capacitación del personal, la asignación presupuestaria, relación con la estrategia global. ***Índice de satisfacción de los empleados***

Mide si tu equipo está contento con la cultura y acciones de la organización, se realizarán encuestas con puntajes del 1-10 y se calculará la media total.

Tasa de participación en formaciones

Permitirá ver el % de asistencia a las formaciones y tomar medidas para incentivar la asistencia. Programa calendarizado de formaciones y controlará la asistencia.

Tasa de participación=(Nº total de asistentes / Nº total de convocados)x100

% de iniciativas innovadoras que se convirtieron en productos nuevos durante un año

Las fuentes pueden ser: clientes y/o empleados y/o el mercado

8.3.2. Proceso de reclutamiento

- Publicar ofertas de trabajo en portales de empleo y redes sociales.
- Realizar entrevistas y pruebas de selección.
- Verificar referencias y antecedentes laborales de los candidatos seleccionados.

8.3.3. Proceso de selección

Se emplearía la convocatoria en plataformas laborales y redes sociales, sin embargo, se priorizaría la referencia de personal del centro, corroborando todos los datos de la hoja de vida.

A continuación, se detalla el proceso de selección:

- Revisión de solicitudes: Una vez que se publica la oferta de trabajo, se revisan las solicitudes recibidas y se filtran los candidatos que no cumplen con los requisitos básicos del puesto.

- Entrevista telefónica: Después de la revisión de las solicitudes, se puede hacer una entrevista telefónica para conocer al candidato y verificar su interés en el puesto. Durante esta entrevista, se puede confirmar información básica como disponibilidad, horario y experiencia.
- Entrevista en persona: Si el candidato pasa la entrevista telefónica, se programa una entrevista en persona. En esta entrevista, se busca ahondar en las habilidades y la experiencia del candidato, así como su personalidad.
- Pruebas de habilidades: Se realizará para evaluar la capacidad del candidato para realizar el trabajo. Esta prueba puede incluir actividades prácticas relacionadas con la terapia ocupacional, como evaluación de pacientes o desarrollo de planes de tratamiento.
- Verificación de antecedentes: Si el candidato es considerado para el puesto, se puede realizar una verificación de antecedentes. Esta verificación puede incluir la verificación de referencias laborales, educativas y personales, así como una verificación de antecedentes penales y de crédito.
- Oferta de trabajo: Si el candidato pasa todas las etapas del proceso de selección, se puede hacer una oferta de trabajo formal. La oferta debe incluir detalles sobre el salario, los beneficios y las condiciones de trabajo. Si el candidato acepta la oferta, se procede a la firma del contrato.

8.3.4. Plan de formación y desarrollo

- Diseñar programas de capacitación y formación continua para el personal.
- Proporcionar herramientas y recursos para mejorar el desempeño de cada empleado.
- Fomentar el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades y competencias.

8.3.5. Gestión del rendimiento

El plan de rendimiento se basa en las estrategias que permiten mejorar el desempeño de los empleados, con el objetivo de alcanzar los objetivos de la organización.

A continuación, se presenta:

Establecer objetivos claros y medibles por cada área del centro de acuerdo a la naturaleza de las funciones de cada parte de la operación.

Proporcionar retroalimentación continua: Es fundamental que los empleados reciban retroalimentación sobre su desempeño. La retroalimentación debe ser constructiva, específica y oportuna, y debe centrarse en las áreas que necesitan mejora.

Ofrecer oportunidades de capacitación y desarrollo: al inicio en coordinación interna con el personal para establecer un cronograma de capacitación para el personal de acuerdo con sus funciones.

Evaluar y medir el rendimiento: Es importante evaluar y medir el rendimiento de los empleados regularmente para identificar áreas de mejora y reconocer logros. Se utilizarán herramientas como la evaluación de desempeño mensualmente.

8.3.6. Plan de sucesión:

Identificación de puestos críticos: El primer paso es identificar los puestos clave del centro, es decir, aquellos que son esenciales para el funcionamiento de la organización.

Identificación de posibles sucesores: Una vez que se han identificado los puestos clave, se debe realizar una evaluación de los empleados para identificar a aquellos que tienen el potencial de ocupar estos puestos en el futuro.

Desarrollo de un plan de capacitación: Una vez que se han identificado los posibles sucesores, se debe desarrollar un plan de capacitación para cada uno de ellos. Este plan debe incluir programas de capacitación y desarrollo que les permitan adquirir las habilidades y competencias necesarias para ocupar los puestos clave en el futuro.

Rotación de puestos: Una estrategia efectiva para el desarrollo de los posibles sucesores es la rotación de puestos. Esto les permitirá adquirir experiencia en diferentes áreas del centro, lo que les permitirá desarrollar habilidades y competencias clave.

Evaluación y retroalimentación: Es importante realizar evaluaciones periódicas de los posibles sucesores para determinar su progreso y establecer objetivos de desarrollo claros. También es importante proporcionar retroalimentación constructiva para que puedan continuar mejorando y desarrollando sus habilidades.

Identificación de sucesores finales: Una vez que los posibles sucesores han completado su desarrollo, se debe seleccionar a aquellos que son los mejores candidatos para ocupar los puestos clave en el futuro. Se debe trabajar con ellos para crear un plan de transición y asegurarse de que estén listos para asumir nuevas funciones cuando sea necesario.

8.4. Presupuesto del Plan de Recursos Humanos

Dentro del presupuesto del plan se han considerado los siguientes puntos:

- Identificación de puestos críticos
- Identificación de posibles sucesores
- Desarrollo de un plan de capacitación: El costo dependerá del tipo de capacitación necesaria. Se podría utilizar la capacitación interna a cargo de empleados de la organización inicialmente y se podría contratar a expertos en las áreas específicas. Este punto representa un costo que será evaluado de acuerdo con las necesidades.
- Evaluación y retroalimentación
- Identificación de sucesores finales

El único punto que puede generar un costo adicional al centro es la contratación de expertos para la capacitación del personal en temas específicos los cuales requieren este tipo de personal a cargo. Se evaluará la necesidad, e inicialmente se implementará la capacitación continua de forma interna a cargo del personal ya contratado.

Tabla 22 Costo de la empresa personal BBSS fijo año 1

| ITEM | PUESTOS DE TRABAJO | CANT. | SUELDO BASICO | SUELDO BRUTO | SUELDO BRUTO TOTAL |
|------|-----------------------|-----------|------------------|------------------|--------------------|
| 1 | MEDICOS | 2 | S/ 5,732 | S/ 8,000 | S/ 16,000 |
| 2 | PSICOLOGO | 1 | S/ 2,500 | S/ 3,786 | S/ 3,786 |
| 3 | TERAPIA OCUPACIONAL | 2 | S/ 2,500 | S/ 3,786 | S/ 7,572 |
| 4 | EDUCADORA | 1 | S/ 2,500 | S/ 3,786 | S/ 3,786 |
| 5 | TERAPIA FISICA | 1 | S/ 2,500 | S/ 3,786 | S/ 3,786 |
| 7 | ADMISIONISTA | 2 | S/ 1,200 | S/ 1,895 | S/ 3,790 |
| 8 | ADMINISTRADOR | 1 | S/ 4,365 | S/ 6,500 | S/ 6,500 |
| 9 | SERVICIO DE LIMPIEZA | 2 | S/ 1,000 | S/ 1,604 | S/ 3,208 |
| 10 | SERVICIO DE SEGURIDAD | 2 | S/ 1,202 | S/ 1,898 | S/ 3,796 |
| | TOTAL SOLES | 14 | S/ 23,499 | S/ 35,039 | S/ 52,223 |

Fuente: Elaboración propia

Tabla 23 Costo fijo mensual plan de capacitaciones

| COSTO FIJO | MENSUAL | ANUAL |
|----------------|----------|----------|
| Capacitaciones | S/ 1,400 | S/16,800 |

Fuente: Elaboración propia

8.5 Conclusiones del Capítulo

- El éxito de un centro de terapia infantil depende en gran medida de la calidad de su talento humano y de cultura organizacional.
- Es importante que contemos con profesionales altamente capacitados y con experiencia en atención pediátrica para que se pueda brindar a los pacientes el mejor servicio posible, enfocado en la calidez y calidad en la atención.
- La cultura organizacional de un centro de terapia pediátrica debe estar enfocada a la atención al paciente y promover valores como la empatía, la sensibilidad, la responsabilidad y el compromiso.
- Es importante que la organización tenga una estructura clara y definida para garantizar una adecuada coordinación y cooperación entre los diferentes miembros del equipo.
- La formación y la actualización continua del personal son claves para estar al tanto de la evolución de los tratamientos pediátricos y de las nuevas técnicas.
- Es importante que las políticas claras y consistentes de recompensas y beneficios para los empleados aseguren una motivación suficiente y un ambiente de trabajo satisfactorio.
- La introducción de la evaluación del desempeño y un sistema de retroalimentación continua puede ser útil para el desarrollo del personal y la mejora de los servicios del centro.
- La diversidad y la inclusión deben ser valores centrales de la cultura organizacional del centro para garantizar una atención equitativa y accesible para todos los pacientes y sus familias.
- El éxito del plan de talento humano y la cultura organizacional depende en gran medida de un liderazgo efectivo y comprometido que promueva una visión clara y una comunicación abierta y transparente con los empleados y la comunidad.

CAPÍTULO IX. PLAN FINANCIERO

9.1. Objetivos del Plan Financiero

- Conocer la inversión inicial del negocio presentado.
- Realizar la proyección de los ingresos a 10 años.

- Establecer la rentabilidad económica del plan de negocios presentado.
- Realizar el estudio de sensibilidad unidimensional y bidimensional que pueden afectar la viabilidad del proyecto
- Analizar el resumen de los escenarios y su impacto en la evaluación realizada

9.2. Consideraciones Generales del Estudio Financiero

Para la evaluación económico-financiera se consideró los siguientes supuestos:

- El periodo de evaluación es de 10 años.
- La tasa de incremento del precio de venta es en función de la inflación y se considera un 2% por año a partir del segundo año.
- El inicio de operaciones se realiza con una capacidad operativa de 55% en el primer año y se incrementa 5% anual.
- No se considera IGV en la evaluación del negocio.
- Los ingresos y egresos son calculados en soles.
- Los socios se harán cargo del financiamiento al 100%
- El impuesto a la renta usado es de 29.5% ● Los inversionistas quieren ganar 20%

9.3. Proyección de Ventas, Costos y Gastos

9.3.1. Estimación de ventas

La estimación de ventas ha sido estimada para diez años en función a la capacidad de atenciones por sala y la definición de precios, alineándose lo mayor posible a los resultados obtenido en el estudio cuantitativo confirmatorio (encuesta), de dónde obtuvimos que el 38% de los encuestados de Lima Moderna estarían dispuestos a pagar de 60 a 80 soles por sesión y el 28% preferiría hacer un pago por esquema completo; por lo que el principal objetivo sería la adopción del “paquete integral 2” en los que se alcanzaría un precios por terapia menor a 80 soles. Así mismo se calcula la proyección de ventas en función al 55% de nuestra capacidad máxima de operación por cada ambiente de atención para el primer año y un crecimiento esperado del 5% de las atenciones anualmente.

Se ha estimado que tienen un peso igual de importante en la proyección de ventas las consultas médicas de especialidad como las terapias interdisciplinarias.

Tabla 24 Ingresos por servicios anuales en soles (10 años)

| Ingresos por servicios anuales | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-----------------------------------|---|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Evaluación psicológica completa | | 15,840 | 16,965 | 18,169 | 19,459 | 20,841 | 22,320 | 23,905 | 25,602 | 27,420 | 29,367 |
| Evaluación terapeuta | | 9,900 | 10,395 | 10,915 | 11,460 | 12,034 | 12,635 | 13,267 | 13,930 | 14,627 | 15,358 |
| Paquete Evaluación Integral 1 | | 74,052 | 77,755 | 81,642 | 85,724 | 90,011 | 94,511 | 99,237 | 104,199 | 109,409 | 114,879 |
| Consulta médica de especialidad | | 498,960 | 523,908 | 550,103 | 577,609 | 606,489 | 636,813 | 668,654 | 702,087 | 737,191 | 774,051 |
| Consulta psicológica | | 42,768 | 44,906 | 47,152 | 49,509 | 51,985 | 54,584 | 57,313 | 60,179 | 63,188 | 66,347 |
| Paquete Integral 2 | | 45,778 | 48,066 | 50,470 | 52,993 | 55,643 | 58,425 | 61,346 | 64,414 | 67,634 | 71,016 |
| Terapia Ocupacional | | 35,904 | 37,699 | 39,584 | 41,563 | 43,642 | 45,824 | 48,115 | 50,521 | 53,047 | 55,699 |
| Terapia de Aprendizaje | | 67,320 | 70,686 | 74,220 | 77,931 | 81,828 | 85,919 | 90,215 | 94,726 | 99,462 | 104,435 |
| Terapia de Lenguaje | | 67,320 | 70,686 | 74,220 | 77,931 | 81,828 | 85,919 | 90,215 | 94,726 | 99,462 | 104,435 |
| Psicoterapia | | 67,320 | 70,686 | 74,220 | 77,931 | 81,828 | 85,919 | 90,215 | 94,726 | 99,462 | 104,435 |
| Psicomotricidad (Terapia Física) | | 44,880 | 47,124 | 49,480 | 51,954 | 54,552 | 57,280 | 60,143 | 63,151 | 66,308 | 69,624 |
| Talleres para padres y cuidadores | | 6,600 | 6,930 | 7,277 | 7,640 | 8,022 | 8,423 | 8,845 | 9,287 | 9,751 | 10,239 |
| Ingreso Anual Total | | 976,642 | 1,025,806 | 1,077,453 | 1,131,707 | 1,188,701 | 1,248,574 | 1,311,471 | 1,377,547 | 1,446,962 | 1,519,886 |

Fuente: Elaboración propia

9.3.2 Estimación de costos

En las tablas a detallar se presentan los respectivos costos fijos y variables, como los gastos de marketing y gastos de personal; valga resaltar que el gasto en personal representa el costo fijo más importante, el mismo que se calcula sobre personal fijo en planilla a un horizonte de 10 años considerando la inflación anual estimada.

Tabla 25 Gastos de Marketing

| DESCRIPCIÓN | Costo Unitario | Frecuencia | Costo Anual |
|---------------------------------|----------------|------------|--------------|
| Gestión de redes sociales | S/ 1,200.00 | mensual | S/ 14,400.00 |
| Campañas publicitarias en línea | S/ 2,500.00 | trimestral | S/ 10,000.00 |

| | | | |
|--|-----------|---------|-------------|
| Producción de materiales publicitarios impresos (folletos, tarjetas de presentación, etc.) | S/ 500.00 | mensual | S/ 6,000.00 |
|--|-----------|---------|-------------|

Fuente: Elaboración propia

Tabla 26 Gastos de Personal

| CARGO | MENSUAL | ANUAL |
|----------------------|------------------|-------------------|
| Médico especialista | S/ 16,000 | S/ 192,000 |
| Tecnólogo médico | S/ 15,143 | S/ 181,713 |
| Psicólogo | S/ 3,786 | S/ 45,428 |
| Administrador | S/ 6,500 | S/ 78,000 |
| Servicio de Limpieza | S/ 3,207 | S/ 38,490 |
| Seguridad | S/ 3,795 | S/ 45,542 |
| Admisionista | S/ 3,789 | S/ 45,472 |
| Total | S/ 52,220 | S/ 626,644 |

Incluye BBSS

Fuente: Elaboración propia

Tabla 27 Costos Fijos y Variables en soles (10 años)

| Año | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--------------------|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Costos Fijos | | 799,839 | 815,835 | 832,152 | 848,795 | 865,771 | 883,086 | 900,748 | 918,763 | 937,138 | 955,881 |
| Costos Variable | | 15,600 | 15,912 | 16,230 | 16,555 | 16,886 | 17,224 | 17,568 | 17,919 | 18,278 | 18,643 |
| Costo Total | | 815,439 | 831,747 | 848,382 | 865,350 | 882,657 | 900,310 | 918,316 | 936,683 | 955,416 | 974,525 |

Fuente: Elaboración propia

9.4. Flujo de Inversiones del proyecto, capital de trabajo y depreciación La implementación de este centro considera operar en un local alquilado que reúna las condiciones necesarias para el funcionamiento adecuado y seguro, además de adecuaciones en la infraestructura, compra de mobiliario, hardware y software y material especializado.

9.4.1. Detalle de Inversión

La siguiente tabla detalla la inversión inicial en activos tangibles para el inicio de operaciones, los cuales se irán renovando a los tres, cinco, seis, nueve y diez años de iniciado el proyecto.

Tabla 28 Inversión Operativa de Activos Tangibles

| Activos Tangibles | Año 0 |
|---|--------------|
| Laptop | S/ 11,500.00 |
| Mobiliario | S/ 800.00 |
| Impresora | S/1,400.00 |
| Plataforma vestibular | S/ 200.00 |
| Rodillo suspendido | S/ 280.00 |
| Flexidisc | S/ 350.00 |
| Colchoneta | S/ 1,200.00 |
| Circuito de psicomotricidad | S/ 650.00 |
| Polea para ejercicio | S/ 150.00 |
| Rueda para ejercicio | S/ 90.00 |
| Set de pelotas | S/ 150.00 |
| escala sueca | S/ 1,200.00 |
| Red vestibular | S/ 600.00 |
| Mesa de bipedestación | S/ 300.00 |
| Parlante | S/ 150.00 |
| Juguetes de prestación cognitiva y motora | S/ 500.00 |
| Espejo de pared | S/ 100.00 |
| mobiliario pediátrico | S/ 1,000.00 |
| Material didáctico | S/ 1,860.00 |
| Material de trabajo (sesiones) | S/ 500.00 |
| Carpeta individual | S/ 1,500.00 |
| Parante del televisor | S/ 450.00 |
| Televisor a Color 65" | S/ 3,600.00 |
| Laptop | S/ 2,300.00 |
| Pizarra | S/ 300.00 |
| Mesa de Break | S/ 425.00 |
| Carpetas sala de capacitación | S/ 4,250.00 |
| Impresora | S/ 700.00 |
| Celular | S/ 2,400.00 |
| Computadora | S/ 2,500.00 |
| Impresora Enmicadora | S/ 300.00 |
| Mobiliario secretaria y consultorios | S/ 6,000.00 |

| | |
|-------------------------------|----------------------|
| Mobiliario sala de espera | S/ 10,000.00 |
| Garantía de alquiler de local | S/ 24,000.00 |
| Implementación del local | S/ 55,000.00 |
| TOTAL INVERSIONES | S/ 123,005.00 |

Fuente: Elaboración propia

Así mismo en la tabla N° 29 se presenta el total de la inversión en activos intangibles y diferentes gastos preoperativos.

Tabla 29 Inversión Operativa Activos Intangibles y Preoperativos

| ITEM | 0 |
|------------------------------|-----------|
| INTANGIBLES Y PRE-OPERATIVOS | S/ 69,700 |

Fuente: Elaboración propia

9.4.2. Capital de trabajo

Es importante tener en cuenta que el cálculo del capital de trabajo debe basarse en estimaciones realistas y proyecciones financieras sólidas. Por tanto se ha considerado el ciclo de efectivo del negocio a 60 días considerando el proceso de evaluación e inicio de terapias en función a los tres tipos de flujos de atención, los plazos de pago y cobro, así como las necesidades operativas del proyecto.

Tabla 30 Inversión de capital de trabajo en soles

(Para 60 días de costos y gastos operativos)

| ITEM | 50% | | 70% | | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | |
|---------------------|-------|----------|----------|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| | mes 0 | mes 1 | mes 2 | mes 3 | mes 4 | mes 5 | mes 6 | mes 7 | mes 8 | mes 9 | mes 10 | mes 11 | mes 12 | |
| cobros en efectivo | | 40,693 | 59,839 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | 81,387 | |
| egresos en efectivo | | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | 67,953 | |
| superávit / déficit | | (27,260) | (8,115) | 13,434 | 13,434 | 13,434 | 13,434 | 13,434 | 13,434 | 13,434 | 13,434 | 13,434 | 13,434 | |
| déficit acumulado | | (27,260) | (35,374) | (21,941) | (8,507) | 4,926 | 18,360 | 31,794 | 45,227 | 58,661 | 72,094 | 85,528 | 98,961 | |

Capital de trabajo (35,374)
%capital de trabajo/venta 3.62%

Fuente: Elaboración propia

9.4.3. Proyección de depreciación

Respecto a la proyección de depreciación de los activos se encuentran equipos de cómputo, mobiliario y materiales de especialidad, se ha calculado la depreciación a 10

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| capacitación | | 425 | 425 | 425 | 425 | 425 | 425 | 425 | 425 | 425 | 425 |
| Impresora | | 175 | 175 | 175 | 175 | 175 | 175 | 175 | 175 | 175 | 175 |
| Celular | | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 |
| Computadora | | 625 | 625 | 625 | 625 | 625 | 625 | 625 | 625 | 625 | 625 |
| Impresora Enmicadora | | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 |
| Mobiliario secretaria y consultorios | | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 |
| Mobiliario sala de espera | | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| TOTAL DEPRECIACIONES | | - | 8,936 |

Fuente: Elaboración propia

Así mismo la tabla 32 detalla la proyección de la amortización de los intangibles con un periodo de evaluación de 10 años del proyecto.

Tabla 32 Proyección de Amortización (10 años)

| ITEM | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--------------|---|-----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|
| AMORTIZACIÓN | | S/ 69,700 | | | | | S/ 5,000 | | | | |

Fuente: Elaboración propia

9.5. Estado de Resultados y flujo de caja operativo

El estado de resultados proporciona una imagen clara de la rentabilidad y la viabilidad financiera del centro de terapias, es una herramienta crucial para evaluar la salud financiera del proyecto, tomar decisiones informadas y planificar estrategias. En la Tabla 33 se visualiza un flujo de caja por operaciones en positivo para el primer año, considerando alcanzar un 55% de atenciones de la capacidad máxima y proyectando un crecimiento anual de 5%.

Tabla 33 Estado de Resultados y Flujo de caja Operativo en soles

| Años | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Flujo de Caja por Operaciones | | | | | | | | | | | |
| Ventas | | 976,642 | 1,025,806 | 1,077,453 | 1,131,707 | 1,188,701 | 1,248,574 | 1,311,471 | 1,377,547 | 1,446,962 | 1,519,886 |
| Costo variable | | (15,600) | (15,912) | (16,230) | (16,555) | (16,886) | (17,224) | (17,568) | (17,919) | (18,278) | (18,643) |
| Costo fijo | | (799,839) | (815,835) | (832,152) | (848,795) | (865,771) | (883,086) | (900,748) | (918,763) | (937,138) | (955,881) |
| Depreciación de Equipos | | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) |
| Amortización Intangibles | | (69,700) | - | - | - | - | (5,000) | - | - | - | - |
| Utilidad Antes de Impuestos | | 82,567 | 185,123 | 220,135 | 257,422 | 297,109 | 334,328 | 384,219 | 431,929 | 482,610 | 536,426 |
| Impuesto a la Renta 29.50% | | (24,357) | (54,611) | (64,940) | (75,939) | (87,647) | (98,627) | (113,345) | (127,419) | (142,370) | (158,246) |
| Utilidad Neta | | 58,210 | 130,512 | 155,195 | 181,482 | 209,462 | 235,701 | 270,875 | 304,510 | 340,240 | 378,180 |
| (+) Depreciaciones | | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 |
| (+) Amortizaciones | | 69,700 | - | - | - | - | 5,000 | - | - | - | - |
| Flujo de Caja por Operaciones | | 136,846 | 139,448 | 164,131 | 190,418 | 218,397 | 249,637 | 279,810 | 313,445 | 349,176 | 387,115 |

Fuente: Elaboración propia

9.6. Flujo de Caja Económico

El flujo de caja económico, también conocido como flujo de caja libre, se refiere al flujo de efectivo disponible para los inversores y acreedores después de tener en cuenta los costos de capital y las inversiones necesarias para mantener y expandir las operaciones de la empresa. El flujo de caja económico se calcula deduciendo los gastos de capital, como las compras de activos fijos, las inversiones en investigación y desarrollo, y los pagos de deudas e intereses, del flujo de caja operativo. El flujo de caja económico refleja la capacidad de la empresa para generar efectivo después de satisfacer todas sus necesidades de inversión y financiamiento.

En resumen, la principal diferencia entre el flujo de caja operativo y el flujo de caja económico radica en que el primero se enfoca en los flujos de efectivo generados por las actividades operativas de la empresa, mientras que el segundo considera tanto los flujos de efectivo operativos como las inversiones y los costos de capital. El flujo de caja económico es una medida más completa y abarcaría de la generación de efectivo realizable por parte de la empresa.

En la tabla N° 34 se puede ver el resultado del flujo de caja económico después de incorporado el flujo de inversiones, el cual refleja un resultado positivo desde el primer

año de operación con un 55% de nuestra capacidad máxima de atenciones y manteniendo un nivel de precio acorde a las expectativas del público objetivo.

Tabla 34. Flujo de caja Económico en soles

| Años | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--------------------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Flujo de Caja por Operaciones | | | | | | | | | | | |
| Ventas | | 976,642 | 1,025,806 | 1,077,453 | 1,131,707 | 1,188,701 | 1,248,574 | 1,311,471 | 1,377,547 | 1,446,962 | 1,519,886 |
| Costo variable | | (15,600) | (15,912) | (16,230) | (16,555) | (16,886) | (17,224) | (17,568) | (17,919) | (18,278) | (18,643) |
| Costo fijo | | (799,839) | (815,835) | (832,152) | (848,795) | (865,771) | (883,086) | (900,748) | (918,763) | (937,138) | (955,881) |
| Depreciación de Equipos | | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) | (8,936) |
| Amortización Intangibles | | (69,700) | - | - | - | - | (5,000) | - | - | - | - |
| Utilidad Antes de Impuestos | | 82,567 | 185,123 | 220,135 | 257,422 | 297,109 | 334,328 | 384,219 | 431,929 | 482,610 | 536,426 |
| Impuesto a la Renta | 29.50% | (24,357) | (54,611) | (64,940) | (75,939) | (87,647) | (98,627) | (113,345) | (127,419) | (142,370) | (158,246) |
| Utilidad Neta | | 58,210 | 130,512 | 155,195 | 181,482 | 209,462 | 235,701 | 270,875 | 304,510 | 340,240 | 378,180 |
| (+) Depreciaciones | | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 | 8,936 |
| (+) Amortizaciones | | 69,700 | - | - | - | - | 5,000 | - | - | - | - |
| Flujo de Caja por Operaciones | | 136,846 | 139,448 | 164,131 | 190,418 | 218,397 | 249,637 | 279,810 | 313,445 | 349,176 | 387,115 |
| Flujo de Inversiones | | | | | | | | | | | |
| Inversiones en Activos Fijos | (123,005) | - | - | (13,780) | - | (23,050) | (13,780) | - | - | (13,780) | (35,225) |
| Inversión en Intangibles | (69,700) | - | - | - | - | (5,000) | - | - | - | - | - |
| Inversión en Capital de Trabajo | (35,374) | (1,781) | (1,871) | (1,965) | (2,064) | (2,169) | (2,278) | (2,393) | (2,514) | (2,641) | 55,051 |
| Recuperación del CT | | | | | | | | | | | - |
| Valor Residual de Activos | - | - | - | 6,146 | - | 11,943 | 6,146 | - | - | 6,146 | 11,943 |
| Flujo de Caja de Inversiones | (228,079) | (1,781) | (1,871) | (9,599) | (2,064) | (18,276) | (9,912) | (2,393) | (2,514) | (10,275) | 31,768 |
| Flujo de Caja Económico | (228,079) | 135,065 | 137,577 | 154,532 | 188,353 | 200,121 | 239,725 | 277,417 | 310,931 | 338,900 | 418,884 |

Fuente: Elaboración propia

9.7. Resultados del VAN y TIR

De la evaluación financiera para este plan de negocios para implementar un centro de terapia infantil en Lima Moderna, obtener un Valor Actual Neto (VAN) de S/

604,051.31 y una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 68% son indicadores positivos que sugieren la viabilidad y rentabilidad del proyecto. A continuación, se ofrece una interpretación de cada uno de estos resultados:

Valor Actual Neto (VAN): El VAN es una medida financiera que determina el valor presente de los flujos de efectivo generados por el proyecto descontados a una tasa de descuento específica, que en este caso se consideró una rentabilidad esperada por los inversionistas “Ke” de 20%. Un VAN positivo, en este caso de S/ 604,051.31, indica que los flujos de efectivo futuros del proyecto, una vez descontados a una rentabilidad esperada, son mayores que la inversión inicial realizada. Esto implica que el proyecto es rentable y genera un excedente de efectivo.

Tasa Interna de Retorno (TIR): La TIR es la tasa de descuento que hace que el VAN sea igual a cero, es decir, es la tasa de rendimiento esperada del proyecto. En este caso, una TIR del 68% indica que la rentabilidad esperada del proyecto es alta y supera la tasa de descuento (Ke=20%) utilizada en el cálculo del VAN. Una TIR del 68% es significativamente superior, esto sugiere que el proyecto tiene el potencial de generar un retorno financiero sustancial.

Tabla 35 Resultados del VAN y TIR

| | |
|-----|---------------|
| Ke | 20% |
| TIR | 68% |
| VAN | S/ 604,051.31 |

Fuente: Elaboración propia

9.8. Análisis de Riesgos de puntos críticos y punto muerto

Se ha evaluado cómo las variaciones porcentuales sobre el escenario base de la propuesta de precio de los servicios, de la planilla y el ajuste del número de atenciones impactan hacia un resultado de VAN=0. Cada variable se analizó de forma independiente de las otras. Este análisis es útil para comprender el punto en el cual los ingresos totales igualan los costos totales, es decir, no hay ganancias ni pérdidas.

Tabla 36 Análisis del punto muerto

| | Punto base | Punto muerto |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| %Ajuste a la propuesta de precio | 100% | 86.80% |
| % Variación de la planilla | 100% | 128.45% |
| %Ajuste al estimado de atenciones | 55% | 47.19% |

Fuente: Elaboración propia

9.8.1. Análisis de sensibilidad

El objetivo principal de realizar este análisis de sensibilidad en la evaluación financiera del plan de negocios es evaluar el impacto de cambios en variables clave en los resultados financieros del proyecto.

- Identificar variables críticas: El análisis de sensibilidad permite identificar las variables que tienen un impacto significativo en los resultados financieros del proyecto.
- Evaluar la estabilidad de los resultados: El análisis de sensibilidad permite evaluar la estabilidad de los resultados financieros en diferentes escenarios.
- Evaluar el riesgo: El análisis de sensibilidad también ayuda a evaluar el riesgo asociado al proyecto, se puede obtener una comprensión más clara de los posibles riesgos y su impacto en la viabilidad del proyecto.
- Tomar decisiones informadas: Al comprender cómo las variaciones en variables clave pueden afectar los resultados financieros, se pueden evaluar diferentes escenarios y opciones estratégicas antes de tomar decisiones críticas.

En la tabla N° 37 se muestran los resultados de variaciones porcentuales sobre el VAN de los ajustes en % de N° atenciones y %variación de precios.

Tabla 37 Análisis de Sensibilidad Unidimensional

| % Ajuste del estimado de atenciones | | % Ajuste a la propuesta de precio | |
|-------------------------------------|--------------|-----------------------------------|--------------|
| | 604,051.31 | | 604,051.31 |
| 0% | | 0% | |
| 10.0% | -2770603.216 | 10.0% | -3121283.435 |
| 20.0% | -1991313.84 | 20.0% | -2692674.278 |
| 30.0% | -1212024.464 | 30.0% | -2264065.122 |
| 40.0% | -432735.0875 | 40.0% | -1835455.965 |
| 50.0% | 287189.4662 | 50.0% | -1406846.808 |
| 60.0% | 920913.1554 | 60.0% | -978237.6509 |
| 70.0% | 1546565.366 | 70.0% | -549628.4939 |
| 80.0% | 2169586.507 | 80.0% | -121019.337 |
| 90.0% | 2792607.647 | 90.0% | 255503.2818 |
| 100.0% | 3405767.417 | 100.0% | 604051.3108 |
| 110.0% | 4016698.255 | 110.0% | 952599.3398 |
| 120.0% | 4627629.094 | 120.0% | 1297356.91 |
| 130.0% | 5238559.932 | 130.0% | 1640018.537 |
| 140.0% | 5849490.771 | 140.0% | 1982680.164 |
| 150.0% | 6460421.61 | 150.0% | 2325341.792 |

Fuente: Elaboración propia

Lo que llevado a la Gráfica N° 9.1 de Análisis de sensibilidad se observa una mayor pendiente relacionada a la variación de N° Atenciones, por lo que se concluye que nuestro proyecto es más sensible a la variación de esta variable.

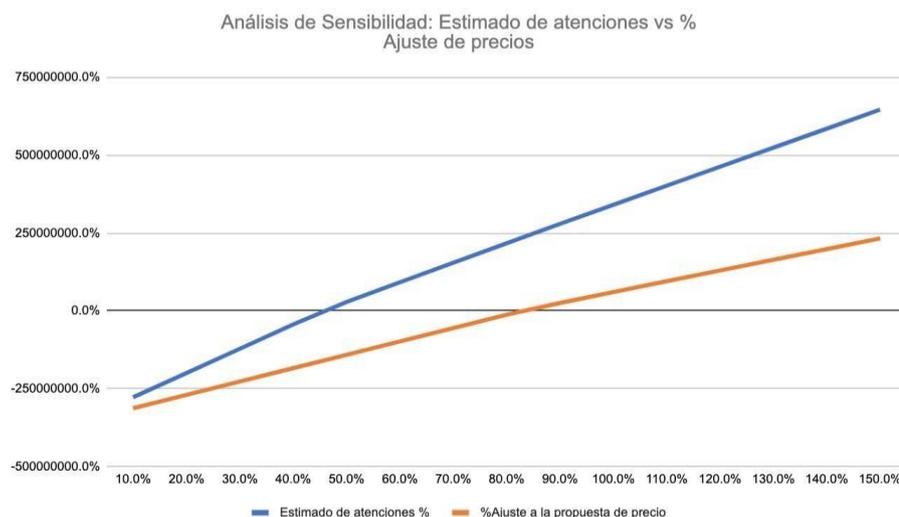


Figura N°
9.1:
Análisis de

Sensibilidad Unidimensional

Fuente:

Elaboración propia

El objetivo del análisis bidimensional de sensibilidad es comprender la interacción entre dos variables clave y su impacto en los resultados financieros del proyecto. A diferencia del análisis de sensibilidad unidimensional que evalúa el impacto de cambios en una sola variable a la vez, el análisis bidimensional considera dos variables simultáneamente para obtener una visión más completa y detallada de las relaciones entre ellas.

En la Tabla N° 38 se expone el análisis bidimensional de la variación de precios y número de atenciones, en la que podemos observar cómo se enfrentan estas variables. En línea con ello, en un 60% de la capacidad de número de atenciones, nuestro precio soportaría alcanzar a reducirse al 80%. Considerando que nuestro escenario planteado fue alcanzar en el primer año el 55% de nuestra capacidad de atención.

Tabla 38 Análisis de Sensibilidad Bidimensional

| | | AJUSTE DE PRECIO | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|------------------|-----|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|
| | | 0.1 | 0.2 | 0.3 | 0.4 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 0.8 | 0.9 | 1 | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.4 | 1.5 | |
| AJUSTE DE ATENCIONES | 10.0% | 3,471,963.65 | -3 | 3,316,105.78 | -3,236,176.84 | -3,160,247.90 | -3,082,318.97 | -3,004,390.03 | -2,926,461.09 | -2,848,532.15 | -2,770,603.22 | -2,692,674.28 | -2,614,745.34 | -2,536,816.40 | -2,458,887.47 | -2,380,958.53 | |
| | 20.0% | 3,394,034.72 | -3 | 3,082,316.97 | -2,926,461.09 | -2,770,603.22 | -2,614,745.34 | -2,458,887.47 | -2,303,029.59 | -2,147,171.72 | -1,991,313.84 | -1,835,455.96 | -1,679,598.09 | -1,523,740.21 | -1,367,882.34 | -1,212,024.46 | |
| | 30.0% | 3,316,105.78 | -3 | 2,848,532.15 | -2,614,745.34 | -2,380,958.53 | -2,147,171.72 | -1,913,384.90 | -1,679,598.09 | -1,445,811.28 | -1,212,024.46 | -978,237.65 | -744,450.84 | -510,664.03 | -276,877.21 | -43,090.40 | |
| | 40.0% | 3,238,176.84 | -2 | -2,614,745.34 | -2,303,029.59 | -1,991,313.84 | -1,679,598.09 | -1,367,882.34 | -1,056,166.59 | -744,450.84 | -432,735.09 | -121,019.34 | 160,444.73 | 413,934.20 | 667,423.68 | 920,913.16 | |
| | 50.0% | 3,160,247.90 | -2 | -2,380,958.53 | -1,991,313.84 | -1,601,669.15 | -1,212,024.46 | -822,379.78 | -432,735.09 | -43,090.40 | 287,189.47 | 804,051.31 | 1,235,084.80 | 1,546,565.37 | 1,858,075.94 | 2,170,587.51 | |
| | 60.0% | 3,082,318.97 | -2 | -2,147,171.72 | -1,679,598.09 | -1,212,024.46 | -744,450.84 | -276,877.21 | 160,444.73 | 540,678.94 | 920,913.16 | 1,297,356.91 | 1,671,169.59 | 2,044,982.28 | 2,418,794.96 | 2,792,607.65 | |
| | 70.0% | 3,004,390.03 | -2 | -1,913,384.90 | -1,367,882.34 | -822,379.78 | -276,877.21 | 223,817.10 | 667,423.68 | 1,110,450.57 | 1,546,565.37 | 1,982,680.16 | 2,418,794.96 | 2,854,909.76 | 3,283,581.25 | 3,711,232.84 | |
| | 80.0% | 2,926,461.09 | -2 | -1,679,598.09 | -1,056,166.59 | -432,735.09 | 160,444.73 | 667,423.68 | 1,172,752.88 | 1,671,169.59 | 2,169,586.51 | 2,668,003.42 | 3,161,395.08 | 3,650,139.75 | 4,138,884.42 | 4,627,629.09 | |
| | 90.0% | 2,848,532.15 | -2 | -1,445,811.28 | -744,450.84 | -43,090.40 | 540,678.94 | 1,110,450.57 | 1,671,169.59 | 2,231,888.62 | 2,792,607.65 | 3,344,674.33 | 3,894,912.09 | 4,444,349.84 | 4,994,187.60 | 5,544,025.35 | |
| | 100.0% | 2,770,603.22 | -1 | -1,212,024.46 | -432,735.09 | 287,189.47 | 920,913.16 | 1,546,565.37 | 2,169,586.51 | 2,792,607.65 | 3,405,767.42 | 4,016,698.26 | 4,627,629.09 | 5,238,559.93 | 5,849,490.77 | 6,460,421.61 | |
| | 110.0% | 2,692,674.28 | -1 | -978,237.65 | -121,019.34 | 604,051.31 | 1,297,356.91 | 1,882,680.16 | 2,668,003.42 | 3,344,674.33 | 4,016,698.26 | 4,688,722.18 | 5,360,746.10 | 6,032,770.02 | 6,704,793.94 | 7,376,817.87 | |
| | 120.0% | 2,614,745.34 | -1 | -744,450.84 | 160,444.73 | 920,913.16 | 1,671,169.59 | 2,418,794.96 | 3,161,395.08 | 3,894,912.09 | 4,627,629.09 | 5,360,746.10 | 6,093,863.11 | 6,826,980.11 | 7,560,097.12 | 8,293,214.13 | |
| | 130.0% | 2,536,816.40 | -1 | -510,664.03 | 413,934.20 | 1,235,084.80 | 2,044,982.28 | 2,854,909.76 | 3,650,139.75 | 4,444,349.84 | 5,238,559.93 | 6,032,770.02 | 6,826,980.11 | 7,621,190.20 | 8,415,400.29 | 9,209,610.38 | |
| | 140.0% | 2,458,887.47 | -1 | -276,877.21 | 667,423.68 | 1,546,565.37 | 2,418,794.96 | 3,283,581.25 | 4,138,884.42 | 4,994,187.60 | 5,849,490.77 | 6,704,793.94 | 7,560,097.12 | 8,415,400.29 | 9,270,703.47 | 10,126,006.64 | |
| | 150.0% | 2,380,958.53 | -1 | -43,090.40 | 920,913.16 | 1,858,075.94 | 2,792,607.65 | 3,711,232.84 | 4,627,629.09 | 5,544,025.35 | 6,460,421.61 | 7,376,817.87 | 8,293,214.13 | 9,209,610.38 | 10,126,006.64 | 11,042,402.90 | |

Fuente: Elaboración propia

9.9. Resumen de Escenarios

El análisis de escenarios para el plan de negocios busca evaluar el impacto de diferentes situaciones o condiciones futuras en los resultados financieros. Ayuda a evaluar la sensibilidad a cambios externos, medir el riesgo y la incertidumbre, identificar oportunidades y desafíos, y tomar decisiones informadas. Esto permite una mejor comprensión de la viabilidad y la rentabilidad del proyecto en diferentes escenarios posibles. En la Tabla N° 39 podemos ver planteados tres escenarios, el esperado, el pesimista y finalmente, el optimista.

Tabla 39 Resumen de Escenarios en soles

| Resumen del escenario | PESIMISTA | ESPERADO | OPTIMISTA |
|--|--------------|------------|--------------|
| Celdas cambiantes: | | | |
| %Ajuste a la propuesta de precio | 80% | 100% | 120% |
| Inflación esperada | 8% | 2% | 0% |
| Crecimiento esperado de servicios | 0% | 5% | 10% |
| Estimado de atenciones % | 50% | 55% | 100% |
| Celdas de resultado: | | | |
| VAN | (766,762.03) | 604,051.31 | 5,964,526.65 |

Fuente: Elaboración propia

9.10. Conclusiones del Capítulo

- El principal objetivo sería la adopción del “paquete de evaluación integral” y respecto a las terapias “paquete integral 2” en los que se alcanzaría un precio por terapia menor a 80 soles, lo cual alcanza las expectativas de nuestro público objetivo sustentado en el estudio cuantitativo (encuesta).
- La proyección de ventas en función al 55% de nuestra capacidad máxima de operación por cada ambiente de atención para el primer año y un crecimiento

esperado del 5% de las atenciones anualmente, son objetivos razonablemente alcanzables y nos sitúa en un escenario esperado conveniente.

- Los gastos de personal son los de mayor preponderancia sobre los costos fijos del proyecto; por lo que asegurar una ocupación constante de las salas de terapias y consultorios médicos definirá el éxito del negocio.
- El capital de trabajo definido fue de S/ 35,746 para 60 días de cobertura de gastos y costos operativos, considerando el proceso de evaluación e inicio de terapias en función a los tres tipos de flujos de atención, los plazos de pago y cobro, así como las necesidades operativas del proyecto.
- La inversión inicial para el proyecto, considerando la inversión en activos fijos, intangibles y capital de trabajo asciende a un total de S/ 228,079.00; el cual será íntegramente aporte de los socios, no se consideran gastos financieros.
- Las pruebas de hipótesis de investigación nos brindan una herramienta útil para poder implementar planes de contingencia al haber variación de factores externos en este caso que puedan afectar el flujo de ventas del negocio y tener un impacto económico poco favorable.
- El análisis de punto muerto nos indica que, el punto mínimo es llegar a un 47.19% de nuestra capacidad máxima de operación en función a la disponibilidad de salas y personal.
- Análisis de sensibilidad se observa una mayor pendiente relacionada a la variación de N° Atenciones, por lo que se concluye que nuestro proyecto es más sensible a la variación de esta variable.
- De la evaluación financiera para este plan de negocios, obtener un Valor Actual Neto (VAN) de S/ 604,051.31 y una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 68% considerando una tasa de rendimiento esperado por los inversionistas " K_e "= 20%, son indicadores positivos que sugieren la viabilidad y rentabilidad del proyecto.
- El análisis de sensibilidad bidimensional nos indica que al llegar a nuestro punto mínimo de n° de atenciones implicaría alcanzar un nivel de precios de 120% para mantener el negocio viable.
- Es importante considerar otros factores, como el entorno competitivo, la demanda del mercado, los riesgos asociados y las consideraciones estratégicas antes de

tomar una decisión final. Es recomendable realizar un análisis más detallado y evaluar el proyecto en su conjunto para tomar decisiones informadas.

CAPÍTULO X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el presente capítulo se presentan las conclusiones en función a los objetivos planteados al inicio del estudio.

10.1. Conclusiones

10.1.1. Conclusión general

El objetivo general del presente estudio fue la **elaboración del plan de negocios que permitirá analizar la viabilidad de implementar un centro de terapias en Lima Moderna dirigido a población pediátrica con trastornos del neurodesarrollo**, que brinda servicios interdisciplinarios con enfoque familiar.

Como resultado del análisis del entorno, la investigación del mercado estudiado a través de metodologías cualitativas (focus group y entrevista a expertos) y cuantitativas (confirmatorio) con una encuesta 339 padres de niños menores de 14 años de los cuales 74% de los que viven en Lima Moderna tendrían intención de compra si sus hijos presentarán estos trastornos, realizando la estimación de la demanda de 9,69 mil niños en Lima Moderna que se estima padecen de TND, la factibilidad de los planes operativos, de recursos humanos y del análisis económico y financiero con un VAN de S/ 604,051.31 y una TIR del 68% de podemos concluir que el proyecto de implementación de un centro de terapias infantil en Lima Moderna es viable y atractivo para los inversionistas.

10.1.2. Conclusiones Específicas

Los objetivos específicos planteados fueron los siguientes:

- **Realizar el análisis situacional de la casuística de trastornos del neurodesarrollo en Perú que nos permite formular una estrategia de abordaje en nuestro público objetivo.**

Conclusión:

Si bien hay avances en el abordaje de atención para TND a nivel de políticas públicas, el avance en una oferta adecuada de estos servicios de salud es aún incipiente y está más

abocada a casos moderados a graves. Por tanto, el poder ofrecer a nivel privado estos centros de atención van a contribuir al sistema de salud y necesidades de la población.

- **Realizar el estudio de mercado que permita identificar y dimensionar la demanda, las principales dolencias no atendidas y expectativas de esta población y sus familias.**

Conclusión:

De acuerdo con el estudio realizado, se identificó que la distribución de personas con discapacidad por grupos de edad indica que los menores de 15 años alcanzan un porcentaje de 9.6% a nivel nacional y el 7.3% se encuentra en Lima metropolitana. una población pediátrica con diagnósticos relacionados a trastornos del neuro desarrollo (en su mayoría TEA y TDAH) específicamente se indica mercado potencial de niños con TND en Lima Moderna de NSE A, B y C1 con un % 9.69.

- **Elaborar el plan estratégico y planes funcionales.**

Conclusión:

El desarrollo del plan estratégico ha permitido concluir que la matriz realizada cuantifica las principales fortalezas y debilidades de los principales competidores. La evaluación de tres centros de terapia infantil en cuanto a tres factores: calidad del tratamiento, instalaciones y recursos, y experiencia y capacitación del personal. La evaluación se realizó a través de la opinión de expertos y padres de niños usuarios de los servicios. Se destaca que la integración de diferentes especialidades de terapias es un factor importante para la calidad del tratamiento y que CPAL y Gagliufi obtuvieron la misma puntuación en este aspecto. En cuanto a instalaciones y recursos, se menciona que los tres centros cuentan con infraestructuras adecuadas, aunque CPAL y Gagliufi son mejor evaluados por tener instalaciones más cálidas y materiales de mayor calidad. Por último, se señala que todos los centros tienen personal capacitado, aunque no todos tienen terapeutas con experiencia en terapia con enfoque en integración sensorial.

- **Realizar y proponer el estudio de factibilidad económica y financiera.**

Conclusión:

De la evaluación financiera para este plan de negocios, obtener un Valor Actual Neto (VAN) de S/604,051.31 y una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 68% considerando una tasa de rendimiento esperado por los inversionistas “ K_e ”= 20%, son indicadores positivos que sugieren la viabilidad y rentabilidad del proyecto.

Conclusiones adicionales:

- Existe una gran demanda insatisfecha en todo el país por la falta de centros especializados que brinden servicios similares y bajo la misma propuesta.
- En Lima existen centros de intervención terapéutica especializados en 1 o 2 tipos de terapias. La oferta de un servicio multidisciplinario e integrado es una nueva propuesta en crecimiento.
- El mercado estudiado muestra una afinidad o preferencia por los beneficios que ofrecemos en cuanto a optimización de tiempos de traslado, de búsqueda, así como de costos.
- Es importante tomar en cuenta las necesidades del decisor y ofrecer facilidades en la toma de decisiones.

10.2. Recomendaciones

- Se recomienda valorar la elección de un distrito para replicar este modelo evaluando la densidad poblacional del mismo, ampliar el estudio de mercado, utilizar una muestra más representativa y evaluar el poder adquisitivo de la población objetivo. Se proponen los distritos correspondientes a Lima Norte, ya que es una zona con diferentes niveles de ingresos económicos y un alto gasto de bolsillo en salud. Cuenta con población de clase media-alta y alta con ingresos significativos y, por lo tanto, podrían adquirir servicios de salud especializados, como terapias infantiles de ser necesario.
- Se sugiere considerar como parte de la estrategia de Marketing la programación de eventos comunitarios como ferias de salud, que ayuden a crear conciencia sobre los servicios que se ofrecen en el centro. Estos eventos a su vez pueden ayudar a establecer relaciones sólidas con los proveedores de servicios de salud y otros profesionales que trabajan con niños.

- En caso se decida ejecutar el presente plan, se recomienda hacer un estudio de mercado con un tipo de muestreo probabilístico para mayor robustez en la investigación de mercado.
- Se recomienda evaluar establecer alianzas con aseguradoras para promover el acceso a este tipo de servicios a la población con un menor gasto de bolsillo.
- Se recomienda explorar alternativas de alianzas con entidades del sector público donde no haya suficiente oferta de servicios similares al planteado en el presente proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DMS-5. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.

America's Children and the Environment (ACE), third edition, updated August 2019: Health Neurodevelopmental Disorders Disponible en: <https://www.epa.gov/americaschildrenenvironment/acehealthneurodevelopmental-disorders>.

Anita Thapar, Miriam Cooper, Michael Rutter, Neurodevelopmental disorders, The Lancet Psychiatry, Volume 4, Issue 4, 2017.

Arbaiza, L. (2015). Cómo elaborar un plan de negocio

David, Fred R.-Conceptos de administración estratégica, Pearson educación, México, 2013.

Decreto Supremo N^o 001-2015- MIMP que aprueba el Reglamento de la Ley N^o 30150, Ley de protección de las personas con trastorno del espectro autista (TEA).

Estado de la población en el año del Bicentenario 2021 https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf

Fernández, J. C., & Martínez, V. (2016). Trastornos del neurodesarrollo. Psicología médica, 23(1), 41-56. Estado de la población en el año del Bicentenario 2021 https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf

Información de recursos humanos en el sector salud, 2021 / Ministerio de Salud. Dirección General de Personal de la Salud. Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú -- Lima: Ministerio de Salud; 2022.

Isabel López, Jorge Förster, Trastornos del neurodesarrollo: dónde estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos, Revista Médica Clínica Las Condes, Volume 33, 2022.
<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.06.00>

Ley N° 30956, Ley de protección de las personas con trastorno de déficit de atención para la elaboración del Plan Nacional para las Personas con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

María del Pilar Medina Alva^{1,2,a}, Inés Caro Kahn^{1,3,1}. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años Rev Peru Med Exp Salud Publica

Ministerio de Economía y Finanzas - MARCO MACROECONÓMICO MULTIANUAL 2022-2025, aprobado por Sesión de Consejo de Ministros, 25 de agosto del 2021.

Ministerio de Salud - DOCUMENTO TÉCNICO: AGENDA DIGITAL DEL SECTOR SALUD 2020-2025 (Aprobado por R.M. N° 816-2020/MINSA).

Ministerio de Salud - <https://www.gob.pe/saludmental>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - Perú: Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021 (PLAN TEA), aprobado por D.S. N° 001-2019-MIMP.

Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)-Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019. Primera edición. Abril, 2019 Lima – Perú

Organización Mundial de la Salud. (2023) [Autismo \(who.int\)](https://www.who.int)

O. Zuk, E. Hechter, S.R. Sunyaev, E.S. Lander
The mystery of missing heritability: Genetic interactions create phantom heritability
Proc Natl Acad Sci U S A., 109 (4) (2012), pp. 1193-1198

Perú: Caracterización de las condiciones de vida de la población con discapacidad 2021 https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1880/libro.pdf

SUSALUD Susalud | Inicio

W.H. Raskind, B. Peter, T. Richards, M.M. Eckert, V.W. Berninger The genetics of reading disabilities: from phenotypes to candidate genes Front Psychol., 3 (2013), p. 601, doi:10.3389/fpsyg.2012.0060.1.

ANEXOS

ANEXO 1

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Detección Precoz: Identificación de una deficiencia física, psíquica o sensorial, o la constatación de la sintomatología que la hace presumible, en el momento más próximo a aquél, en que la deficiencia se manifiesta, con el objetivo de adoptar todas las medidas preventivas o terapéuticas necesarias. (MINSA)

Diagnóstico Precoz: Empleo y uso de todos los recursos clínicos y de exploraciones complementarias, con el fin de objetivar tempranamente cualquier deficiencia en una fase inicial. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Educación Inclusiva: Proceso de fortalecimiento de la capacidad del sistema educativo para llegar a todos los educandos; basado en la valoración de la diversidad como elemento enriquecedor del proceso de enseñanza y aprendizaje, donde los estudiantes se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades, eliminando las barreras del aprendizaje y participación. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Inserción Comunitaria: Proceso que implica desarrollar un sentimiento de comunidad y apoyo entre los miembros de su localidad, que permita prosperar y lograr objetivos individuales y colectivos, creando oportunidades, a fin de lograr la participación a través del reconocimiento y valoración de la diversidad. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Inserción Laboral: Es la acción o conjunto de acciones dirigidas a promover o facilitar el acceso al empleo, en igualdad de condiciones que los demás. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Inserción Social: Proceso mediante el cual las personas desarrollan los mecanismos necesarios para desenvolverse en la vida, considerando la autonomía y participación social, sobre la base de la identidad personal y el ámbito sociocultural y laboral. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Intervención Conductual: Aplicación sistemática de los principios y técnicas del aprendizaje, que inciden en la modificación de la conducta humana. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Intervención Educativa: Acciones y estrategias metodológicas orientadas al logro de capacidades, habilidades, destrezas y actitudes de acuerdo a su etapa evolutiva, características y necesidades, a fin de contribuir a su desarrollo integral. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Intervención Socioeducativa: Acciones que se desarrollan y se dirigen de manera especial a los niños y niñas en situación de riesgo de exclusión, conflicto o desventaja social, que promueven condiciones favorables para generar oportunidades de acceso al aprendizaje.

Intervención Temprana: Servicios interdisciplinarios dirigidos a niños que presentan vulnerabilidades en su desarrollo, durante el período que transcurre desde el nacimiento hasta los tres (3) años de edad, involucrando a sus familias. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Intervención Terapéutica: Acciones de carácter médico, ambiental, psicoeducativo y del entorno que se aplica a la persona con discapacidad para favorecer su desarrollo integral, que incluye a su familia. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Servicio de Rehabilitación: Servicio brindado por profesionales interdisciplinarios que con el apoyo de técnicas y tratamientos especializados recuperan o incrementan la funcionalidad de un órgano, sistema o aparato alterado por una enfermedad incapacitante. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Socialización Alterada: Ausencia de reciprocidad social o emocional debido a la distorsión del desarrollo en varias funciones psicológicas básicas. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Trastornos de la Comunicación Verbal: Alteración, retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Trastornos de la Comunicación no Verbal: Alteración en el comportamiento no verbal, como contacto ocular, expresión facial, sonrisa social, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

Tratamiento de rehabilitación integral, especializado o individualizado: proceso médico terapéutico y asistencial que se brinda de forma inmediata y sin dilaciones a personas con TEA y condiciones similares para lograr el mejoramiento de la calidad de

vida en su entorno personal y familiar. Este deberá atender a las diferentes áreas afectadas del individuo a través de terapia ocupacional con énfasis en la integración sensorial, terapia del lenguaje, terapia física, terapia cognitiva conductual, musicoterapia, terapia psico funcional e intervención psicológica al individuo y la familia. Terapias alternativas como hidroterapia, equino terapia serán ofrecidas a aquellos individuos que por su condición y comorbilidades. (D.S. N° 001-2019-MIMP)

TEA: Trastorno del espectro autista. Es una condición de origen neurobiológico, que tiene impacto en la configuración y desarrollo del sistema nervioso y funcionamiento cerebral. Afectando fundamentalmente dos áreas de la persona: comunicación e interacción social, así como la flexibilidad del comportamiento y pensamiento.

Trastornos del neurodesarrollo (TND): Es la denominación para agrupar un conjunto amplia y heterogéneo de condiciones se originan en alguna forma de disrupción precoz, significativa y persistente de los procesos dinámicos involucrados en el desarrollo cerebral, induciendo déficits crónicos de funcionamiento y de conducta adaptativa. (American Psychiatric Association (APA)).

ANEXO 2

| Encuesta de estudio de mercado para el Centro de Terapia Infantil | |
|---|---|
| Datos demográficos | |
| 1 | Sexo: femenino o masculino |
| 2 | Edad cronológica |
| 3 | Distrito de residencia |
| 4 | Grado de instrucción |
| Cuestionario | |
| 5 | ¿Sabe qué son los trastornos del neurodesarrollo, como TEA (trastorno del espectro autista, TDAH (trastorno del déficit de atención e hiperactividad), trastornos del aprendizaje y discapacidad intelectual? |
| 6 | ¿Ha conocido algún caso en su entorno más cercano de un niño con trastornos del neurodesarrollo? |
| 7 | ¿Es de su conocimiento que su niño(a) tiene algún trastorno del neurodesarrollo, como TEA (trastorno del espectro autista), TDAH (trastorno del déficit de atención e hiperactividad), trastornos del aprendizaje y discapacidad intelectual? |
| 8 | ¿Está de acuerdo que los trastornos del neurodesarrollo pueden tener un impacto en el desarrollo y funcionalidad de su niño(a) en más de un aspecto de su vida cotidiana a lo largo de su vida? |
| 9 | ¿Acudiría a algún centro médico para que su niño sea evaluado de notar algunas dificultades en su funcionalidad acorde a su edad? |

| | |
|----|--|
| 10 | Considerando que, los esquemas terapéuticos son de larga duración con un mínimo de 02 sesiones por semana y que, en algunos casos se requiere más de un tipo de terapia. ¿Cuánto considera Ud. que podría pagar por cada sesión? |
| 11 | ¿Dentro del presupuesto familiar mensual, cuenta con un porcentaje o monto asignado a atenciones/evaluaciones por especialidades de salud mental? (Psicología, Psicoterapia, terapias de intervención, etc.) |
| 12 | ¿De cuánto es el presupuesto o, de ser necesario, hasta cuánto considera que podría destinar mensualmente? |
| 13 | ¿Conoce Centros de terapia infantil o ha acudido a alguno para evaluación y/o intervención terapéutica? |
| 14 | En caso su respuesta anterior fue "Si", puede detallar que centro(s) |
| 15 | ¿Qué característica sería la más importante para Ud. que tuviera un centro médico al que acudiría? |
| 16 | ¿Qué servicios considera importantes que deba ofrecer el centro de terapia infantil? |
| 17 | ¿Cómo seleccionaría el centro de terapia al cual acudiría? |
| 18 | ¿En qué medios digitales buscaría información sobre centros que brinden estos servicios? |