

**ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS PARA
GRADUADOS**

ESAN



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PLAN DE NEGOCIOS DE IMPLEMENTACIÓN DE UN CONSULTORIO PRIVADO
PEDIÁTRICO EN EL DISTRITO DE PUNTA HERMOSA:
“CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS”**

**Trabajo de Investigación presentado en satisfacción parcial de los requerimientos
para obtener el grado de Magister en la Maestría en Gerencia de
Servicios por:**

RODRÍGUEZ - PAIVA VALLE, Mónica Isabel

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Paiva Valle', is positioned below the printed name.

Programa de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

Lima, 16 de mayo del 2023

VF 27 Mayo Tesis Maestría Plan de Negocios

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

3%

★ repositorio.esan.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

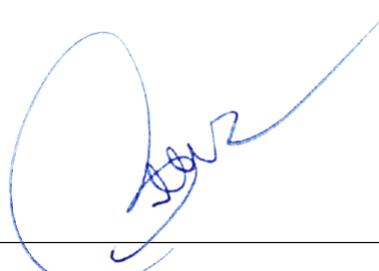
Excluir coincidencias < 2%

Este trabajo de investigación:

**PLAN DE NEGOCIOS DE IMPLEMENTACIÓN DE UN CONSULTORIO PRIVADO
PEDIÁTRICO EN EL DISTRITO DE PUNTA HERMOSA (LIMA
METROPOLITANA) PARA EL DOCTOR GUSTAVO RIVARA:**

“CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS”

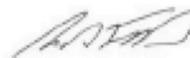
Ha sido aprobada por:



César Neves (Jurado)



Joana Franco (Jurado)



César Fuentes (Asesor)

Universidad ESAN 2023

DEDICATORIA

A mi madre, mi modelo de vida, de temple y de lucha.
Gracias por todo lo que has hecho por mí, por toda la ayuda que siempre me das sin
pensarlo.

Te amo, espero que estés orgullosa de mí.
Has sido la fuerza y la motivación a lo largo de mi vida.

A mi padre y mi hermano, gracias por la paciencia
y la dedicación que han tenido conmigo en este proceso.
Sin ustedes, este trabajo no hubiera sido posible.

A Vasco, mi incondicional. Gracias por compartir desvelos
hasta que cumplamos el sueño.

A mi asesor, el profesor Cesar Fuentes, por remar conmigo cuando el
barco parecía ir en reversa y contra el tiempo, y acompañarme hasta
llegar a buen puerto.

MÓNICA RODRÍGUEZ – PAIVA VALLE

Médico cirujano general de la Universidad San Martín de Porres. Experiencia en medicina hospitalaria, diseño de servicios e innovación médica. Conocimiento de inglés avanzado y dominio de herramientas computacionales de gerencia y herramientas de diseño.

FORMACIÓN

2008 – 2014 Universidad San Martín de Porres - Facultad de Medicina Humana.
Médico Cirujano General Colegiada. Quinto Superior.

EXPERIENCIA

- **Grupo Auna – COE Innovación**

Coordinadora de Innovación Médica

Control y supervisión del contenido en las diferentes fases del diseño de los productos digitales desde una perspectiva clínica y con conocimiento del journey del paciente en los diferentes servicios de salud.

Alinear contenido de salud según estándares y referencias internacionales.

Relacionamiento Médico y manejo de stakeholders de negocio.

Lima. Julio 2020 – Actualidad

- **Grupo Auna - Clínica Delgado:**

Médico Hospitalario

Atención de pacientes hospitalizados de todas las especialidades: Evaluación, diagnóstico, visitas médicas diarias, manejo agudo de complicaciones y derivación pertinente a UCI u otras unidades.

Asistencia en cirugía oncológica y bariátrica.

Auditorías de historias clínicas y Capacitación sobre Prácticas Organizacionales durante el proceso de acreditación de la ACI 2016 (*Accreditation Canada International*)

Lima, Julio 2016 - Junio 2020

- **Clínica Javier Prado:**

Médico Hospitalario

Atención de pacientes hospitalizados de diferentes especialidades clínicas y quirúrgicas.

Atención de pacientes en Emergencia pediátrica y de adultos

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes	1
1.2 Idea de Negocio... ..	2
1.3 Objetivos... ..	3
1.4 Alcance	3
1.5 Limitaciones... ..	4

CAPÍTULO II. MARCO CONCEPTUAL

2.1 Definición de Salud.....	5
2.2 Importancia de la Salud Infantil... ..	5
2.3 Definición de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED).	5
2.4 Definición de Urgencia y Emergencia	6
2.5 Definición de Inmunización o Vacunación.....	7
2.6 Categorías de Establecimientos de salud... ..	10

CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL

3.1 Población de Lima Metropolitana	11
3.1.1 Población de Punta Hermosa... ..	11
3.2 Niveles Socioeconómicos Lima Metropolitana	11
3.2.1 Estratificación económica en Punta Hermosa	14
3.2.2 Hogares de Punta Hermosa	16
3.2.3 Hogares conformados por menores de 18 años de edad... ..	17
3.3 Salud infantil en Perú... ..	20
3.3.1 Vacunación en el Perú... ..	22
3.3.2 Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	22
3.3.3 Infección respiratoria Aguda.....	23
3.3.4 Doctor Gustavo Rivara	24

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE PLAN DE NEGOCIO

4.1 Descripción de la metodología del Plan de Negocios... ..	26
--	----

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DEL ENTORNO

5.1 Análisis del Macroentorno.	28
5.1.1 Factores Políticos... ..	28
5.1.2 Factores Económicos... ..	29
5.1.3 Factores Sociales... ..	30
5.1.4 Factores Tecnológicos... ..	31
5.1.5 Factores Ecológicos... ..	31
5.1.6 Factores Legales... ..	32
5.1.7 Conclusiones del macroentorno	33
5.2 Análisis del Microentorno.	33
5.2.1 Amenaza de Entrada de Nuevos Competidores.	33
5.2.2 Rivalidad entre Competidores.	34
5.2.3 Poder de Negociación de los Proveedores.	34
5.2.4 Poder de Negociación de los Clientes.	35
5.2.5 Amenaza de productos sustitutos.	35
5.2.6 Conclusiones del Microentorno... ..	36

CAPÍTULO VI: INVESTIGACIÓN DE MERCADO

6.1 Objetivo General... ..	37
6.2 Segmentación... ..	37
6.3 Recopilación de Datos... ..	37
6.4 Investigación Cualitativa	38
6.4.1 Objetivos de la investigación cualitativa	38
6.4.2 Conclusiones de la investigación cualitativa... ..	38
6.5 Investigación Cuantitativa... ..	40
6.5.1 Población y Tamaño de Muestra	40
6.5.2 Objetivos de la investigación cuantitativa	41
6.5.3 Conclusiones de la investigación cuantitativa... ..	41
6.6 Conclusiones de la investigación de mercado... ..	51

CAPÍTULO VII. MODELO DE NEGOCIO

7.1 Business Model Canvas	53
7.1.1 Propuesta de Valor... ..	53
7.1.2 Segmento de Clientes.	53

7.1.3 Relación con los clientes.	54
7.1.4 Canales	54
7.1.5 Actividades clave	55
7.1.6 Recursos Clave.....	55
7.1.7 Socios estratégicos... ..	56
7.1.8 Estructura de costos... ..	56
7.1.9 Fuentes de ingresos... ..	57
7.2 Plan estratégico.	58
7.2.1 Misión... ..	58
7.2.2 Visión... ..	58
7.2.3 Análisis de factores internos	58
7.2.4 Análisis de factores externos.	60
7.2.5 Conclusiones... ..	61

CAPÍTULO VIII: PLAN DE MARKETING

8.1 Objetivos del plan de marketing	63
8.2. Plan de Marketing Estratégico	64
8.3 Plan de Marketing Operativo... ..	64
8.3.1 Producto... ..	65
8.3.2 Plaza	65
8.3.3 Publicidad... ..	65
8.3.4 Precio... ..	65

CAPÍTULO IX: PLAN DE OPERACIONES

9.1 Objetivo.....	68
9.2 Estrategia de Operaciones	68
9.3 Gestión de Operaciones	69
9.4 Actividades para la Implementación de la Empresa	70

CAPÍTULO X: PLAN DE RECURSOS HUMANOS

10.1 Objetivos... ..	72
10.2 Diseño Organizacional y descripción de perfiles profesionales... ..	72
10.3 Gestión de Recursos Humanos.	80

CAPÍTULO XI: PLAN FINANCIERO

11.1 Objetivos	81
11.2 Supuestos	81
11.4 Análisis de Costos	82
11.4.1 Análisis de Costos Fijo.....	82
11.4.2 Análisis de Costo variables	85
11.5 Proyección de ingresos	88
11.6 Inversión en activo fijo.....	90
11.7 Viabilidad del plan de negocios	91
11.7.1 Estado de ganancias y pérdidas	91
11.7.2 Análisis vertical	91
11.7.3 Flujo de caja	92
11.7.4 Indicadores de viabilidad	93
11.8 Punto de equilibrio	93

CONCLUSIONES.....95

RECOMENDACIONES..... 96 **ANEXOS**

..... 97 **REFERENCIAS**

BIBLIOGRÁFICAS 116

ÍNDICE FIGURAS

FIGURA 2.1 Vacunas del Esquema Nacional	09
FIGURA 3.1 Distribución de hogares según NSE en Lima Metropolitana (2021)	12
FIGURA 3.2 Distribución del gasto de los hogares según NSE en Lima Metropolitana (2021)	14
FIGURA 3.3 Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar del distrito de Punta Hermosa	15
FIGURA 3.4 Hogares con presencia de algún menor de 18 años de edad, según área de residencia	17
FIGURA 3.5 Hogares con presencia de algún menor de 18 años de edad, según área de residencia	18
FIGURA 3.6 EDA: Epidemiología de la enfermedad, Perú 2018 - 2023... ..	22
FIGURA 3.7 EDA: Distribución de episodios por grupo de edad, Perú 2023... ..	23
FIGURA 3.8 IRA: Número de episodios e incidencia de enfermedad, Perú 2018-2023	

.....	23
FIGURA 4.1 Diseño referencial de Consultorio	26
FIGURA 5.1 Estructura del Sistema de Salud del Perú	29
FIGURA 5.2 Las 5 Fuerzas de Porter (2015)	36
FIGURA 6.1 Tipos de fuentes de datos	37
FIGURA 6.2 Fórmula de Tamaño de Muestra	40
FIGURA 6.3 Ranking de Atributos de un Consultorio Pediátrico	47
FIGURA 6.4 Ranking de Atributos del médico pediatra	49
FIGURA 7.1 Business Model Canvas	57
FIGURA 10.1 Diseño organizacional	72

ÍNDICE TABLAS

TABLA 2.1 Vacunas según edades	9
TABLA 3.1 Ingresos y gastos de hogares según NSE en Lima Metropolitana (2021)	13
TABLA 3.2 Porcentaje de población y hogares a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar del distrito de Punta Hermosa	16
TABLA 3.3 Personas por Hogar en el distrito de Punta Hermosa según Censo	16
TABLA 3.4 Composición de la población por grupo de edad según Censo 2017	18
TABLA 3.5 Proyección de Población de Punta Hermosa por edades para el año 2022	19
TABLA 3.6 Composición de Población de Punta Hermosa por edades del año 1 al año 5	19
TABLA 3.7 Proyección de demanda de consultas por año por grupo de edad	20
TABLA 6.1 Distribución por género	42
TABLA 6.2 Distribución por edades	42
TABLA 6.3 Cantidad de hijos menores de 15 años	42
TABLA 6.4 Ubicación según distritos de atención pediátrica actual	43
TABLA 6.5 Centro de salud o consultorio donde recibe atención pediátrica actual	43
TABLA 6.6 Frecuencia de uso actual de servicios de pediatría	45
TABLA 6.7 Servicio pediátrico más utilizado	45
TABLA 6.8 Uso de seguro de salud para consultas pediátricas	45

TABLA 6.9 Rangos de Pago de consulta pediátrica	46
TABLA 6.10 Intención de uso del servicio del Consultorio del Dr. Gus	50
..TABLA 6.11 Intención de pago por servicio en Consultorio del Dr. Gus	50
TABLA 6.12 Motivo de uso de servicios en Consultorio del Dr. Gus	50
TABLA 6.13 Intención de Frecuencia de uso de servicios en Consultorio del Dr. Gus	51
..TABLA 7.1 Matriz MEFI del Consultorio Pediátrico del Dr. Gus	59
TABLA 7.2 Matriz MEFE del Consultorio Pediátrico del Dr. Gus	60
.TABLA 8.1 Objetivo de Penetración de mercado (porcentaje)	63
TABLA 8.2 Objetivo de Penetración de mercado (número de pacientes)	64
TABLA 10.1 Descripción del Perfil del Director Médico	73
TABLA 10.2 Descripción del Perfil del Administrador.....	74
TABLA 10.3 Descripción del Perfil del Contador.....	75
TABLA 10.4 Descripción del Perfil del Médico Pediatra	76
TABLA 10.5 Descripción del Perfil del Técnico/a de Enfermería	77
TABLA 10.6 Descripción del Perfil de Recepcionista-cajera	78
TABLA 10.7 Descripción del Perfil del Personal de limpieza	79
TABLA 11.1 Costos fijos - Tabla Resumen	83
TABLA 11.2 Costos Fijos - Remuneraciones y beneficios sociales	83
TABLA 11.3 Costos Fijos - Gastos Generales	84
TABLA 11.4 Costos Fijos - Gastos comerciales	84
TABLA 11.5 Costos Fijos - Depreciación	85
TABLA 11.6 Costos Variables - Tabla Resumen	86
TABLA 11.7 Costos Variables - Costos de materiales por consulta	86
TABLA 11.8 Costos Variables - Costo promedio vacunas.....	87
TABLA 11.9 Proyección de ingresos mensuales en soles (sin IGV) durante el primer trimestre del Año 1	88
TABLA 11.10 Proyección de ingresos anuales en soles (sin IGV)	89
TABLA 11.11 - Inversión en activo fijo	90
TABLA 11.12 Estado de Ganancias y pérdidas	91
TABLA 11.13 Análisis vertical	92
TABLA 11.14 Flujo de caja	92

TABLA 11.15 Indicadores de Viabilidad	93
TABLA 11.16 Cálculo del Punto de Equilibrio	94
DE ANEXOS	
ANEXO 1. Guía de entrevista a expertos	97
ANEXO 2. Resultados de las entrevistas a expertos	100
ANEXO 3. Formulario de Encuesta	102
ANEXO 4. Resultados de la Encuesta	112

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo busca encontrar solución a la falta de oferta de servicios de salud en el distrito de Punta Hermosa para los sectores económicos alto y medio alto (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2020).

El distrito de Punta Hermosa cuenta con 2 establecimientos que ofrecen servicios médicos: la posta médica a cargo del MINSA y “*SISOL Salud Punta Hermosa*” a cargo de la Red de Solidaridad (Municipalidad de Punta Hermosa, s.f.).

Sin embargo, dichos establecimientos no cumplen con los atributos más valorados (según nuestro estudio de mercado) por los residentes de Punta Hermosa pertenecientes a los sectores económicos alto y medio alto. Razón por la cual, están dispuestos a salir del distrito, aproximadamente a 40 km de distancia, para recibir atención médica que ellos definen como “de calidad”.

Para poder diseñar posibles soluciones eficientes, es necesario enfocarse en un segmento de población. Un segmento que sea lo suficientemente atractivo como mercado potencial, por su demanda, frecuencia de uso, intención y capacidad de pago. Por esto, el segmento seleccionado es la población de padres / madres o tutores de menores de 15 años de edad, que pertenezcan a los sectores económicos alto y medio alto (definidos por el INEI (2020)) y que vivan en el distrito de Punta Hermosa.

Lo atractivo de la población pediátrica como user personas (y sus padres o tutores como buyer persona), es la alta frecuencia de uso de servicios que presenta. Esto se debe a 2 factores importantes:

1. Los niños tienen derecho a controles periódicos de Crecimiento y Desarrollo (CRED) hasta los 11 años, y la frecuencia está establecida según la edad por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2017). Esto asegura una demanda permanente.
2. Las enfermedades infantiles más comunes; que son las enfermedades respiratorias y diarreicas, son generalmente causadas por virus, y se presentan con una distribución estacional, lo que permite asegurar que existirán periodos con mayor demanda.

Por otro lado, en el estudio de mercado se encontró que el atributo más valorado por esta población es la confianza que transmite el médico pediatra. Esto es de suma importancia, porque precisamente como parte fundamental de nuestra propuesta de valor del plan de negocio del consultorio pediátrico, está el Dr. Gustavo Rivara, quien estaría a cargo de la atención de las consultas. Por esto el nombre de “Consultorio Pediátrico del Dr. Gus”.

El Dr. Rivara es un neonatólogo pediatra muy reconocido en los hogares de los sectores económicos altos y medio altos de Lima metropolitana. La importancia de tenerlo como parte fundamental de nuestra propuesta de valor se debe al posicionamiento con el que ya cuenta.

Este trabajo tiene como objetivos identificar si existe una demanda para la implementación del consultorio pediátrico, diseñar un plan estratégico que permita mantener el negocio sostenible

en el tiempo y validar la viabilidad financiera. Se concluyó que el negocio es viable, al haber identificado un VAN positivo de S/102577 y una TIR de 55%.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 ANTECEDENTES

Punta Hermosa es un distrito al sur de Lima, que se encuentra a la altura del kilómetro 44.50 de la Panamericana Sur, conocido por su balneario y sus playas como atractivo turístico para la práctica del surf y otros deportes acuáticos.

Según las Proyecciones de Población Total según Departamento, Provincia y Distrito del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021), para el 2022 el distrito de Punta Hermosa alcanzaría una población de 23 470 habitantes, lo cual significaría un incremento del 47.85%, desde el último censo realizado por INEI, en el cual la población censada en el distrito de Punta Hermosa fue de 15 874 personas.

De esta población, el sector socioeconómico alto se ubica en la zona del balneario, que incluye las playas: El Silencio, Caballeros, Negra, Señoritas, Playa Norte, Playa Negra, Playa Blanca, y Kontiki. (Municipalidad Distrital de Punta Hermosa, s.f.).

La mayoría de la población del sector socioeconómico alto, solía únicamente veranear en Punta Hermosa y residir en otros distritos de Lima Metropolitana durante el resto del año. Sin embargo; desde el 2020 (como consecuencia de la pandemia de COVID-19), gran porcentaje de dicho sector ha cambiado su residencia permanente a Punta Hermosa.

Esto ha promovido la urbanización del distrito en muchos sectores (sobre todo comerciales), pero el sector salud sigue con una oferta insuficiente para las nuevas características de la población.

El Sistema de Salud en el Distrito de Punta Hermosa sólo cuenta con dos establecimientos (Municipalidad Distrital de Punta Hermosa, s.f.):

- La posta médica del Ministerio de Salud (MINSA), con atención durante 6 horas al día, con servicio de urgencias y consultorio.
- El establecimiento médico “*SISOL Salud Punta Hermosa*”, perteneciente a la Red privada de Salud Solidaridad, con atención de 11.5 horas al día, sin servicio de urgencia o emergencia, ni hospitalización.

Ante el crecimiento mencionado de la población, y la transición del balneario de Punta Hermosa a una zona residencial, se presenta una oportunidad de aumentar la oferta de servicios de salud. Esto tiene especial relevancia para la población pediátrica, ya que es una población con necesidades de controles de salud periódicos y de un manejo médico especializado y de calidad, por lo que los padres suelen acudir a un pediatra cuando sus hijos presentan alguna sintomatología.

1.2 IDEA DE NEGOCIO

Ante la necesidad de aumentar la oferta de servicios médicos en el distrito de Punta Hermosa y, específicamente de servicios pediátricos; surge la propuesta de negocio de un consultorio pediátrico, denominado Consultorio del Dr. Gus, bajo la directriz médica del Dr. Gustavo Rivara; reconocido neonatólogo pediatra en Lima Metropolitana.

Este consultorio contará con los siguientes servicios:

- 1 consultorio de pediatría, donde se brindarán consultas médicas de atención primaria y secundaria y administración de inmunizaciones (según calendario de vacunación pediátrico del MINSA).
- 1 tópicico, donde se atenderán casos de urgencia, más no emergencias.

La propuesta de valor se centra en la cercanía del consultorio para los residentes del distrito de Punta Hermosa, con la calidad de los consultorios más reconocidos de Lima Metropolitana. Esto es posible gracias a que las atenciones médicas estarán a cargo del Dr Gustavo Rivara, quien cuenta con un respaldo profesional y reputacional para los padres y tutores del segmento poblacional seleccionado. Siendo este nuestro mayor diferenciador.

Las características del buyer persona son: padres / madres o tutores de menores de 15 años de edad, que se preocupan por su salud y buscan prevenir enfermedades al mantener sus controles periódicos con el pediatra y el calendario de vacunas al día, que pertenecen a los sectores económicos alto y medio alto, y que residen en el distrito de Punta Hermosa.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la viabilidad comercial, operativa, económica y financiera de la creación de un consultorio pediátrico en el distrito de Punta Hermosa de Lima Metropolitana.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la oferta y la competencia en el mercado de consulta pediátricas.
- Investigar el mercado para determinar si existe una demanda potencial del servicio de consulta pediátrica en el distrito de Punta Hermosa para los sectores socioeconómicos alto y medio alto.
- Determinar las características del modelo de negocio y su plan estratégico (incluye marketing, operaciones y recursos humanos) para mantener una ventaja competitiva en el mercado.
- Demostrar la viabilidad financiera de la implementación de un consultorio pediátrico en el distrito de Punta Hermosa de Lima Metropolitana.

1.4 ALCANCE

El alcance de la investigación se evalúa desde las siguientes perspectivas:

- **Alcance geográfico:** El estudio de mercado abarca la población del sector económico alto y medio alto que residen en el distrito de Punta Hermosa.
- **Alcance demográfico y social:** La población objetivo del estudio de mercado son madres, padres y tutores del sector económico alto y medio alto, con hijos menores de 15 años.

1.5 LIMITACIONES

- El estudio de mercado y la propuesta de negocio se suscribe únicamente a la población del distrito de Punta Hermosa para efectos de la presente investigación, sin embargo en

una segunda etapa podría ampliarse el estudio a otros balnearios del sur de Lima Metropolitana.

- Para efectos de la encuesta, se asume que el decisor es también el pagador.
- Debido a que no se cuenta con información actualizada sobre la población de Punta Hermosa; se tomaron datos y proyecciones del censo realizado por el INEI (2018) para calcular la población del distrito de Punta Hermosa según edades y número de hogares.
- No se pudo utilizar la clasificación de Niveles Socioeconómicos de la Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercados (APEIM), como se hace regularmente para estudios de mercado, ya que las existentes no contemplan el distrito de Punta Hermosa. Por esta razón, se utilizó la estratificación del INEN (2020) por manzaneo, la cual toma en cuenta sectores económicos.

CAPÍTULO II. MARCO CONCEPTUAL

2.1 Definición de Salud

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud [OMS]), 2014, pp. 1). La definición no ha sido modificada desde 1948.

2.2 Importancia de la Salud Infantil

“Las intervenciones que protegen a los niños y promueven la máxima realización de su potencial pueden mejorar el desarrollo cognitivo y emocional e impulsar el logro educativo” (Organización Panamericana de la Salud [OPS], (s.f.), párr. 1). Esto facilitará, a futuro, el acceso a oportunidades laborales, la reducción de las desigualdades y le permitirá una inclusión activa en la sociedad.

2.3 Definición y Norma técnica de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

Los controles CRED, también conocidos como “controles del niño sano”, son un conjunto de evaluaciones y actividades dentro de la consulta pediátrica en menores de 11 años, que permiten

la detección temprana y oportuna de los riesgos o patologías que pueden presentarse durante la niñez. De esta manera se facilita el acceso oportuno a una atención integral. Estos controles deben estar disponibles en todos los establecimientos de salud del primer nivel, públicos y privados (Ministerio de Salud del Perú (MINSA), 2017).

Además, en estos controles se le brinda a los padres o cuidadores consejería en lactancia, alimentación complementaria y otros. Los controles CRED incluyen las siguientes evaluaciones y actividades:

- Evaluación del peso y talla.
- Evaluación del desarrollo psicomotor.
- Vacunación según el calendario vigente del Ministerio de salud.
- Entrega de suplementos de hierro según edad en caso corresponda.
- Consejería y educación para los padres, tutores o cuidadores sobre el cuidado correcto de la salud del menor.

Se derivará a la especialidad correspondiente, en caso se identifique alguna patología que lo amerite y no pueda ser resuelta en el primer nivel de atención.

Los controles de CRED, son prácticamente obligatorios dentro del cuidado de un menor de 11 años, y dependiendo de la edad, la frecuencia varía:

- De 0 a 29 días de vida: la cita es semanal.
- De 1- 6 meses de vida: la cita es mensual.
- De 6 - 12 meses de vida: la cita es bimestral.
- De 12 - 24 meses de vida: la cita es trimestral.
- De 24 - 36 meses: la cita es semestral.
- A partir de los 36 meses de vida: la cita es anual.

“El acceso a estas evaluaciones es un derecho y es deber de los padres llevar a sus niños al establecimiento de salud más cercano” (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2017, párr. 2).

Los controles CRED son de gran relevancia para el plan de negocio debido a que nos permite confirmar que se tendrá una demanda constante asegurada.

Según el INEI (2019), el 78,2% de menores de tres años de edad en todo el país, accedieron al Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED).

2.4 Definición de Urgencia y Emergencia

Según el MINSA, las diferencias entre una emergencia y una urgencia son las siguientes (MINSA, 2018):

- Emergencia: situación repentina que requiere de atención médica inmediata por poner en riesgo la vida de la persona.
- Urgencia: situación repentina, que no requiere de atención médica inmediata por no significar un riesgo para la vida de la persona. Puede esperar hasta 2 o 3 horas.

Ejemplos de accidentes comunes en pediatría, que se pueden calificar como urgencia o emergencia según la severidad y el riesgo vital:

- Heridas
- Caídas
- Esguinces, luxaciones, fracturas
- Síndrome febril
- Síndrome emético (náuseas y vómitos)
- Quemaduras
- Picaduras y mordeduras de animales
- Atragantamiento
- Broncoespasmo: puede ser por crisis asmática, bronconeumonía o bronquiolitis
- Deshidratación
- Enfermedad diarreica aguda

Conocer la diferencia entre ambas definiciones (urgencia y emergencia) es importante para entender el límite del poder resolutivo del Consultorio del Dr. Gus, el cual no atenderá casos de emergencias por requerir un nivel más complejo de servicios y recurso material y humano más especializado.

2.5 Definición de Inmunización o Vacunación

La inmunización es el proceso por el que una persona desarrolla inmunidad frente a una enfermedad infecciosa (OPS, (s.f.)). La vacunación es una forma sencilla, segura y eficaz de inmunización. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario y generan una respuesta de las defensas naturales del organismo al estar formadas por virus o bacterias que están muertas o debilitadas. Esto permite a nuestro cuerpo crear memoria sobre éstas y, en caso de contraer la infección, nuestro organismo podrá combatir y prevenir totalmente la enfermedad o su forma grave (OMS, 2021).

El objetivo de la inmunización es proteger a las personas que reciben la vacuna de desarrollar una enfermedad infecciosa y/o de las formas más graves, y también proteger a quienes lo rodean.

Algunas enfermedades que se previenen a través de las vacunas son: el sarampión, la parotiditis, la varicela, la hepatitis B, el cáncer de cuello uterino, la difteria, la tos ferina, la poliomielitis, enfermedades diarreicas por rotavirus, neumonía por neumococo, entre otras (OPS, 2022).

Las vacunas pueden administrarse desde el nacimiento. El recién nacido puede recibir hasta 2 vacunas en los primeros días de vida, que forman parte del calendario de vacunación aprobado por el Ministerio de Salud (MINSA). Este calendario de vacunación para niños menores de 15 años, toma en cuenta la edad y condiciones de salud del niño desde que nace, con el objetivo de preparar su sistema inmune para combatir infecciones bacterianas y virales que sobre todo durante la niñez pueden llegar a ser discapacitantes y mortales.

Todo establecimiento de salud que se dedique a la administración de vacunas, debe cumplir con las especificaciones de la Norma Técnica de Salud para el manejo de la cadena de frío (MINSA, 2017), la cual establece que todo consultorio privado o público constituye el nivel local de la cadena de frío. Este incluye equipos frigoríficos especiales, sistema de alarma, grupo electrógeno, entre otros.

El Consultorio del Dr. Gus ofertará las vacunas correspondientes al calendario de vacunación, con excepción de las vacunas del recién nacido, porque éstas se administran el día del nacimiento y tampoco la vacuna contra la Fiebre Amarilla, debido a que esta última requiere de una certificación de vacunatorio internacional y sólo es recomendada en lugares endémicos.

Las vacunas del esquema nacional de vacunación según el Minsa (2010), son:

Figura 2.1 Vacunas del Esquema Nacional

BCG	vacuna contra la tuberculosis	SR	vacuna contra el sarampión y la rubéola
HVB	vacuna contra la hepatitis B	DPT	vacuna contra la difteria, tos convulsiva y tétanos
APO	vacuna oral contra la poliomielitis	Hib	vacuna contra el <i>haemophilus influenzae</i> tipo B
Pentavalente	vacuna contra la difteria, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B y el <i>haemophilus influenzae</i> tipo B	Vacuna contra la influenza, gripe	
Antineumococo heptavalente	vacuna antineumocócica heptavalente, contra serotipos incluidos en la vacuna	IPV (*)	vacuna antipolio inyectable
RV	vacuna contra el rotavirus, causante de la diarrea aguda		
SPR	vacuna triple viral contra el sarampión, parotiditis (paperas) y rubéola		
AMA	vacuna contra la fiebre amarilla		
dT	vacuna contra la difteria y el tétanos		
dT pediátrico	vacuna contra la difteria y el tétanos		

Fuente: Minsa, 2010

Tabla 2.1 Vacunas según edades

Edades	Vacunas correspondientes
< 2 meses	BCG y Hepatitis B (recién nacido)
2 - 3 meses	Vacuna DTaP (Difteria, tétanos y pertussis)
	Vacuna Anti Polio
	Vacuna Haemophilus influenzae tipo B (Hib)
	Vacuna Hepatitis B
	Vacuna Neumococo conjugada
4 - 5 meses	Vacuna Rotavirus
	Vacuna DTaP (Difteria, tétanos y pertussis)
	Vacuna Anti Polio
	Vacuna Haemophilus influenzae tipo B (Hib)
	Vacuna Neumococo conjugada
6 meses	Vacuna Rotavirus
	Vacuna Hepatitis B
	Vacuna DTaP (Difteria, tétanos y pertussis)
	Vacuna Anti Polio
	Vacuna Haemophilus influenzae tipo B (Hib)
	Vacuna Neumococo conjugada
7-8 meses	Vacuna Rotavirus
9 meses	Vacuna Hepatitis B
12 meses	Vacuna Influenza estacional
	Vacuna Meningococo ACWY
	Vacuna SPR (Sarampión, paperas, rubéola)
	Vacuna Varicela
	Vacuna Hepatitis A
> ó = 12 meses	Vacuna Meningococo ACWY
> ó = 15 meses	Vacuna Neumococo conjugada
18 meses	Vacuna Hepatitis A
	Vacuna de Fiebre Amarilla
	Vacuna DTaP (Difteria, tétanos y pertussis)
> ó = 2 años	Vacuna Anti Polio
	Vacuna Haemophilus influenzae tipo B
	Vacuna Influenza estacional
4 años	Vacuna Influenza estacional
	Vacuna DTaP (Difteria, tétanos y pertussis)
	Vacuna Anti Polio
	Vacuna Haemophilus influenzae tipo B
	Vacuna SPR (Sarampión, paperas, rubéola)
> ó = 5 años	Vacuna Varicela
	Vacuna Influenza estacional

> ó = 9 años	Vacuna VPH (contra el Virus de Papiloma Humano)
> ó = 11 años	Vacuna TDaP

Fuente y Elaboración Propia

El esquema nacional de vacunas puede variar de acuerdo a condiciones especiales de salud y contexto social. La tabla 2.1 y la figura 2.1 muestran a manera práctica y de resumen las bases del esquema nacional de vacunación.

2.6 Categoría de Establecimientos de Salud

Los establecimientos de salud se clasifican en distintas categorías de acuerdo al nivel de complejidad resolutive (MINSA, 2011). Existen 3 niveles de atención y cada uno contienen subgrupos de categorías. Un consultorio pediátrico es una institución prestadora de servicios de salud (IPRESS) y se encuentra dentro de la clasificación I-2.

Un establecimiento de salud de nivel I, se caracteriza por tener un enfoque principal en prevención y promoción de salud y resolución de baja complejidad.

El nivel 2 dentro de esta categoría hace referencia a las postas o consultorios que cuentan con personal médico (sea o no especialista).

CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL

3.1 Población de Lima Metropolitana

Según la última proyección del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021), el Perú alcanzaría los 33 millones 396 mil 698 habitantes para el 30 de junio del 2022, de los cuales el 29,9% de la población se encontraría en Lima Metropolitana con 10 millones 4 mil 141 habitantes. De estos, el 52,1% (5 millones 220 mil 755) serían mujeres y el 47,8% (4 millones 783 mil 386) hombres. Asimismo, según grupos de edades, el 64,9% (6 millones 493 mil 809) de los habitantes de Lima correspondería al grupo de 15 a 59 años de edad, el 18,5% (1 millón 850 mil 730) al grupo de 0 a 14 años y el 16,6% (1 millón 659 mil 602) al grupo a partir de los 60 años de edad (INEI, 2021).

3.1.1 Población de Punta Hermosa

El distrito de Punta Hermosa, es uno de los 43 distritos que conforman la provincia de Lima Metropolitana, a un tiempo estimado entre 40 minutos a 1 hora de Lima ciudad.

Sus límites geográficos son los siguientes: Por el norte limita con el distrito de Lurín y por el sur, con el distrito de Punta Negra; por el este con el distrito de Santo Domingo de Olleros y por el oeste con el Océano Pacífico.

Según las Proyecciones de Población Total según Departamento, Provincia y Distrito del INEI (2018), para el 2022 el distrito de Punta Hermosa alcanzaría una población de 23470 habitantes, lo cual significa un incremento del 47.85%, desde el último censo realizado por INEI, en el cual la población censada en el distrito de Punta Hermosa fue de 15 874 personas.

3.2 Niveles socioeconómicos en Lima Metropolitana

Para investigación de mercado, suele utilizarse la clasificación de Niveles Socioeconómicos (NSE) elaborada por la Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercado (APEIM, 2021). En el último informe, APEIM estimó que, para el 2021 Lima Metropolitana albergaba 2 millones 980 mil 118 hogares, de los cuales 2.9% pertenecerían al NSE A y 19,2% al NSE B, como aparece en la Figura 3.1 (Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercados (APEIM), 2021).

Figura 3.1 Distribución de hogares según NSE en Lima Metropolitana (2021)

Lima Metropolitana

Apeim 2021

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

N° Hogares **2'980,118** ^{1/}

Fuente: APEIM, 2021

Según las variables analizadas por APEIM para hacer la clasificación de NSE, estas serían las características más importantes de los hogares de los NSE A y B:

Perfil de hogares del NSE A:

- 59% vive en departamentos en edificios
- 72.2% tiene como material principal de sus pisos parquet o madera pulida
- 100% tiene conexión a internet
- 94% tiene conexión a televisión por cable o satélite
- 92.7% de los hogares declara tener auto o camioneta de uso particular
- 97.5% declara tener laptop o computadora

Perfil de hogares del NSE B:

- 63.7% de hogares vive en casa independiente
- 42% tiene como material principal de sus pisos losetas, terrazos o similares
- 96% tiene conexión a internet
- 83.6% tiene conexión a televisión por cable o satelital.
- 50.1% de los hogares declara tener auto o camioneta de uso particular
- 93.6% declara tener laptop o computadora

Además, como se muestra en la Tabla 3.1, el gasto en salud del NSE A puede llegar hasta S/.494 y en el NSE B puede llegar hasta S/.332. Esto representa una distribución de gasto del 7 y 8 % respectivamente, como muestra la Figura 3.2

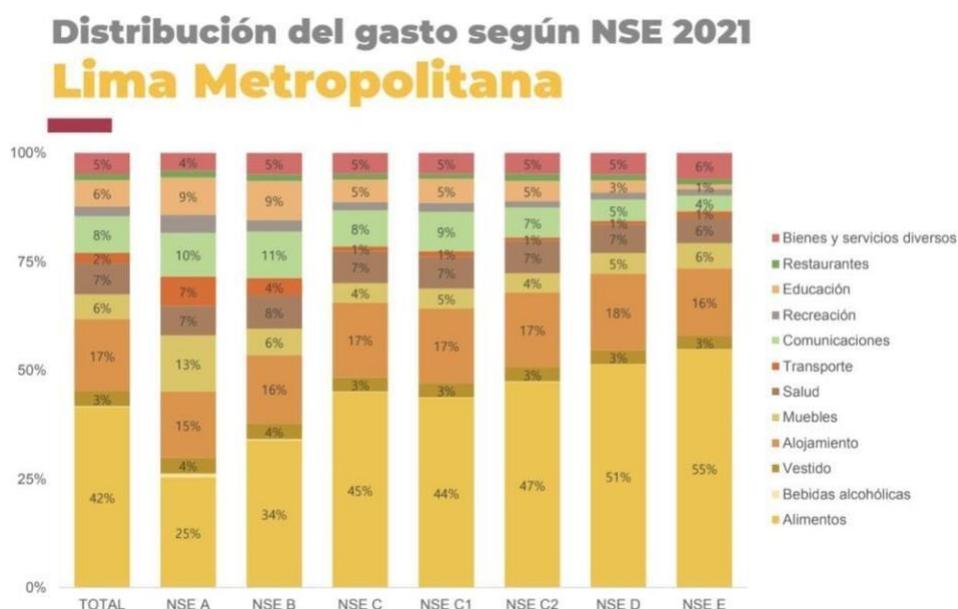
Tabla 3.1 Ingresos y gastos de hogares según NSE en Lima Metropolitana (2021)

Ingresos y Gastos Según NSE 2021 Lima Metropolitana

Promedios	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE C1	NSE C2	NSE D	NSE E
GRUPO 1: Alimentos dentro del hogar	S/1,154	S/1,846	S/1,473	S/1,183	S/1,234	S/1,109	S/898	S/744
GRUPO 2: Bebidas alcohólicas y estupefacientes	S/6	S/63	S/12	S/3	S/4	S/3	S/2	S/1
GRUPO 3: Vestido y calzado	S/94	S/264	S/156	S/86	S/92	S/77	S/57	S/42
GRUPO 4: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	S/462	S/1,111	S/685	S/452	S/486	S/402	S/307	S/212
GRUPO 5: Muebles, enseres y mantenimiento de la vivienda	S/158	S/940	S/262	S/118	S/128	S/104	S/84	S/79
GRUPO 6: Salud	S/201	S/494	S/332	S/194	S/207	S/174	S/116	S/84
GRUPO 7: Transporte	S/65	S/491	S/177	S/28	S/35	S/18	S/13	S/15
GRUPO 8: Comunicaciones	S/234	S/728	S/461	S/218	S/256	S/162	S/86	S/49
GRUPO 9: Recreación y cultura, otros bienes y servicios	S/62	S/304	S/114	S/50	S/60	S/35	S/29	S/20
GRUPO 10: Educación	S/169	S/625	S/393	S/136	S/155	S/108	S/48	S/15
GRUPO 11: Restaurantes y hoteles, alimentos fuera del hogar	S/39	S/110	S/65	S/35	S/33	S/38	S/24	S/17
GRUPO 12: Bienes y servicios diversos, cuidado personal	S/136	S/302	S/216	S/127	S/136	S/113	S/87	S/82
Promedio del gasto familiar mensual	S/2,781	S/7,278	S/4,347	S/2,632	S/2,827	S/2,344	S/1,752	S/1,359
Promedio del ingreso familiar mensual	S/3,539	S/12,576	S/6,245	S/3,066	S/3,401	S/2,571	S/1,912	S/1,381

Fuente: APEIM, 2021

Figura 3.2 Distribución del gasto de los hogares según NSE en Lima Metropolitana (2021)



Fuente: APEIM, 2021

Sin embargo, esta clasificación en NSE, no contempla el distrito de Punta Hermosa como parte del análisis, por lo que no es posible utilizarla para la investigación de mercado. Dicha información sobre la población de Lima Metropolitana, nos servirá de referencia para poder inferir un aproximado de los sectores de nivel económico alto en Punta Hermosa.

3.2.1 Estratificación económica en Punta Hermosa

Para el cálculo de la población objetivo de Punta Hermosa (sector económico alto y medio alto), se utilizó documentación de la Municipalidad de Punta Hermosa (s.f.) y la estratificación según ingreso per cápita de hogares del INEI (2020). Todo esto, debido a que no existe información actualizada de la población de Punta Hermosa desde el censo del 2017.

Según la Municipalidad de Punta Hermosa *“La clase social que más predomina en el distrito en su condición social se encuentra dividida en un 40% alta, 35% media y 25% baja”* (Municipalidad Distrital de Punta Hermosa, s.f. pp 9). Sin embargo, esta estimación toma en cuenta a la población de “condición social alta” que no reside todo el año en el distrito, sino únicamente durante la temporada de verano, por lo que está sobreestimada.

Por otro lado, como se observa en la Figura 3.3 y en la Tabla 3.2, el distrito de Punta Hermosa tiene hogares de estrato alto y medio alto de 7.2% y 9.4% respectivamente, que sumados llegan al 16.6% (INEI, 2020). Sin embargo, los rangos de ingresos per cápita que estos estratos tienen según este informe no coinciden con el estilo de vida y bienes que tiene la población del balneario de Punta Hermosa.

Por esta razón se tomó la decisión de utilizar de referencia la clasificación de APEIM (2021) y la cifra calculada para los NSE A y B, que sumaban 22.1%.

Tomando en cuenta toda la data expuesta anteriormente, se tomó la decisión de asumir que el porcentaje de hogares de estrato alto y medio alto (que podrían asemejarse a los NSE A y B) es del 20%.

Figura 3.3 Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar del distrito de Punta Hermosa



Fuente: INEI, 2020

Tabla 3.2 Porcentaje de población y hogares a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar del distrito de Punta Hermosa

POBLACIÓN Y MANZANAS (PORCENTAJE)

ESTRATO	INGRESO PER CÁPITA POR HOGARES (Soles)*	PERSONAS %	HOGARES %	MANZANAS %
Alto	2,412.45 a más	6.6	7.2	14.7
Medio alto	1,449.72 - 2,412.44	9.9	9.4	11.9
Medio	1,073.01 - 1,449.71	25.3	19.7	10.1
Medio bajo	863.72 - 1,073.00	4.3	3.2	1.8
Bajo	863.71 a menos	53.8	60.6	61.7
TOTAL		100.0	100.0	100.0

Fuente: INEI, 2020

3.2.2 Hogares de Punta Hermosa

Para el cálculo de hogares en el distrito de Punta Hermosa, se tomó como referencia el censo del 2017 realizado por el INEI (2018).

Tabla 3.3 Personas por Hogar en el distrito de Punta Hermosa según el Censo 2017

H: Total personas en el hogar	Casos	%
0	19	0,33%
1	1 938	33,71%
2	1 117	19,43%
3	904	15,72%
4	881	15,32%
5	463	8,05%
6	291	5,06%
7	59	1,03%
8	34	0,59%
9	15	0,26%
10	12	0,21%
11	9	0,16%
12	5	0,09%
13	1	0,02%
15	1	0,02%
Total	5 749	100,00%

Fuente: INEI, 2017

Según la tabla 3.3, en el año 2017 existían 5749 hogares en el distrito de Punta Hermosa. Dado que la población censada de ese año, para ese distrito fue de 15874 personas; se calcula que el número promedio de personas por hogar era de 2.7.

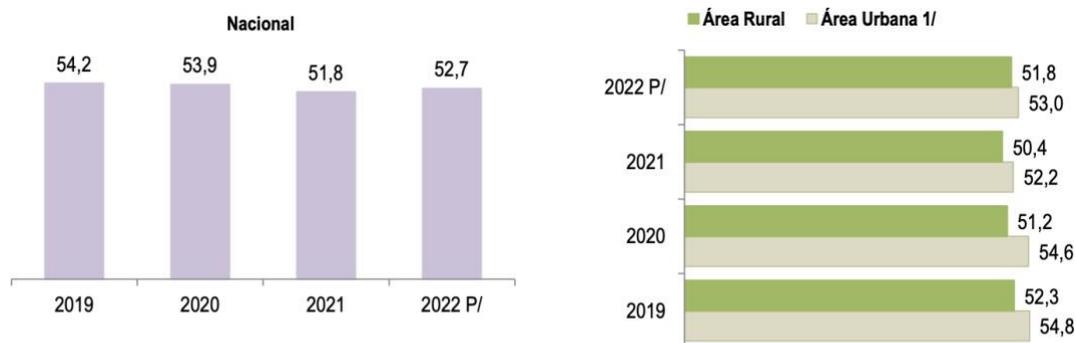
Asimismo, dado que la proyección de población de Punta Hermosa para el 2022 fue de 23470, al dividir esta cifra por 2.7 personas por hogar, se calculan 8693 hogares en Punta Hermosa para el año 2022.

Y por último, para la cantidad de hogares de estrato alto y medio alto, asumido como el 20% de los 8693 hogares; se calculó un total de 1739 hogares bajo estas categorías.

3.2.3 Hogares conformados por menores de 18 años de edad

Como se muestra en la Figura 3.4, en octubre-noviembre-diciembre de 2022, el 52,7% de los hogares del Perú estuvo conformado al menos por una persona menor de 18 años de edad (INEI, 2023). Este porcentaje se ha mantenido constante en los últimos años.

Figura 3.4 Hogares con presencia de algún menor de 18 años de edad, según área de residencia - Trimestre: Octubre-noviembre-diciembre, 2022

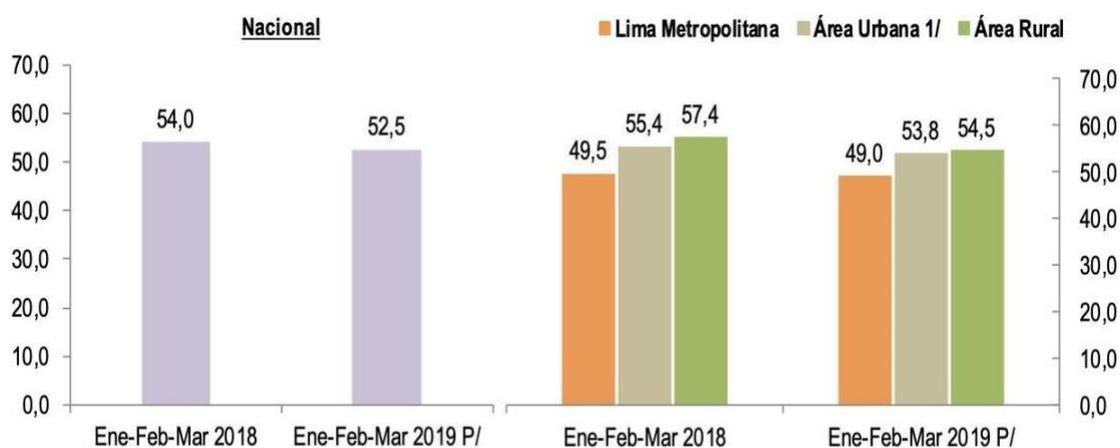


P/ Preliminar.

Fuente: INEI, 2023

En cuanto a Lima Metropolitana, en el 2019 se estimó que el porcentaje de hogares conformados por al menos 1 persona menor de 18 años de edad, fue de 49,5%, como se muestra en la Figura 3.5 (INEI, 2019)

Figura 3.5 Hogares con presencia de algún menor de 18 años de edad, según área de residencia - Trimestre: Enero-Febrero-Marzo 2018 y 2019



1/ Excluye Lima Metropolitana.
P/ Preliminar.

Fuente: INEI, 2019

Con estas cifras, se puede inferir que al menos el 50% de hogares del distrito de Punta Hermosa tiene al menos 1 miembro menor de 18 años de edad.

Además, tomando la información de la Tabla 3.4, que muestra la composición de la población según grupos de edades según el censo del 2017 (INEI, 2018), se realizó una proyección de la población de Punta Hermosa para el 2022, distribuida según edades.

Tabla 3.4 Composición de la población por grupo de edad según censo 2017

TOTAL	4,406,411	100%
Menores de una año	55,239	1.25%
1 a 4 años	248,135	5.63%
5 a 9 años	317,604	7.21%
10 a 14 años	312,445	7.09%
15 a 19 años	331,334	7.52%
Subtotal	1,264,757	28.70%

Fuente: INEI, 2018

Elaboración propia

Tabla 3.5 Proyección de Población de Punta Hermosa por edades para el año 2022

POBLACION Pta. Herm.	5166 Hab.	100%
menores de un año	65 Hab.	1.25%
1 a 4 años	291 Hab.	5.63%
5 a 9 años	372 Hab.	7.21%
10 a 14 años	366 Hab.	7.09%
15 a 19 años	388 Hab.	7.52%
Sub total menores de 19	1483 Hab.	28.70%

Fuente: INEI, 2018

Elaboración propia

Esto es relevante para el plan de negocio, debido a que nos permite estimar la demanda de consultas pediátricas.

Tabla 3.6 Composición de Población de Punta Hermosa por edades del año 1 al año 5

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TOTAL POBLACION	6,206	6,828	7,513	8,267	9,097
menores de un año	78	86	94	104	114
1 a 4 años	349	385	423	466	512
5 a 9 años	447	492	542	596	656
10 a 14 años	440	484	533	586	645
15 a 19 años	467	513	565	622	684
Sub total	1,781	1,960	2,157	2,373	2,611

Fuente: INEI, 2018

Elaboración propia

Las Tablas 3.5 y 3.6 muestran la composición de la Población de Punta Hermosa y la proyección hasta el año 2028, utilizando proyecciones del INEI (2018). Esto permitirá estimar la proyección de demanda de consultas pediátricas según edades.

Tabla 3.7 Proyección de demanda de consultas por año por grupo de edad

DISTRIBUCION POBLACION POR EDADES	EDAD	PLAN DE CONSULTAS CONTROL ANUAL	URGENCIAS AL AÑO (SUPUESTOS)	TOTAL ANUAL INDIVIDUO	PROMEDIO MENSUAL INDIVIDUAL CONSULTAS
1.25%	Menores de un año	12	4	16	1.33
5.63%	1 a 4 años	7	3	10	0.83
7.21%	5 a 9 años	5	1	6	0.50
7.09%	10 a 14 años	5	0.5	5.5	0.46
7.52%	15 a 19 años	4	0.1	4.1	0.34

REGIMEN DE VISITAS MEDICAS DE CONTROL POR EDADES

- De 0 a 29 días de vida: la cita es semanal.
- De 1- 6 meses de vida: la cita es mensual.
- De 6 - 12 meses de vida: la cita es bimestral.
- De 12 - 24 meses de vida: la cita es trimestral.
- De 24 - 36 meses: la cita es semestral.
- A partir de los 36 meses de vida: la cita es anual.

Fuente: MINSA, 2017 Elaboración

propia

Para el cálculo de la proyección de la demanda, se utilizó además la periodicidad de controles de crecimiento y desarrollo (CRED) que indica el MINSA (2017), como se muestra en la Tabla 3.7. En esta tabla se muestra el número de consultas por año según cada grupo de edad.

Las edades que se toman en cuenta para la proyección de demanda incluyen desde 0 - 14 años.

3.3 Salud infantil en Perú

La morbimortalidad infantil está relacionada a muchos factores, siendo de los más importantes: las condiciones de vida, el contexto social y cultural, así como la contaminación ambiental (INEI, 2021).

Si bien la salud infantil en el Perú ha mejorado durante los últimos 10 años, aún persisten problemas importantes, como la cobertura de vacunación, la enfermedad diarreica aguda y las infecciones respiratorias (INEI, 2022).

3.3.1 Vacunación en el Perú

Según el análisis del INEI, desde el 2016 al 2021, el porcentaje de niñas y niños, menores de 36 meses, con vacunas completas para su edad, oscila entre el 50 -75% dependiendo de la directiva sanitaria y esquema de vacunación evaluado (INEI, 2022). Esto es importante debido a que, la población infantil no vacunada está expuesta a contraer enfermedades infecciosas que pueden ser discapacitantes o incluso mortales, por lo que el objetivo de la vacunación en una población debería ser el 100%.

3.3.2 Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

La enfermedad diarreica sigue siendo una causa importante de morbimortalidad en la niñez.

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 04 del 2023, se han notificado 87510 episodios de EDA en el país y se han reportado 7 muertes debido a esta enfermedad, como se observa en la Figura 3.6 Esto significa un incremento en comparación con los casos reportados en el mismo periodo del 2022, en el que se notificaron 58160 episodios en el Perú y 2 muertes por EDA. Asimismo, la tasa de incidencia acumulada (TIA) en el 2022 fue de 17.5 casos por 10 mil hab. mientras que hasta la SE 04 - 2023 la TIA es de 25.9 casos por 10 mil hab (MINSA, 2023).

Figura 3.6 EDA: Epidemiología de la enfermedad, Perú 2018 - 2023*

AÑOS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
N° de episodios	89107	103121	91615	55317	58160	87510
Incidencia por 10 mil hab.	27.8	31.7	28.1	16.7	17.5	25.9
Defunciones	8	6	4	1	2	7

Fuente: MINSA, 2023

(*) Hasta la Semana epidemiológica (SE) 04 - 2023

La búsqueda de tratamiento por los padres para la enfermedad diarreica aguda, varía de acuerdo a la edad del menor, teniendo mayor porcentaje los casos de niños de 6 a 11 meses de edad (70,4%) y el menor porcentaje los casos de niños de 48 a 59 meses de edad (38,3%) (INEI,

2022). Sin embargo, como se muestra en la Figura 3.7, para la Semana Epidemiológica 04 - 2023, el 63,3% de los casos de EDAs se reportaron en niños de 5 años a más y el 27,2% en niños de 1 - 4 años (MINSa, 2023).

Figura 3.7 EDA: Distribución de episodios por grupo de edad, Perú 2023*

Grupo de edad	N° casos	%	TIA por 10 mil Hab.
< 1 AÑO	8323	9.5	175.4
1 - 4 AÑOS	23822	27.2	113.2
> 5 AÑOS	55365	63.3	214.7
Total	87510	100.0	25.9

Fuente: MINSa, 2023.

(*) Hasta la Semana epidemiológica (SE) 04 - 2023

3.3.3 Infección respiratoria aguda (IRA)

Como se muestra en la Figura 3.8, hasta la semana epidemiológica (SE) 04 del 2023, se han notificado 105110 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) en el país. Cifra menor que en el mismo periodo del 2022, en el que se notificaron 131271 episodios en el Perú. Asimismo, la tasa de incidencia acumulada (TIA) en el 2022 fue de 496.10 casos por 10mil hab. mientras que hasta la SE 04 - 2023 la TIA es de 407.57 casos por 10 mil hab. (MINSa, 2023).

Figura 3.8 IRA: Número de episodios e incidencia de enfermedad, Perú 2018 - 2023*

AÑOS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
N° de casos	161980	151816	147423	54045	131271	105110
Incidencia por 10 mil hab.	598.34	541.59	528.66	199.35	496.10	407.57

Fuente: MINSa, 2023.

(*) Hasta la Semana epidemiológica (SE) 04 - 2023

Con respecto a la búsqueda de tratamiento, en el 2021, el 51,8% de madres buscaron tratamiento de un proveedor de salud debido a sintomatología de IRA como motivo de consulta. Este comportamiento varía de acuerdo a la edad del menor: la búsqueda de tratamiento en niños de

6 a 11 meses de edad llega al 70,4%, mientras que, en niños de 48 a 59 meses de edad, sólo 38,3% (INEI, 2022).

Esto es importante para el modelo de negocio ya que nos permite conocer que la mayor demanda de atención por esta enfermedad se encuentra en niños menores de 1 año.

3.4 Doctor Gustavo Rivara

El Doctor Gustavo Rivara, es un médico pediatra y neonatólogo peruano, muy reconocido en Lima Metropolitana, especialmente en los sectores económicos altos y medio altos. Su forma de relacionarse con sus pacientes y los padres o tutores, se basa en respeto, empatía, comunicación y educación. Además, basa las indicaciones y el tratamiento médico en las últimas guías e investigaciones clínicas.

Es muy conocido por su contenido educativo en redes sociales, desde el 2018. Actualmente cuenta con 526 mil seguidores en Facebook y 165 mil seguidores en Instagram. De la misma forma que lo hace con el tratamiento de sus pacientes, el contenido educativo se basa en argumentos científicos, explicados de una manera fácil de entender para los padres de familia y tutores.

Asimismo, cuenta con 3 libros de su autoría:

- 2018: Wawa 1
- 2019: Wawa 2
- 2020: ¡Vamos al pediatra!

A continuación una breve reseña de su vida profesional:

- 1997: Título de Médico Cirujano General por la Universidad San Martín de Porres
- 1998 - 2016: Trabajó en el Hospital Loayza en el servicio de hospitalización y consultorio. Además, ha llevado a cabo múltiples investigaciones clínicas en el campo de la neonatología.
- 2001: Especialidad de Pediatría por la Universidad San Martín de Porres
- 2002 - actualidad: Profesor universitario de Neonatología
- 2004: Magíster en Medicina
- 2005: Subespecialidad de Neonatología por la Universidad San Martín de Porres
- 2012: Diplomado en investigación clínica en Harvard Medical School

- 2014: Trabajó en la Clínica San Pablo
- 2014 - actualidad: Trabaja en Clínica Delgado en las especialidades de Neonatología y Pediatría
- 2015 - actualidad: Implementó la Escuela de padres y abuelos
- 2018: Escribió el Capítulo 20, *Integrity in Research* en Harvard Thinking in Clinical Research
- 2022: Magíster en Nutrición y Salud por la Universidad internacional de Valencia, España

Este proyecto, se ha diseñado para el Dr. Gustavo Rivara, quien sería el inversionista, además de ser él mismo quien llevaría a cabo las atenciones médicas, lo cual es el pilar fundamental de la propuesta de valor del negocio. Siendo la mayor ventaja competitiva dentro del mercado. La razón principal por la que el Dr. Rivara estaría dispuesto a dejar su práctica privada actual, se debe a que trabaja para una entidad de salud, por lo que no percibe el íntegro de sus consultas. Además, actualmente cuenta con una lista de espera de 8 meses de agendamiento.

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE PLAN DE NEGOCIO

4.1 Descripción de la Metodología del Plan de Negocio

La Metodología que se siguió para el desarrollo del plan de negocio del Consultorio del Dr. Gus, contempló los elementos comunes a un plan de negocios y que se mencionan a continuación:

1. Definición de la Idea de Negocio
2. Determinar objetivos
3. Análisis de la población y de la demanda potencial
4. Análisis del entorno
5. Investigación de mercado
6. Diseñar Plan de Marketing
7. Análisis del ambiente interno
8. Definir Plan de Operaciones y Estratégico
9. Definición de Recursos Humanos
10. Determinar Plan Financiero
11. Análisis de resultados y conclusiones

Figura 4.1 Diseño referencial de Consultorio



Es importante resaltar que la motivación de realizar el plan de negocio, surgió al observar la falta de oferta médica en el distrito de Punta Hermosa, lo que causaba que padres con hijos menores de 15 años tengan que desplazarse de su distrito de Punta Hermosa hasta 40 Km de distancia para acudir a las consultas pediátricas. Se vio la oportunidad de solucionar y satisfacer esta necesidad con un consultorio pediátrico, teniendo como médico principal al doctor Gustavo Rivara, quien además de ser un pediatra muy reconocido en Lima Metropolitana, tiene ya una cartera de pacientes en el distrito de Punta Hermosa.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DEL ENTORNO

5.1 Análisis del Macroentorno

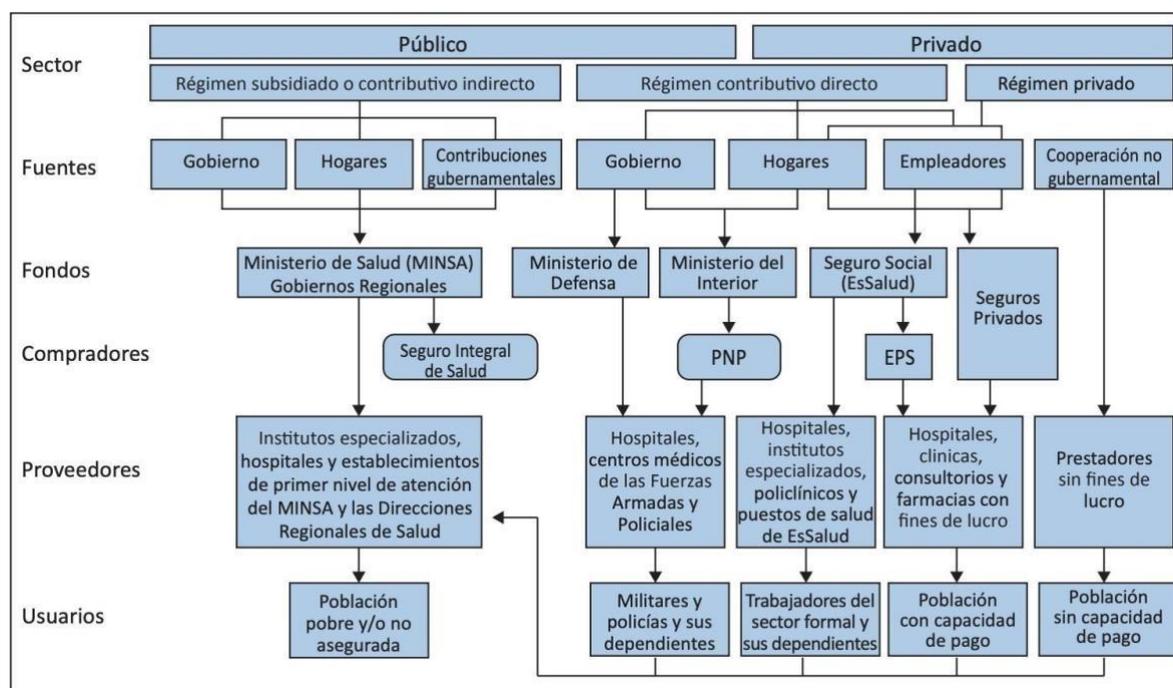
A continuación, realizará el análisis del macroentorno del sector salud en el territorio nacional mediante el análisis PESTEL. Dentro de cada sección, se describirán primero las características de los factores, para luego terminar con las conclusiones y análisis respecto al plan de negocio.

5.1.1 Factores Políticos

El sistema de salud del Perú, cuya estructura se detalla en la Figura 5.1, se caracteriza por una fragmentación y segmentación importante. Los diferentes subsistemas que lo conforman, suelen operar de manera independiente; cada sistema opera bajo sus propias reglas y redes de proveedores, y atiende poblaciones diferentes (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2013).

Los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como privados, cuentan con diferentes mecanismos de financiamiento y suministro de servicios integrados verticalmente. Los subsistemas son: el sector público, estructurado en 3 niveles: nacional, regional y local; el Seguro Social de Salud - EsSalud adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, las Sanidades de las Fuerzas Armadas (Marina, Aviación y Ejército), adscritas al Ministerio de Defensa, la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP), adscrita al Ministerio del Interior; y las instituciones del sector privado: entidades prestadoras de salud (EPS), aseguradoras privadas, clínicas y organizaciones de la sociedad civil (OSC) (Wilson, L.; A. Velásquez y C. Ponce (2009); Alcalde-Rabanal, J.; O. Lazo-González y G. Nigenda (2011)).

Figura 5.1 Estructura del Sistema de Salud del Perú



Fuente: Alcalde-Rabanal et al, 2011

Esta estructura fragmentada, se refuerza incluso más en un país desigual y centralizado como lo es el Perú. Aún no existen políticas públicas que promuevan la descentralización y la eficiencia de los servicios de salud público.

Esta deficiencia del sector público se convierte en una importante oportunidad para el sector privado de salud de satisfacer esa demanda.

Este mismo escenario se observa en el distrito de Punta Hermosa, en donde la oferta de servicios de salud es limitada y no es atractiva para el sector alto y medio alto de la población, por lo que la propuesta del Consultorio del Dr. Gus adquiere mucha relevancia.

5.1.2 Factores Económicos

- La economía nacional registró una tasa de crecimiento de 2,7% en el 2022, impulsada por el consumo privado. Sin embargo, para el 2023, se ajusta la tasa de crecimiento a un 2,6%, inferior a la presentada en el Reporte de diciembre del Banco Central de Reserva del Perú (BCRP), debido al impacto económico que tienen los conflictos sociales sobre

los sectores minería y turismo, y el impacto negativo del cambio climático y desastres naturales sobre el sector agropecuario y pesca.

Se espera que, al mejorar el escenario social de inicios de año, la actividad económica logre mayor estabilidad sociopolítica y recuperación de la confianza empresarial.

Asimismo, para 2024 el Banco de Reserva del Perú prevé que la economía crecerá a una tasa de 3,0%, gracias a la demanda interna, y estima que el PBI no sufra presiones inflacionarias significativas de demanda (Banco Central de Reserva del Perú (BCRP), 2023).

Esto se vuelve relevante para el plan de negocios del Consultorio del Dr Gus, ya que el poder adquisitivo o capacidad de gasto de la población, depende de la economía del país.

5.1.3 Factores Sociales

Punta Hermosa es un distrito en crecimiento; sobre todo desde la pandemia del COVID-19, luego de la cual muchos veraneantes del balneario de Punta Hermosa, decidieron quedarse a vivir, gracias a los cambios de las condiciones laborales como la modalidad híbrida o home office. Sin embargo, a pesar del incremento de las zonas urbanas y de la actividad económica en el distrito, existen algunos servicios básicos que son insuficientes para la demanda de la población.

La oferta de servicios de salud en Punta Hermosa se limita a dos establecimientos:

- La posta médica del Ministerio de Salud (MINSA), con atención por la mañana durante 6 horas al día, con servicio de urgencias y consultorio.
- El establecimiento médico “*SISOL Salud Punta Hermosa*”, de la Red privada de Salud Solidaridad, con atención de consulta externa, durante 11,5 horas al día, sin servicio de urgencia o emergencia, ni hospitalización.

Estos establecimientos no satisfacen la demanda de toda la población del distrito de Punta Hermosa, y suelen estar dirigidos a sectores de menor capacidad económica. Razón por la cual, la población de los sectores económicos alto y medio alto, suele atenderse en distritos a 40km de distancia aproximadamente y no hacen uso de los servicios del propio distrito donde residen.

Todo lo mencionado, supone una oportunidad para buscar soluciones al déficit de servicios de salud, con la calidad y experiencia que suele encontrarse en establecimientos privados de salud de referencia.

5.1.4 Factores Tecnológicos

La pandemia del COVID-19, obligó al sector salud, en particular, a sumergirse en la transformación digital que viene sucediendo en otros sectores desde hace muchos años. Por ejemplo, en otros países ya existía la teleconsulta como forma regular de atención médica; mientras que en el nuestro no estaba aprobada dicha práctica.

Es el contexto del “encierro” de la población que obliga a nuestro sistema sanitario a implementar las historias clínicas tanto en el sector público como privado, a aprobar la práctica de telemedicina.

Esto ha significado no sólo la adopción de la tecnología por el usuario personal de salud en su práctica diaria, sino también por el usuario paciente, ya que ha significado una mejora en aspectos como accesibilidad, rapidez, almacenamiento y disponibilidad inmediata de historial médico, etc.

Por esta razón, la implementación de un consultorio o centro médico, debe estar acompañado de tecnología básica que permita un registro y almacenamiento correcto del historial clínico, así como servicios de telemedicina.

5.1.5 Factores Ecológicos

Como cualquier otro, el sector salud no puede estar exento de tener un marco normativo que preserve el medio ambiente y también minimizar y controlar riesgos potenciales por el tipo de residuos biológicos que pueden emitirse en la práctica diaria de la atención en salud.

Para esto, existe la norma técnica aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA, de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud nacionales; y que establece los procedimientos en cada etapa del manejo de los residuos sólidos hospitalarios, así como su control, evaluación y contribución a mejorar medidas de bioseguridad y mitigar daños al medio ambiente (MINSA, 2004).

Todo esto impacta directamente en el modelo de negocio, ya que al ser un consultorio médico, debe registrarse bajo esta normativa y cumplirla a cabalidad para no caer en problemas legales de funcionamiento.

5.1.6 Factores Legales

Para asegurar una atención médica segura y de calidad, existe un marco jurídico que debe ser cumplido por todos los profesionales y establecimientos de salud promulgadas por el Ministerio de Salud, como:

- Ley General de Salud N° 26842 (MINSAs, 1997).
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud (MINSAs 2019).
- Resolución Ministerial N° 111 - 2005/MINSAs - Lineamientos de Política de Promoción de la Salud (MINSAs, 2005a).
- Resolución Ministerial N° 990 - 2010/MINSAs - Norma Técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de cinco años (MINSAs, 2010).
- Resolución Ministerial N° 506 - 2005/MINSAs - Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) como estrategia de intervención en el Modelo de Atención Integral de Salud (MINSAs, 2005b).
- Resolución Ministerial N° 769-2004-MINSAs, que aprobó la Norma Técnica N° 021-MINSAs/DGSPN.01: "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" (MINSAs, 2004)
- Resolución Ministerial N° 217-2004-MINSAs - Norma Técnica N° 008-MINSAs/DGSP-V.OI: "Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios"
- Ley del Contrato de Seguro N° 29946 (MINSAs 2012)

5.1.7 Conclusiones del macroentorno

Existe una oportunidad importante de solucionar la falta de oferta de servicios médicos, en especial de servicios dirigidos hacia poblaciones vulnerables como población pediátrica y geriátrica. Además, según lo previsto por el BCRP, para el 2024 la economía crecerá a una tasa de 3,0%, lo cual es positivo para la economía del país y su población.

Con respecto al marco jurídico, es importante ceñirse a lo que está en la legislatura y las normas técnicas para asegurar una atención médica de calidad, segura y confiable, así como minimizar riesgos potenciales al medio ambiente y al personal de salud.

Todo esto es importante a tomar en cuenta al momento de diseñar una propuesta de negocio, cuya operación principal es la atención primaria en salud.

5.2 Análisis del Microentorno

A continuación, se realizará el análisis del microentorno, según el marco teórico de las 5 Fuerzas de Porter (2015), que luego se resumirá en la Figura 5.2.

5.2.1 Amenaza de Entrada de Nuevos Competidores

La inversión inicial para implementar un consultorio médico pediátrico, no es muy elevada, razón por la cual un competidor como una red de salud privada, con mayor capacidad de gasto e inversión, podría expandir su oferta hacia el distrito de Punta Hermosa y desarrollar un proyecto más grande, con mayor oferta en servicios médicos, no sólo de pediatría, y que estén cubiertos por aseguradoras como EPS o privadas.

Sin embargo, el modelo de negocio del Dr. Gus tiene como principal ventaja competitiva, al Dr. Gustavo Rivara, quien ya cuenta con alto prestigio y reconocimiento entre padres de familia y tutores en Lima Metropolitana. Esta diferenciación disminuye significativamente la amenaza de nuevos competidores.

5.2.2 Rivalidad entre Competidores

La rivalidad con los competidores locales, que incluyen al centro médico del MINSA y SISOL Salud Punta Hermosa, es baja con respecto al servicio de consulta pediátrica. Sin embargo, respecto al servicio de vacunación, la competencia es mayor debido a que el MINSA cuenta con varias vacunas gratis, requeridas en el calendario de vacunación.

Además, se debe tomar en cuenta a los centros de salud donde suelen atenderse regularmente los residentes de Punta Hermosa, a pesar de estar fuera del distrito. Esto debido a que, muchos

ya han generado un alto grado de fidelización con sus pacientes, haciendo la rivalidad con estos competidores mayor.

Nuevamente, la ventaja que tiene el modelo de negocio del Consultorio del Dr Gus, es la ventaja competitiva y la propuesta de valor que incluye la atención del Dr. Gustavo Rivara y además, la cercanía del consultorio pediátrico, que se encontraría dentro del mismo distrito donde residen.

5.2.3 Poder de Negociación de los Proveedores

En el caso del consultorio pediátrico, los proveedores principales serán laboratorios farmacéuticos que venden las vacunas requeridas según el calendario de vacunación pediátrico del MINSA, y aquellos que venden los insumos médicos requeridos por el consultorio.

Debido a que los principales laboratorios proveedores de vacunas son 3: Glaxo Smithkline, Sanofi Pasteur y Merk Sharp & Dohme; su poder de negociación es alto. Además, un consultorio pediátrico en un distrito con poca densidad poblacional, no es el cliente más atractivo para dichos laboratorios porque no requiere grandes cantidades de vacunas en comparación con una operación como un hospital o clínica.

Por otro lado, en el caso de los proveedores de insumos médicos, su poder de negociación es bajo debido a que existen muchos proveedores de este tipo. En este caso, si bien un consultorio no es una operación grande que requiere mucho volumen de insumos, sigue siendo un cliente permanente que va a requerir reposición continua.

Esto es importante para el plan de negocio, ya que permite identificar con qué proveedores es posible negociar precios más accesibles y con cuáles no al momento de realizar cotizaciones. Esto es necesario para luego plasmarlo en el plan financiero, que se verá en el capítulo XI.

5.2.4 Poder de Negociación de los Clientes

Si bien no existe una oferta similar en calidad y cercanía (entendiéndose por cercanía como la localización dentro del mismo distrito en el que reside la población), dirigida a los sectores económicos alto y medio alto, del distrito de Punta Hermosa, probablemente dicha población

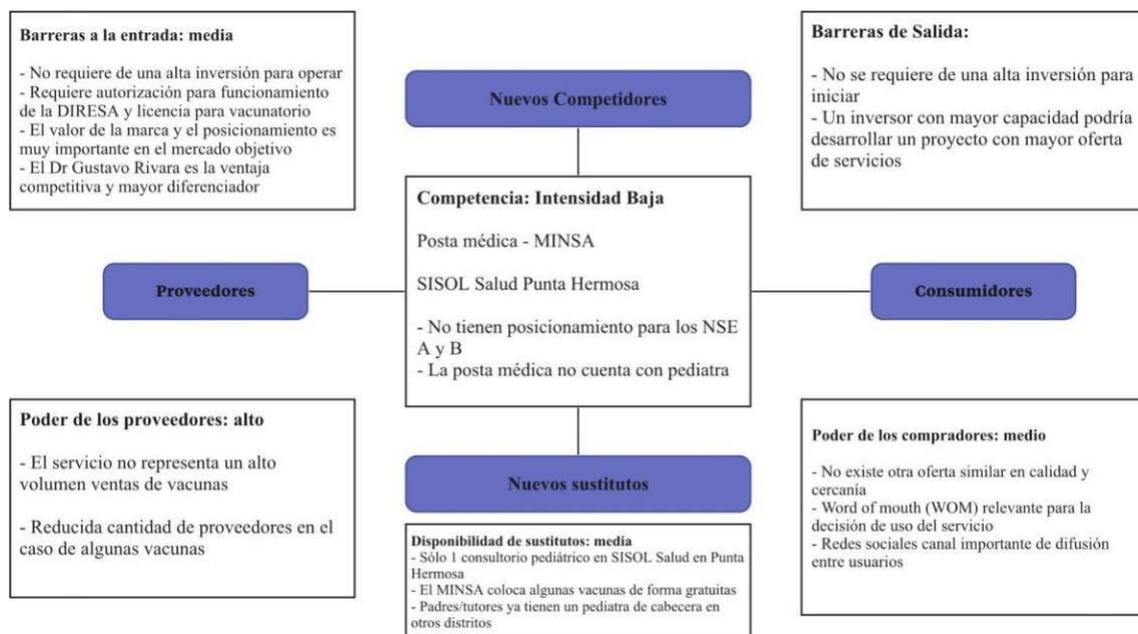
ya cuenta con un pediatra de cabecera en otros distritos de Lima Metropolitana. Esto hace necesaria una buena estrategia para sensibilizar y fidelizar a los residentes de Punta Hermosa y que la propuesta del Consultorio del Dr. Gus sea lo suficientemente atractiva para que estén dispuestos a cambiar de pediatra de cabecera y continuar sus atenciones siempre con nosotros.

5.2.5 Amenaza de productos sustitutos

La mayor amenaza de productos sustitutos se encuentra en el servicio de vacunación del MINSA, que cuenta con vacunación gratis de varias vacunas del calendario infantil.

Sin embargo, en el Consultorio el Dr. Gus se brinda el servicio completo que incluye la consulta y evaluación médica por el pediatra y la administración de vacunas, todo dentro del mismo lugar. Esto es una ventaja, ya que asegura que cada etapa de atención se hace con la misma calidad y seguridad. Además, de esta manera los padres evitan las largas colas de espera que normalmente se encuentran en las postas médicas del MINSA.

Figura 5.2 Las 5 Fuerzas de Porter (2015)



Fuente: Elaboración propia en base a Porter, 2015

5.2.6 Conclusiones del Microentorno

La oferta de servicios médicos pediátricos en el distrito de Punta Hermosa es escasa y la que existe está dirigida a sectores de la población con menor capacidad económica. No existe una oferta comparable a la recibida por centros de salud de Lima Metropolitana, dirigidos a sectores de estratos socioeconómicos alto y medio alto. Sin embargo, la oferta de vacunas gratis que brinda el MINSA, sigue siendo atractiva para toda la población, sin importar el sector socioeconómico.

Esto se convierte en una oportunidad interesante para suplir las necesidades de los sectores estratos socioeconómicos alto y medio alto de Punta Hermosa en cuanto a la atención pediátrica, teniendo en cuenta que probablemente se atiendan regularmente en otro distrito de Lima, en alguna red de salud privada, por lo que es importante la diferenciación y el valor agregado que se le dé a los servicios.

CAPÍTULO VI: INVESTIGACIÓN DE MERCADO

6.1 Objetivo general:

Identificar si existe una demanda potencial atractiva para la implementación del consultorio pediátrico del Dr. Gustavo Rivara (“El consultorio del Dr. Gus”) en el distrito de Punta Hermosa.

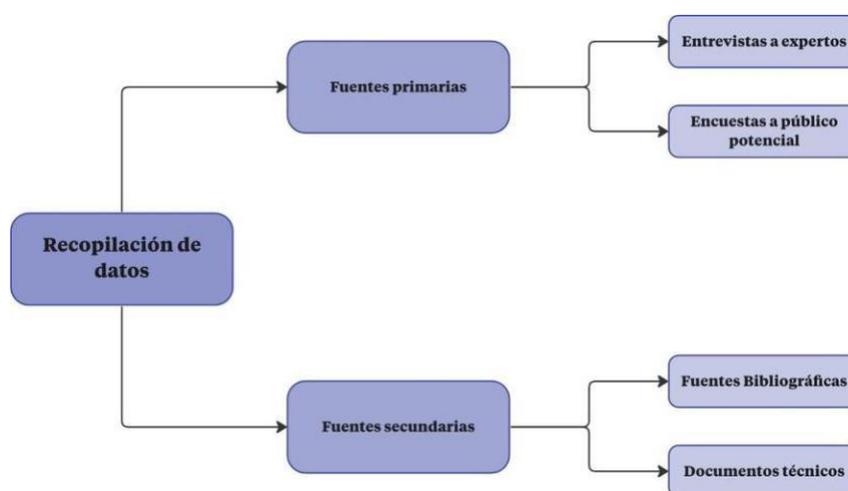
6.2 Segmentación

Según la investigación a partir de fuentes secundarias, se definió que el segmento objetivo para la investigación cuantitativa tendría las siguientes características: padres / madres o tutores de menores de 15 años de edad, que pertenezcan a los sectores socioeconómicos alto y medio alto y vivan en el distrito de Punta Hermosa.

6.3 Recopilación de Datos

La recopilación de datos se realizó utilizando fuentes secundarias y primarias, como se describe en la Figura 5.3.1.

Figura 6.1 Tipos de fuentes de datos



Fuente y Elaboración propia

La investigación presenta 2 fases, una fase exploratoria, en la que se revisaron fuentes secundarias y se realizaron 2 entrevistas a profundidad con expertos. Y, una fase concluyente, en la que se realizaron encuestas a los clientes potenciales.

6.4 Investigación Cualitativa

La investigación cualitativa se realizó a través de entrevistas a profundidad con preguntas abiertas a 2 Pediatras expertos del sector privado de salud.

Las entrevistas se llevaron a cabo en marzo 2023 y los pediatras entrevistados fueron:

1. Dr. Gustavo Rivara, médico especialista en pediatría y subespecialista en neonatología
2. Dr. Klaus Nolte, médico especialista en pediatría

6.4.1 Objetivos de la investigación cualitativa

Los objetivos de la investigación cualitativa se corresponden con las preguntas realizadas en las entrevistas. El detalle de las mismas se encuentran en el Anexo 2.

- Conocer el funcionamiento de la práctica pediátrica privada en Lima Metropolitana desde la perspectiva del experto
- Conocer el perfil del buyer y user persona de la práctica pediátrica privada desde la perspectiva del experto
- Identificar dolores/necesidades y atributos valorados por el buyer persona desde la perspectiva del experto pediátrico
- Validar atributos de la propuesta de negocio desde la perspectiva del experto

6.4.2 Conclusiones de la investigación cualitativa

Las respuestas de las entrevistas se encuentran en el Anexo 2. A continuación se muestran los hallazgos más relevantes de ambas entrevistas:

- Ambos expertos coinciden en que la Clínica Delgado es una de las más conocidas como institución de salud y por su servicio pediátrico.
- Ambos coinciden en que la ventaja competitiva del sector privado de la pediatría está en el apego o conexión que tiene el pediatra con sus pacientes y el trato diferenciado. Lo que se traduce en la intención de pago de bolsillo a pesar de contar con seguro de salud.
- El buyer persona (padres/madres/tutores de los pacientes pediátricos) se caracteriza por ser padre, madre o tutor, que se preocupa por la salud de sus hijos y que valoran empatía y buen trato en el médico pediatra. Suelen ser personas del sector económico alto y medio alto.
- Con respecto al grado de conocimientos sobre salud, es variable. Los expertos concuerdan que sí son personas que quieren ser educadas y valoran que el pediatra se tome el tiempo de explicar.
- El grupo etáreo que se atiende en la consulta con más frecuencia son los niños menores de 3 años.
- Los motivos de consulta más frecuentes son: control de niño sano, fiebre y rinorrea.
- Con respecto a los atributos más valorados por el buyer persona:

“Que estoy presente. Porque cuando los niños que veo en control de niño sano se enferman, estoy disponible. El Whatsapp es estar presente también. Me escriben 70-

80 mamás por día” - Dr. Rivara

“El apego del pediatra con el niño...Si el niño no quiere entrar al consultorio y quiere quedarse jugando, yo voy y lo examino afuera” - Dr Nolte

- El aspecto que menos les gusta o el principal dolor de los padres/madres/tutores, es el no tener disponibilidad de cita todos los días o cuando ellos lo requieren.
- El canal de comunicación con el pediatra preferido es el Whatsapp y para educación las redes sociales.
- Sobre la propuesta de negocio “Consultorio del Dr. Gus”, ambos expertos manifiestan que les parece una muy buena idea y que la población de Punta Hermosa si bien es más pequeña, está en crecimiento.
- El Dr Nolte recomienda mantener el modelo negocio sólo como consultorio y no incluir atención de urgencias.

6.5 Investigación Cuantitativa

La investigación cuantitativa se realizó a través de encuestas digitales, por medio de la plataforma de Google Forms, a una muestra representativa de la población de clientes potenciales.

En dichas encuestas, se utilizaron preguntas con respuestas de opción múltiple o binomiales, y se utilizó la escala de Likert para la pregunta sobre atributos del consultorio pediátrico y de atributos del pediatra.

6.5.1 Población y Tamaño de Muestra

Para el cálculo de la población se utilizaron proyecciones de la población a partir del censo del INEI del 2017. Según el censo, el distrito de Punta Hermosa albergaba 5749 hogares y, la población total censada fue de 15874 personas (INEI, 2021). Se infiere que el número promedio de personas por hogar era de 2,7.

Asimismo, la proyección de población de Punta Hermosa para el 2022 hecha por el INEI fue de 23470 personas (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2021)). Al dividir

esta cifra por las 2,7 personas por hogar, se calculan 8693 hogares en Punta Hermosa para el año 2022.

Y por último, para calcular el número de hogares del sector económico alto y medio alto (en base a la estratificación por manzaneo del INEI (2020)), se tomó el 20% de 8693 hogares, obteniéndose en total 1739 hogares bajo esta clasificación. Es decir, son 1739 hogares como población objetivo.

Para hallar la cantidad de encuestas a realizar, se utilizó la fórmula para cálculo del tamaño muestral por proporciones, que se muestra en la Figura 6.2.

Figura 6.2 Fórmula de Tamaño de Muestra

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N - 1)e^2 + z^2pq}$$

z: Valor z a un nivel confianza del 95% (1.96)

p: Probabilidad éxito (50%) q: Probabilidad fracaso (50%)

e: Margen de error (en esta investigación se usará un 7%) N:

Población total (1739)

Con los datos mencionados anteriormente y aplicando la fórmula mencionada, se determinó que el tamaño de la muestra debe ser de 176 encuestas para esta investigación cuantitativa. Se está asumiendo un mayor margen de error debido al corto tiempo en el que se pudieron realizar las encuestas.

6.5.2 Objetivos de la investigación cuantitativa

- Validar el perfil del buyer persona
- Determinar la frecuencia de uso actual de los servicios pediátricos ambulatorios - Identificar dónde se concentra la competencia dentro de Lima Metropolitana
- Identificar atributos valorados por el buyer persona en un consultorio pediátrico

- Identificar atributos valorados por el buyer persona en el pediatra
- Determinar la intención y frecuencia de uso de la propuesta de negocio
- Conocer la intención de pago de la propuesta de negocio

6.5.3 Conclusiones de la investigación cuantitativa

Se encuestaron a 219 personas, sin embargo, las encuestas válidas fueron 177, ya que el resto de personas no vivían en el distrito de Punta Hermosa o no eran padres/madres/tutores de menores de 15 años.

El análisis que se explicará a continuación, de acuerdo a cada pregunta, recogiendo los resultados de la plataforma Google Forms. Las preguntas de la encuesta se encuentran en el Anexo 3.

Con respecto al Perfil del Buyer Persona:

1. Como se muestra en la Tabla 6.1, el 85,6% de las encuestadas son mujeres.

Tabla 6.1 Distribución por género

Femenino	85,6%
Masculino	14,4%

Fuente y Elaboración Propia

2. Como se muestra en la Tabla 6.2, el rango de edad con mayor porcentaje de encuestados, fue el de 36-45 años (50,6%), mientras que el de menor porcentaje fue el de 46-55 años de edad (15,5%).

Tabla 6.2 Distribución por edades

De 26 a 35 años	33,9%
De 36 a 45 años	50,6%

De 46 a 55 años	15,5%
-----------------	-------

Fuente y Elaboración Propia

- Como se muestra en la Tabla 6.3, el 50% de los encuestados tienen 1 hijo o apoderado menor de 15 años y sólo el 8% tiene 3.

Tabla 6.3 Cantidad de hijos menores de 15 años

1	50,0%
2	42,0%
3	8,0%

Fuente y Elaboración Propia

Con respecto a la Consulta Pediátrica Actual:

- Como se observa en la Tabla 6.4, los 3 distritos a los que más acuden los encuestados para las consultas pediátricas actualmente son: Miraflores con un 36,2%, seguido de San Isidro con 27,7% y por último San Borja y Surco, ambos con 12,1%.

Tabla 6.4 Ubicación según distritos de atención pediátrica actual

Ate	0,6%
Breña	0,6%
Chorrillos	0,6%
Jesús María	2,9%
La Molina	3,4%
Lurin	0,6%
Magdalena del Mar	0,6%
Miraflores	36,2%
Punta Hermosa	1,7%
San Borja	12,1%

San Isidro	28,7%
Santiago de Surco	12,1%

Fuente y Elaboración propia

2. Según la Tabla 6.5, los 3 centros de salud donde más acuden los encuestados son: Clínica Delgado 21,3%, seguido de la Clínica Ricardo Palma con 12,1% y en tercer lugar la Clínica Angloamericana con un 10,3%.

Tabla 6.5 Centro de salud o consultorio donde recibe atención pediátrica actual

Clínica Angloamericana	10,3%
Clinica Auna	2,3%
Clinica Delgado	21,3%
Clinica El Golf	7,5%
Clínica Good Hope	1,1%
Clínica Internacional	4,0%
Clínica Javier Prado	0,6%
Clinica Maison de Santé	0,6%
Clínica Miraflores	1,7%
Clínica Montesur	1,7%
Clínica Particular	2,3%
Clínica Ricardo Palma	12,1%
Clinica San Felipe	4,6%
Clínica Sanna	4,0%
Clínica santa Isabel	0,6%
Clínica Santa Isabel	0,6%
Clínica Vesalio	0,6%
Dr. Buho	2,9%
Dr. Pascual Chiarella	0,6%
Dr. Roger Hernandez	0,6%
Dr. Summers	0,6%
Dra. Chio Morante	1,1%
Dra. Soledad Soto	0,6%

Essalud	0,6%
Grupo Pediatrico	1,7%
Instituto Nacional de Salud del Niño Breña	0,6%
Integrando Pediatría	1,1%
Lamar	0,6%
Médico Particular	9,8%
Medikids	0,6%
No tengo	1,1%
Pediatras Asociados	0,6%
Posta	1,1%

Fuente y Elaboración propia

- Como se muestra en la Tabla 6.6, el 29,3% de los encuestados afirman que acuden a un consultorio pediátrico al menos 1 vez al año, mientras que el 28% acude cada 2-3 meses, y sólo un 2,3% acude dos o más veces al mes. Esto tiene correlación con el menor volumen de población menor de 1 año en el distrito de Punta Hermosa, la cual suele acudir con mayor frecuencia a consulta.

Tabla 6.6 Frecuencia de uso actual de servicios de pediatría

Al menos una vez al año	29,3%
Dos o más veces al mes	2,3%
Una vez al mes	20,7%
Una vez cada cuatro/seis meses	19,5%
Una vez cada dos/tres meses	28,2%

Fuente y Elaboración propia

- Según la Tabla 6.7, la consulta pediátrica es el servicio más utilizado de la especialidad (70,1) y el menos utilizado las consultas de subespecialistas (4,6%).

Tabla 6.7 Servicio pediátrico más utilizado

Consulta con subespecialidades pediátricas (neumología, cardiología, etc)	4,6%
Consulta pediátrica	70,1%
Emergencias / Urgencia	21,3%
Vacunas	4,0%

Fuente y Elaboración propia

5. La Tabla 6.8 muestra que el 50% de los encuestados utilizan seguro privado de salud para las consultas pediátricas, el 33% utiliza EPS y un 13,8% no utiliza seguro.

Tabla 6.8 Uso de seguro de salud para consultas pediátricas

Entidad prestadora de salud (EPS)	33,3%
ESSALUD	2,9%
No	13,8%
Seguro privado de salud	50,0%

Fuente y Elaboración propia

6. La Tabla 6,9 muestra que el 53,4% de los encuestados pagan entre 0 - 119 soles por consulta pediátrica, mientras que sólo el 6,9% paga entre 180 - 249 soles. Sin embargo, llama la atención que exista un 17,2% que pague 250 soles o más por consulta pediátrica.

Tabla 6.9 Rangos de Pago de consulta pediátrica actual

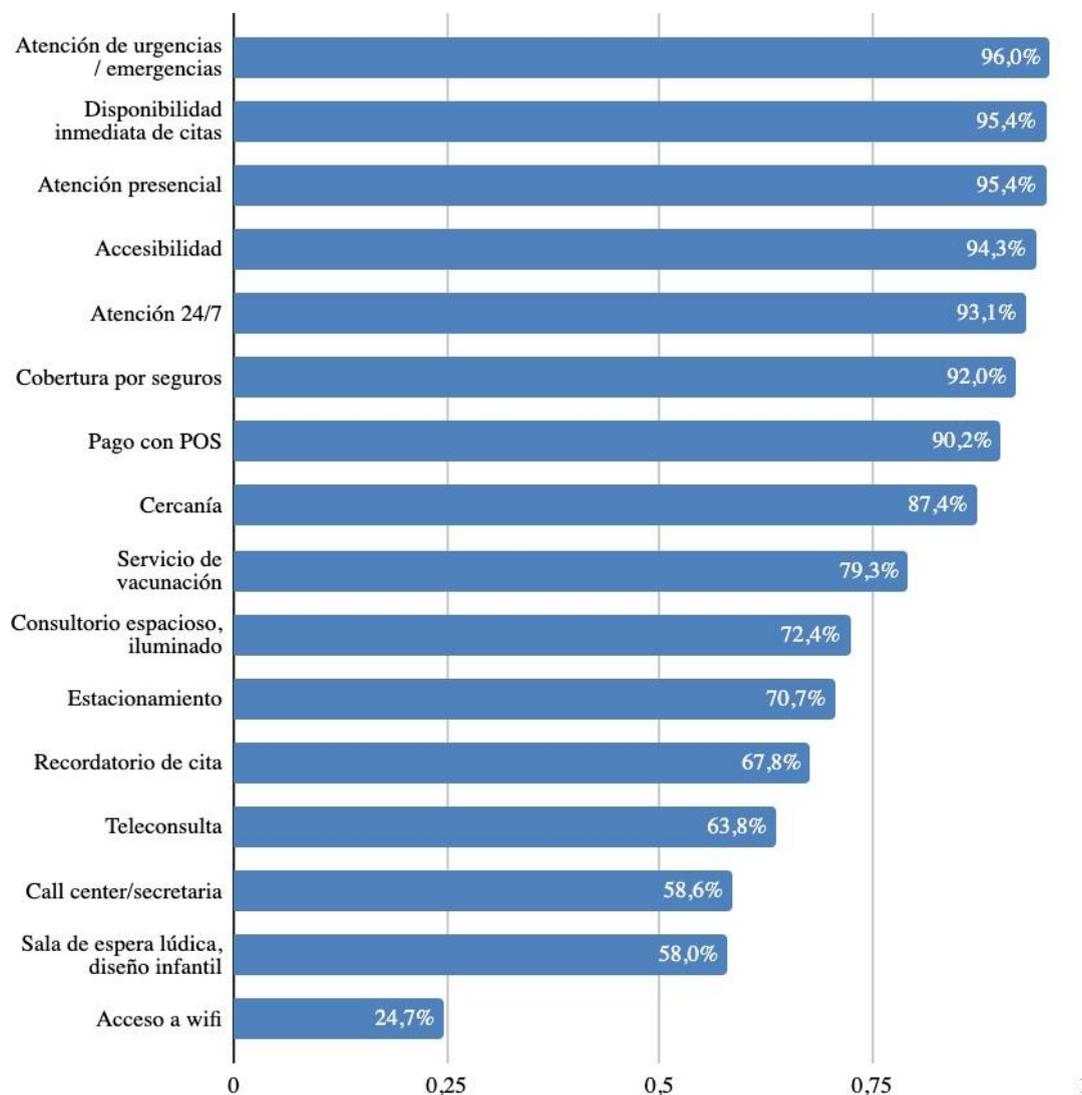
0 - 119	53,4%
120 - 179	22,4%
180 - 249	6,9%
250 o más	17,2%

Fuente y Elaboración propia

Con respecto a los atributos más valorados por el buyer persona:

1. En la Figura 6.3, se muestran los atributos que más valoran los encuestados con respecto a un consultorio pediátrico, según la escala de Likert.

Figura 6.3 Ranking de Atributos de un Consultorio Pediátrico según escala de Likert



En donde: 0 - 0,25: Nada Importante
0,5 - 0,75 Importante

0,25 - 0,5 Poco Importante
0,75 - 1 Muy Importante

Fuente y Elaboración propia

Para el análisis correspondiente, se han separado los atributos en grupos:

- Atributo de atención médica: Dentro de este grupo, se encuentra la atención de urgencias y emergencias, la disponibilidad de citas inmediata, la atención presencial, la atención 24/7, el servicio de vacunación y la teleconsulta. Con excepción de la Teleconsulta, considerada como “importante”, todos los demás son atributos considerados como “Muy Importante” para la operación de un Consultorio Pediátrico. En especial la atención de urgencias y emergencias
 - Atributo de localización: Dentro de este grupo se encuentran accesibilidad, cercanía y estacionamiento. Los 2 primeros fueron considerados como “muy importante”, mientras que el 3ero sólo como “importante”.
 - Atributo de coberturas y pagos: Dentro de este grupo se encuentran cobertura por seguros y pago con POS. Ambos son considerados como “muy importante”.
 - Atributo de servicios administrativos: Aquí se encuentran los servicios de call center con secretaria y el recordatorio de citas. Ambos son considerados como “importante”.
 - Atributo de infraestructura: Aquí se encuentran las características del consultorio como iluminación y espacio amplio, sala de espera con diseño lúdico infantil y el acceso al wifi. Este último fue considerado como “Nada Importante”, mientras que los dos primeros fueron considerados como “Importante”.
2. En la Figura 6.4, se muestran los atributos que más valoran los encuestados con respecto a un médico pediatra, según la escala de Likert. Como se evidencia, absolutamente todos los atributos del pediatra son valorados como “Muy Importante”.

Tabla 6.11 Intención de pago por servicio en Consultorio del Dr. Gus

150 a 199 soles	75,9%
200 a 249 soles	15,5%
250 a 299 soles	6,9%
300 a 350 soles	1,7%

Fuente y Elaboración propia

3. Como se muestra en la Tabla 6.12, el 50,6% de los encuestados refirió que utilizarían todos los servicios ofrecidos en el Consultorio del Dr. Gus.

Tabla 6.12 Motivo de uso de servicios en Consultorio del Dr. Gus

Consulta pediátrica	17,8%
Emergencias / Urgencia	31,0%
Todas las anteriores	50,6%
Vacunas	0,6%

Fuente y Elaboración propia

4. Como se muestra en la Tabla 6.13, el 31% afirmó que acudiría al Consultorio del Dr. Gus cada 2-3 meses, mientras que sólo un 5,2% lo haría dos o más veces al mes. Esto tiene correlación con la frecuencia de uso actual de un consultorio pediátrico. Sin embargo, a pesar de ser la opción menos escogida en ambos casos, la frecuencia de “dos o más veces al mes” aumentó de 2,3% del consultorio pediátrico actual a 5,2% de intención de uso en el Consultorio del Dr. Gus.

Tabla 6.13 Intención de Frecuencia de uso de servicios en Consultorio del Dr. Gus

Al menos una vez al año	24,1%
Dos o más veces al mes	5,2%
Una vez al mes	20,1%
Una vez cada cuatro/seis meses	19,5%
Una vez cada dos/tres meses	31,0%

Fuente y Elaboración propia

6.6 Conclusiones de la investigación de mercado

La investigación de mercado ha permitido concluir lo siguiente:

- Que sí existe una demanda potencial de la propuesta de negocio “Consultorio del Dr. Gus”. Lo que confirma el supuesto de la proyección de demanda estimada en el capítulo III, con detalle en la Tabla 3.7.
- Que la mayor ventaja competitiva se encuentra en la calidad asistencial del médico pediatra, la cual está asegurada en el modelo gracias al Dr. Gustavo Rivara, quien cumple con todos los atributos valorados por los potenciales clientes.
- Que la cercanía y accesibilidad, son atributos muy importantes, los cuales se cumplen en el plan de negocio ya que el consultorio del Dr. Gus se encuentra en el mismo distrito que su población objetivo.
- Que si bien la atención de emergencias, y la atención 24/7 son valoradas como “Muy Importantes”, no se encuentran dentro del modelo de negocio, por lo que no serán implementadas debido a que suponen una mayor inversión y complejidad de la operación. Sin embargo, sí se cumplirá con la consulta pediátrica presencial, la atención de urgencias y la disponibilidad de citas, que son valoradas también como “muy importante”.
- Que el 50% de los encuestados utiliza seguro privado de salud para las consultas pediátricas, el 33% utiliza EPS y un 13,8% no utiliza seguro. Esto se relaciona con una mayor capacidad de pago, sobretodo en el grupo que tiene seguro privado de salud y el

grupo que no utiliza ningún seguro. Además, tanto para el grupo de seguros privados como de EPS, existe la figura de “reembolso”, en donde la compañía de seguros le devuelve al asegurado el total o un porcentaje del costo de la consulta o servicios médicos. Este trámite es realizado únicamente por el asegurado, no por la IPRESS, y el total del reembolso depende del plan pactado con la aseguradora, que en algunos casos puede ascender hasta 80-100%. Esto supone una oportunidad para el negocio de incrementar su precio de venta por consulta a un valor mayor (según precios competitivos de mercado) que el rango con mayor aceptación en la encuesta (entre 150 - 199 soles).

CAPÍTULO VII. MODELO DE NEGOCIO

7.1 Business Model Canvas

Para efecto del diseño de un modelo de negocio, se suele emplear como herramienta de gestión el Modelo Canvas, ya que nos permite identificar los principales aspectos de una empresa, que ayudan a cumplir la propuesta de valor.

A continuación, se desarrollará cada ítem que lo compone:

7.1.1 Propuesta de Valor

La propuesta de valor del negocio, basada en la investigación de mercado, es ser un consultorio pediátrico cercano a los residentes del distrito de Punta Hermosa, respaldado en localidad y profesionalismo del Dr Rivara, quien es altamente valorado y reconocido por los potenciales clientes, por su enfoque en la prevención, educación y tratamiento de enfermedades pediátricas.

7.1.2 Segmento de Clientes

La segmentación de la población se basa en factores geográficos, demográficos, socioeconómicos y conductuales. El segmento de población seleccionado como potenciales clientes, son madres, padres o tutores a cargo de menores de 15 años y del cuidado de su salud, que residan en el distrito de Punta Hermosa y pertenezcan a los sectores económicos alta y medio alto.

Este sector económico es atractivo para este modelo de negocio, debido a la mayor capacidad de gasto. Como se mostró en la investigación de mercado, la mayoría cuenta con algún tipo de seguro de salud, sea EPS o seguro privado; sin embargo, la intención de uso del servicio es más del 90% a pesar de no estar coberturado por ninguna aseguradora. Esto podría entenderse ya que existen seguros con la figura de “reembolso” por lo que los asegurados estarían dispuestos a pagar, o porque la propuesta de valor es lo suficientemente buena que pagarían la totalidad del precio por consulta por convicción.

7.1.3 Relación con los clientes

La comunicación directa hace referencia a la comunicación cara a cara o por teléfono. Mientras que la comunicación indirecta hace referencia a los medios digitales.

En un servicio médico es muy importante la relación directa e individualizada con el paciente y sus familiares y cuidadores. En este caso, el cliente tiene 2 figuras: 1 es el *buyer persona*, que serían los padres o tutores y el usuario final o *user persona*, que sería el paciente menor de 15 años atendido en el consultorio pediátrico.

La relación con el *user persona* será en este caso siempre directa e individualizada, al momento de la atención médica. Mientras que, la relación con el cliente *buyer persona* será siempre individualizada, pero podría ser directa o indirecta (a través de whatsapp, correos electrónicos).

7.1.4 Canales

A partir de la investigación de mercado, que contempló la investigación cuantitativa y en especial la cualitativa (entrevista con expertos), se escogieron los siguientes canales de comunicación con el *buyer persona*:

- Telefonía móvil o fija
- Redes sociales
- Whatsapp
- Correo electrónico
- *Word of mouth*

El canal principal de agendamiento y recordatorio de citas será el Whatsapp y el correo electrónico. Las llamadas telefónicas servirán como canal alternativo cuando los anteriores no sean efectivos.

Las redes sociales son las preferidas por el cliente potencial como medio educativo e informativo, por lo que se utilizarán para generar contenido comercial y sobre todo para contenido educativo hacia los padres de familia, con enfoque en prevención y promoción de la salud infantil, representativo del Dr. Gustavo Rivara.

Y el *Word of mouth* o “boca a boca” es un canal muy conocido y antiguo que sirve para que los propios clientes den a conocer sus experiencias con el producto o servicio y en caso sean positivas, lo recomienden. En la actualidad, el *Word of mouth* incluye los canales digitales y sigue siendo muy efectivo.

7.1.5 Actividades clave

- Atracción y fidelización del cliente: Estas actividades son clave porque es la única forma de mantener el negocio sostenible en el tiempo. Ambas se harán mediante estrategias de marketing, las cuales deben ser reevaluadas y mejoradas de acuerdo al comportamiento del cliente y la respuesta que obtengamos.
- Consultas presenciales: Las consultas presenciales con el pediatra incluyen: los controles periódicos de CRED (control de crecimiento y desarrollo), que de acuerdo a la edad tienen una frecuencia establecida y es independiente de presencia de algún síntoma o enfermedad, y las consultas por la presencia de enfermedad aguda o crónica, en fase diagnóstica, de tratamiento o rehabilitación.
- Registro Historia clínica: El registro del historial clínico de un paciente es un proceso clave del acto médico. Además, la historia clínica es un documento médico - legal obligatorio; esta puede ser a mano en papel o electrónica. En este caso se utilizará la Historia clínica electrónica a través de una plataforma gratuita con funcionalidades básicas.
- Vacunación: Esto incluye el abastecimiento con stock de vacunas vigentes y según el calendario de vacunación del MINSA, así como la administración de las vacunas.
- Facturación y cobro: Actividad final del proceso de la atención al cliente. Indispensable para la sostenibilidad del negocio.

7.1.6 Recursos Clave

Los recursos clave para el negocio incluye tanto el recurso humano, como los insumos médicos y vacunas.

- Médico pediatra: médico especialista en pediatría, encargado de la atención de pacientes desde el nacimiento hasta los 14 años. Realiza consultas médicas a demanda y administra las vacunas que correspondan según el calendario del MINSA.
- Técnica de enfermería: tiene conocimientos básicos asistenciales y administrativos, por lo que sirve de apoyo al pediatra para dichas funciones, cuando sea necesario.
- Recepcionista/secretaria: Personal administrativo que tendrá la función de recibir al cliente en el consultorio, dirigirlo al ambiente donde corresponde y realizar el cobro al finalizar la atención, que podrá ser en efectivo o tarjeta. También, se encargará de agendar y enviar los recordatorios de citas.
- Insumos médicos: indispensables para el acto médico desde la evaluación física, hasta la curación de heridas o vacunación.
- Vacunas: recurso clave, que debe mantener stock disponible para cuando sea requerido. Las vacunas requeridas por el esquema nacional de vacunación, se detallaron en la Figura 2.1 y la Tabla 2.1 del capítulo II.

Conectividad a internet: recurso clave para el uso correcto de la historia clínica electrónica y del POS al momento del cobro.

7.1.7 Socios estratégicos:

Los socios estratégicos son aquellos que permiten mantener el negocio en funcionamiento, sin los cuales no serían posibles las actividades claves.

En este caso, dichos socios son los proveedores de insumos médicos y los proveedores de vacunas.

7.1.8 Estructura de costos:

Los principales costos del negocio son:

- Costos fijos: alquiler del inmueble, servicios generales (agua, luz, internet, telefonía móvil, otros) y el pago mensual del personal técnico y administrativo.
- Costos variables: compra de vacunas e insumos médicos de acuerdo a stock y necesidad, costo de las actividades de marketing, pago del personal médico por consulta.

Todo lo mencionado anteriormente puede agruparse también de la siguiente manera:

- Gastos operativos

- Gastos administrativos y recursos humanos
- Gasto de marketing

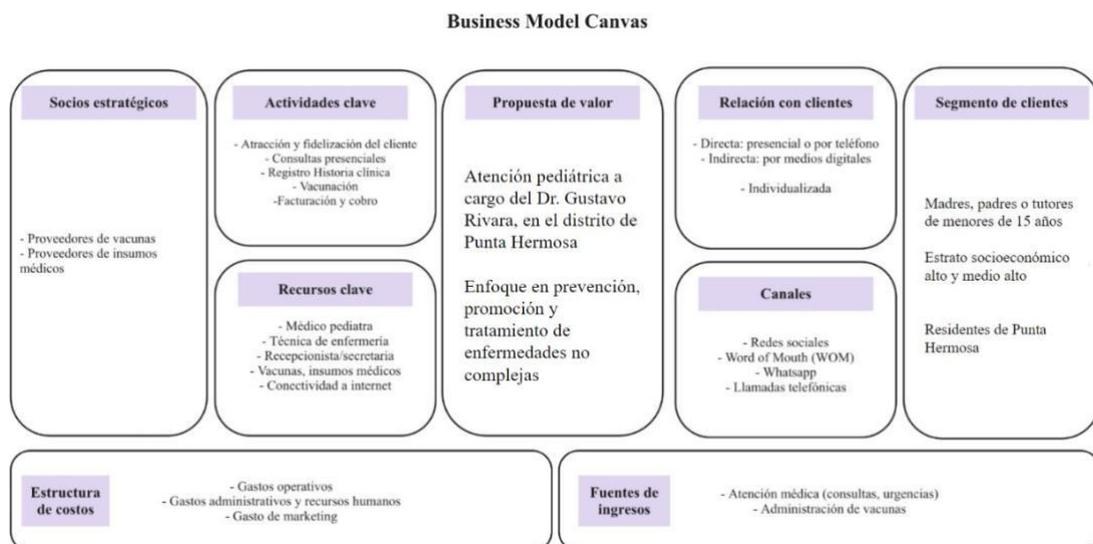
7.1.9 Fuentes de Ingreso

Las fuentes de ingreso del negocio son las consultas pediátricas y la administración de vacunas. No se trabajará con cobertura por aseguradoras, pero se emitirá factura por los servicios médicos prestados, en caso el cliente lo requiera para que pueda solicitar “reembolso” a su compañía aseguradora.

Los métodos de pago podrán ser en efectivo, tarjeta de débito o crédito y también PLIN o YAPE.

En la Figura 7.1 se resume el Business Model Canvas del Consultorio del Dr. Gus.

Figura 7.1 Business Model Canvas



Fuente y Elaboración propia

7.2 Plan estratégico

El plan estratégico de una empresa determina las acciones que se llevarán a cabo en un periodo de tiempo determinado, con el objetivo de lograr sus metas y, así asegurar que el negocio sea competitivo y sostenible a futuro (Sainz de Vicuña, 2017).

Para poder diseñar un plan estratégico de una empresa, es necesario conocer y entender hacia dónde quiere ir, qué quiere ser y cuáles son los factores o el contexto que influye sobre su negocio.

7.2.1 Misión

Brindar la mejor atención pediátrica en el distrito de Punta Hermosa, que sea accesible, oportuna y de calidad.

7.2.2 Visión

Ser el consultorio pediátrico de referencia en el distrito de Punta Hermosa y Lima Metropolitana.

7.2.3 Análisis de factores internos

Para desarrollar la Matriz de Evaluación de los Factores Internos (MEFI), se necesita seguir 5 pasos (Ponce Talancón, 2006):

1. Identificar las fortalezas y debilidades de la empresa.
2. Asignar un peso a cada factor, entre 0 (no importante) hasta 1.0 (muy importante). El total de todos los pesos, incluyendo Fortalezas y Debilidades, deben sumar 1.0.
3. Asignar una calificación entre 1 y 4, en orden de importancia, donde el 1 es irrelevante y el 4 muy relevante.
4. Efectuar el cálculo del valor ponderado, el cual se obtiene multiplicando el puntaje por el peso.
5. Sumar los valores ponderados para determinar el total ponderado de la organización.

Luego, para el análisis de la matriz se debe tomar en cuenta que, si bien el valor total ponderado mayor que 2,5 (valor ponderado promedio) podría indicar que el ambiente o fuerzas internas de la organización son favorables para el negocio; lo más importante sería

comparar el valor ponderado total de las fortalezas contra el valor ponderado total de las debilidades (Ponce Talancón, 2006).

Tabla 7.1 Matriz MEFI del Consultorio Pediátrico del Dr. Gus

Factores internos				
Nº	Fortalezas	Peso (0-1)	Puntaje (1-4)	Valor ponderado
1	Único consultorio especializado en pediatría del distrito de Punta Hermosa	0,1	4	0,4
2	Dr. Gustavo Rivara es un reconocido pediatra que ya cuenta con cartera de clientes que residen en Punta Hermosa	0,2	4	0,8
3	Servicio de vacunación y Control de Niño Sano (CRED) en un solo establecimiento	0,05	3	0,15
4	Dr. Gustavo Rivara tiene una reputación y posicionamiento importante como marca	0,2	4	0,8
5	Experiencia en creación de contenido educativo dirigido a padres y tutores de menores que aumentan fidelización	0,09	2	0,18
Nº	Debilidades	Peso (0-1)	Puntaje (1-4)	Valor ponderado
1	El consultorio no cuenta con servicio de emergencias ni ambulancia	0,12	2	0,24
42	El agendamiento y recordatorio de citas depende de un usuario por ser manual, por lo que hay mayor margen de error.	0,03	1	0,03
3	El consultorio no cuenta con servicio 24/7	0,12	3	0,36
54	Reducido poder de negociación con proveedores de vacunas	0,09	4	0,32
	Total	1		3,32

Fuente y Elaboración propia

Según la Tabla 7.1, se puede concluir que las fuerzas internas del negocio son favorables, ya que la suma de valores ponderados de las fortalezas (2,33) es mayor que la suma de los valores ponderados de las debilidades (0,99). Además, el valor ponderado total (3,32) es mayor que el promedio 2,5.

7.2.4 Análisis de factores externos

Para desarrollar la Matriz de Evaluación de los Factores Externos (MEFE), se necesita seguir 5 pasos (Ponce Talancón, 2006):

1. Identificar las oportunidades y amenazas de la empresa.

2. Asignar un peso a cada factor, entre 0 (no importante) hasta 1.0 (muy importante). El total de todos los pesos, incluyendo oportunidades y amenazas, deben sumar 1.0.
3. Asignar una calificación entre 1 y 4, para evaluar si las estrategias actuales de la empresa son eficaces. para esta clasificación el 1 representa una respuesta mala y 4 una respuesta superior.
4. Efectuar el cálculo del valor ponderado, el cual se obtiene multiplicando el puntaje por el peso.
5. Sumar los valores ponderados para determinar el total ponderado de la organización.

Tabla 7.2 Matriz MEF E del Consultorio Pediátrico del Dr. Gus

Factores externos				
Nº	Oportunidades	Peso (0-1)	Puntaje (1-4)	Valor ponderado
1	La oferta pública y privada de los servicios de salud es centralizada	0,15	4	0,60
2	El BCRP prevé que la economía crecerá a una tasa de 3,0% para el 2024	0,07	3	0,21
3	Punta Hermosa cuenta con 2 establecimientos de salud: la posta médica y SISOL Salud	0,1	4	0,4
4	Punta Hermosa se ha convertido en una zona residencial	0,11	4	0,44
5	Creciente demanda de servicios de salud en el distrito de Punta Hermosa	0,09	4	0,36
Nº	Amenazas	Peso (0-1)	Puntaje (1-4)	Valor ponderado
1	La población de los estratos económicos alto y medio a l t o suele utilizar algún tipo deseguro para los servicios de salud de la familia	0,09	2	0,18
2	El reembolso de parte de las aseguradoras dependen del tipo de plan que tenga el asegurado	0,09	2	0,18
3	Los clientes potenciales podrían contar actualmente con un pediatra de cabecera	0,08	2	0,16
4	El MINSA administra vacunas pediátricas de forma gratuita	0,11	1	0,11
5	Redes de clínicas con mayor capacidad de inversión podrían expandir su oferta hacia Punta Hermosa	0,11	2	0,22
	Total	1		2,64

Fuente y Elaboración propia

Según la tabla 7.2, se puede concluir que el ambiente externo de la organización es favorable para el negocio; es decir, las oportunidades del negocio son mayores que las amenazas, y esto se valida con la suma de valores ponderados de las oportunidades (2,01) que es mayor que la suma de los valores ponderados de las amenazas (0,85). Además, el valor ponderado total (2,64) es mayor que el promedio 2,5.

7.2.5 Conclusiones

Según la misión y visión establecida de la propuesta de negocio se han seleccionado los siguientes ejes estratégicos:

- **Accesibilidad y cercanía:** Al ser el único consultorio pediátrico dirigido a los estratos socioeconómicos alto y medio alto, estas características que forman parte de la propuesta de valor, son muy importantes ya que significan un ahorro importante para el cliente, tanto en tiempo como en dinero, al evitar trasladarse hasta otro distrito de Lima Metropolitana, a un mínimo de 40 km de distancia. Esto también se traduce en un mejor aprovechamiento de sus tiempos libres y menos interrupciones del horario laboral. Además, aseguramos de esta forma una atención oportuna, sin demoras.
- **Calidad y confianza:** esta estrategia se apoya mucho en la reputación y posicionamiento que ya tiene en la actualidad el Dr. Gustavo Rivara como pediatra y neonatólogo. Esto hace mucho más atractiva la propuesta de negocio para los potenciales clientes, ya que se trata de uno de los pediatras más reconocidos entre los hogares de los NSE A y B de Lima metropolitana.
- **Ampliación del mercado:** En un futuro cercano se debería plantear ampliar el estudio de mercado a los demás hogares de los estratos socioeconómicos alto y medio alto del sur de Lima, sobretodo, los distritos aledaños y más cercanos a Punta Hermosa, como son Punta Negra, Santa María y San Bartolo, pero también Pucusana e incluso Asia.

CAPÍTULO VIII: PLAN DE MARKETING

8.1 Objetivos del Plan de marketing

La estrategia de marketing tiene como objetivo lograr la supervivencia del negocio. Entendiéndose dicha supervivencia en términos contables, como mantenerse por encima del punto de equilibrio (PE). Y, en caso las condiciones externas sean favorables, el objetivo será asegurar el crecimiento del negocio. Entonces, el marketing estratégico debe ayudar a generar competitividad y con eso ganar en el mercado (Chuquipiondo, 2013).

Parte de esta estrategia de crecimiento o supervivencia, según sean las condiciones externas, está el posicionamiento de la marca. En el caso del Consultorio del Dr. Gus, la estrategia de posicionamiento se basa fundamentalmente en el reconocimiento que ya tiene el Dr. Gustavo Rivara, quien cuenta con una amplia cartera de pacientes y de seguidores en redes sociales.

Asimismo, es fundamental determinar la penetración de mercado, la cual hace referencia al número de pacientes que se espera atender de acuerdo a la demanda potencial. El objetivo de Penetración en porcentaje se detalla en la Tabla 8.1 y en número de pacientes en la Tabla 8.2.

Tabla 8.1 Objetivo de Penetración de mercado (porcentaje)

Población pediátrica	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Menores de un año	21.71%	31.00%	34.50%	39.50%	42.00%
1 a 4 años	24.81%	36.00%	39.00%	42.50%	45.00%
5 a 9 años	24.81%	35.00%	38.50%	43.50%	46.00%
10 a 14 años	17.06%	25.00%	27.00%	32.50%	35.00%
15 a 19 años	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

Fuente y Elaboración propia

Tabla 8.2 Objetivo de Penetración de mercado (Número de Pacientes)

Año	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
-----	-------	-------	-------	-------	-------

menores de un año	22	27	32	41	48
1 a 4 años	112	138	165	198	231
5 a 9 años	143	172	208	259	302
10 a 14 años	97	121	144	191	226
15 a 19 años	0	0	0	0	0
Sub total pacientes	374	458	550	689	806

Fuente y Elaboración propia

En la Tabla 8.2 se detalla el número de pacientes al que se quiere atender por cada año del ejercicio y distribuido según grupos de edades. Estos valores se han calculado a parte de la Tabla 3.6 Composición de Población de Punta Hermosa por edades del año 1 al año 5, del Capítulo III.

8.2. Plan de Marketing Estratégico

El objetivo del plan de marketing estratégico es definir qué conducta debe tomar la empresa en el mercado para mantener una ventaja sostenible sobre la competencia (Chuquipiondo, 2013). Según las estrategias genéricas de Porter (2015), la ventaja competitiva del negocio radica en la estrategia de diferenciación, al ofrecer un servicio pediátrico con la calidad de las clínicas más prestigiosas de Lima Metropolitana en el distrito de Punta Hermosa, a cargo del reconocido médico pediatra y neonatólogo Gustavo Rivara.

8.3 Plan de Marketing Operativo

A continuación, se describe el plan de marketing operativo, el cual está diseñado para ser ejecutado durante un periodo de un año y se apoya fundamentalmente en las 4 P's: producto, plaza, publicidad, precio (Chuquipiondo, 2013). Todo este plan está relacionado con las conclusiones obtenidas en la investigación mercado del capítulo VI.

8.3.1 Producto: El Consultorio del Dr. Gus ofrece una atención pediátrica de calidad a los residentes del distrito de Punta Hermosa, a minutos de sus hogares, para garantizar una atención oportuna y sin contratiempos. La experiencia profesional del Dr. Gustavo Rivara asegura el mejor cuidado de sus pacientes, con un enfoque personalizado, preventivo y educativo de la salud.

Importante recordar, que según la investigación de mercado, la mayor propuesta de valor y ventaja competitiva es la calidad y experiencia que brinda el pediatra.

8.3.2 Plaza: Según la investigación de mercado, la cercanía y accesibilidad son atributos valorados como “Muy importante” en la escala de Likert. Por esto, el Consultorio del Dr. Gus se ubicará en el distrito de Punta Hermosa, en la urbanización La Planicie, que es de fácil acceso en diferentes medios de transporte y también a pie, céntrico dentro del distrito de Punta Hermosa. Además, se encuentra aledaño a un estacionamiento amplio y gratuito.

8.3.3 Publicidad y Promoción: Tomando en cuenta la investigación de mercado, en especial las recomendaciones de los expertos; así como las tendencias en el rubro de salud, los canales de promoción y publicidad seleccionados serán los siguientes:

- Word of Mouth (“boca a boca”)
- Pautas por redes sociales del Consultorio del Dr. Gus y la cuenta del Dr. Gustavo Rivara (Instagram y Facebook) con contenido publicitario pero también educativo.
- Difusión a través de grupos de Whatsapp vecinales del distrito de Punta Hermosa.

8.3.4 Precio: Los precios se determinaron en base a los de la competencia, que hace referencia a los establecimientos de salud con atención pediátrica a los que acuden regularmente los residentes de Punta Hermosa, los cuales se encuentran fuera del distrito.

Se tomaron en cuenta los precios de venta de los establecimientos de salud más visitados por la población encuestada: Clínica Delgado, Clínica Ricardo Palma y Angloamericana.

Asimismo, se tomaron en cuenta los resultados del estudio de mercado, a través de las encuestas, con respecto a cuánto están dispuestos a pagar, el porcentaje de población que cuenta con seguros privados y EPS, y el rango de precios que pagan actualmente.

El precio de venta por consulta al público es de S/. 260 en el primer año, el cual se revisará anualmente para evaluar el efecto de la inflación (lo que se detalla mejor en el Capítulo XI de Plan Financiero) y el precio de venta promedio por la administración de vacunas es de S/.

176,28.

CAPÍTULO IX: PLAN DE OPERACIONES

Para que un servicio sea valorado por el cliente, se requiere que, además de cumplir con las características inherentes del mismo, contemple los diferentes atributos valorados por el buyer persona de acuerdo a la investigación de mercado. Esta sinergia de elementos es lo que permitirá que el buyer persona experimente un servicio único de óptima calidad.

Mediante el plan de operaciones se establecen los parámetros cualitativos, cuantitativos y operativos que permiten la coherencia de las operaciones y procedimientos con el Plan estratégico del negocio, y definen las acciones que aseguran cualitativamente procedimientos y objetivos organizativos.

En el planteamiento estratégico del “Consultorio del Doctor Gus”, se describen las expectativas de los buyer personas respecto de los beneficios que recibirán al elegirlo como lugar de atención de sus hijos. Esos factores y atributos serán gestionados como parte integrante del diseño de las características del “producto”; es decir, al diseñar el detalle del servicio a brindar, se tendrán en cuenta esos valores cuali-cuantitativos que forman parte de la expectativa de nuestros potenciales clientes y que representan a la vez, los atributos diferenciadores del servicio, y por ende una ventaja competitiva sostenible.

El Plan de operaciones tendrá por tanto como objetivo principal, el integrar procedimientos, políticas y metas operativas con los objetivos estratégicos de la empresa. Esto contempla tres aspectos principales:

1. Plan de operaciones y mejora continua de procesos en general: Diseño y descripción de procedimientos que forman parte del servicio.
2. Plan de operaciones de compras: Contempla la reducción de riesgos de carencias de insumos, materiales, equipos, calidades, costo y políticas de reposición.
3. Plan de operaciones de Recursos Humanos: Contempla la necesidad tanto de la transmisión como el entendimiento de los objetivos de la empresa, claridad en el rol que desempeñan y las funciones a su cargo y capacitación.

9.1 Objetivo

- Determinar y describir las estrategias operacionales que permitan cumplir con la propuesta de valor y mantener una ventaja competitiva en el mercado.

9.2 Estrategia de Operaciones

Al ser una empresa de servicios, el enfoque estará en la mejora permanente de la eficiencia y la experiencia de los clientes para lo cual se han establecido diferentes estrategias que se detallan a continuación.

- Conservar los niveles de satisfacción de los clientes en un porcentaje superior al 94%.
- Mantener en 0 (cero) los quiebres de stock de vacunas, insumos y materiales.
- Conseguir que los clientes cumplan en presentarse a sus citas en un 90% de los casos.
- Reasignar a tiempo la ocupabilidad de las horas de citas de clientes que no confirman su asistencia según lo agendado.
- Establecer el control concurrente de los procesos y sus resultados, y el registro preciso de estadísticas y descripciones de los procesos o eventos a mejorar. Recepcionista-Administrador
- Implantar la sistematización de la comunicación semanal de los servidores respecto de compartir y evaluar las experiencias de los clientes, y plantear sugerencias de las mejoras y cambios necesarios.

A continuación, se mencionan los responsables del cumplimiento de las diferentes operaciones. (Ver tablas de capítulo de Recursos Humanos):

- Mejora continua de la experiencia del cliente: A nivel estratégico lo analizan y hacen seguimiento tanto el Director Médico como el Administrador, mientras que a nivel operativo los que tienen contacto directo con el Buyer persona y paciente. Esto estará a cargo de los siguientes perfiles: Director Médico – Administrador – Médico Pediatra - Técnico en enfermería – Recepcionista.
- Control estadístico y acciones correctivas sobre el desempeño y el cumplimiento de los objetivos, comerciales y de costos, identificando causas de las desviaciones. Esto estará a cargo del administrador y el Director Médico.
- Con respecto al control estadístico de medición de desempeño, así como la propuesta de alternativas de solución, están a cargo del administrador, mientras que las decisiones de las medidas correctivas son autorizadas por el Director Médico.

Con respecto a:

- Atención y respuesta inmediata a opiniones de los clientes en redes
- Elaboración de cada uno de los procesos, procedimientos, responsabilidades y objetivos y su permanente actualización y
- Fomento de un ambiente laboral que propicie la comunicación y el profesionalismo están a cargo del administrador.

Finalmente;

- Mantener informados a los clientes de modo personalizado: A cargo de todos los que tienen contacto directo con el buyer persona y paciente. Médico Pediatra- Técnico en enfermería- Recepcionista

9.3 Gestión de Operaciones.

1. Implementar controles que midan:

- a. Registro de llamadas de clientes, causas, registro de citas e identificación de atenciones anteriores.
- b. Tiempos de duración de cada consulta.
- c. Recepción de las fichas de evaluación y niveles de satisfacción de los clientes al culminar su consulta.
- d. Registro digital de resultados de la ficha de satisfacción de fecha de implementación de soluciones o medidas correctivas a los procedimientos o logística.
- e. Niveles de stock de los insumos, materiales y vacunas y tiempo estimado de re abastecimiento para evitar el quiebre de stock.
- f. Registro de eventos adversos de seguridad del paciente y verificación de fecha de implementación de medidas para su solución.
- g. Registro de causas de elevación en los costos de una consulta, frecuencia de la ocurrencia.
- h. Lista de verificación de la ejecución de llamadas a clientes a su cita preestablecida, con 5 y 2 días de anticipación.
- i. Registro del cumplimiento de los clientes en la fecha de su nueva cita de control.
- j. Asignación de citas según grado de urgencia o cita de control.
- k. Separación y programación calendarizada de horas asignadas para la disponibilidad de asignación de nuevas citas para casos de llamadas urgentes que requieren atención inmediata.

- l. Preparación de lista de verificación diaria de la separación de historias clínicas de clientes con citas al día siguiente.
 - m. Verificación previa (día anterior) de existencia de las vacunas, equipos y accesorios disponibles para la cita de cada cliente.
 - n. Antes de su cita, verificar en el archivo o expediente de cada cliente, si se cumplieron las promesas o ejecutaron las correcciones comentadas por él en su visita anterior.
2. Definir y estandarizar protocolos durante la atención al cliente en los siguientes aspectos:
 - a. Recepción, triaje y comodidades disponibles.
 - b. Accesibilidad del médico a la historia clínica
 - c. Orden e higiene en el área lúdica para infantes.
 - d. Verificación del orden e higiene en baños.
 - e. Retroalimentación final
 3. Registro de niveles de stock, actualización de los costos de insumos, materiales y vacunas, y la correspondiente actualización de los precios según los márgenes establecidos en la política comercial.
 4. Permanente y cotidiano control de los mensajes de los clientes en redes
 5. Actualización de los manuales de normas, procesos y procedimientos

9.4 Actividades para la Implementación de la Empresa

El Contador será el encargado de las tres primeras actividades

1. Reserva de nombre y constitución (minuta) de la empresa en notaría.
2. Registro de Escritura Pública (inscripción)
3. Inscripción al RUC.

Por otro lado, las contrataciones de local, decoradora, evaluación de adecuación de local, la adquisición de equipamiento, compras en general (del 4 al 9) son responsabilidad del Administrador previa autorización del Director Médico.

4. Contratación de local.
5. Contratación de decoradora y adecuación.
6. Adquisición de equipamiento según niveles de calidad y exigencias de certificación de cadena de frío.
7. Compra de dominio y desarrollo de página web
8. Mobiliario

9. Actualización de los presupuestos y costos para ajustes en la factibilidad económica
Adicionalmente en el Administrador recae directamente las funciones siguientes:
10. Selección y evaluación de personal según perfiles.
11. Desarrollo de manuales de normas y procedimientos.
12. Registro en el Ministerio de Trabajo
13. Licencia de funcionamiento municipal y permiso de letrado
14. Publicación en redes del inicio de operaciones.
15. Inauguración con asistencia de autoridades municipales y directores de centros educativos.

CAPÍTULO X: PLAN DE RECURSOS HUMANOS

Para el Plan de Recursos Humanos se ha considerado hacer un proceso de búsqueda y selección de personal de acuerdo a perfiles específicos a través de referidos. No se considera como requisito vivir en el distrito de Punta Hermosa.

Los sueldos se han establecido de acuerdo a los rangos de estructuras salariales del mercado para los diferentes cargos, a los que se realizará un ajuste anual del 3% por concepto el concepto de inflación.

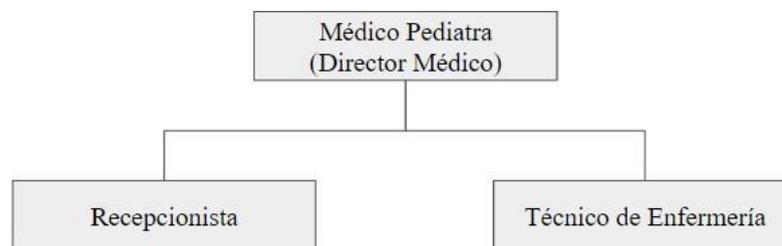
10.1. Objetivos

- Satisfacer las necesidades de nuestros clientes mediante una atención especializada y personalizada
- Conformar un equipo de trabajo de excelencia
- Contribuir al desarrollo de nuestro personal proporcionándoles retroalimentación positiva y capacitaciones

10.2 Diseño Organizacional y Descripción de perfiles profesionales

La estructura organizacional del Consultorio del Dr. Gus se describe en la Figura 9.2.1. Cuenta con una estructura plana, al tener una cadena jerárquica pequeña y un soporte de personal operativo pequeño.

Figura 10.1 Diseño organizacional



Fuente y Elaboración Propia

La descripción de los diferentes perfiles profesionales de los colaboradores, se detallan en las “Descripciones de Puesto” que figuran en las siguientes Tablas:

Tabla 10.1 Descripción del Perfil del Director Médico

Descripción de Puesto “CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS”	
	Descripción
Nombre de puesto	Director Médico
Horario	9:00 am. - 18:00.
Lugar de trabajo	Consultorio Médico. Punta Hermosa
Subordinados	Contador Administrador
Propósito	Planificar los objetivos estratégicos y específicos y gestionar los recursos necesarios para para un buen servicio enfocado en el paciente
Funciones y responsabilidades	Dirigir la atención especializada en consulta externa de pediatría Mantiene coordinación con el personal Solucionar problemas Velar por el cumplimiento de objetivos. Autorizar diferentes compras
Experiencia profesional previa	Amplia experiencia profesional

Competencias y habilidades	Trabajo en equipo Dedicación Flexibilidad /Adaptabilidad
Formación	Título profesional universitario de médico cirujano, con especialización en pediatría.
Sueldo	No se considera sueldo por ser el inversionista

Fuente y Elaboración propia

Tabla 10.2 Descripción del Perfil del Administrador

Descripción de Puesto “CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS”	
	Descripción
Nombre de puesto	Administrador
Horario	9:00 – 18:00 5 veces al mes
Lugar de trabajo	Local del Consultorio médico pediátrico. Punta Hermosa
Relación con otros departamentos	Asiste al Director médico
Supervisor directo	Director médico
Propósito	Velar por el abastecimiento oportuno de insumos médicos y vacunas Gestionar los recursos humanos y el marketing
Funciones y responsabilidades	Realizar las compras de insumos médicos y vacunas Supervisar el correcto almacenamiento de los insumos médicos y vacunas. Gestionar las necesidades de capacitación Gestionar el pago de planillas Proponer y gestionar estrategias de marketing
Experiencia profesional previa	Experiencia en puestos similares
Competencias y habilidades	Capacidad de análisis y de organización Capacidad para trabajar en equipo Ética y valores
Formación	Título profesional en administración
Sueldo	S/. 2500 mensual (Ajuste anual del 3%)

Fuente y Elaboración propia

Tabla 10.3 Descripción del Perfil del Contador

Descripción de Puesto “CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS”	
	Descripción
Nombre de puesto	Contador
Modalidad	Contratación como servicio externo
Lugar de trabajo	Local del Consultorio médico pediátrico. Punta Hermosa
Supervisor directo	Director Médico
Propósito	Garantizar Llevar el registro de ingresos, gastos, y datos financieros en general con la finalidad de registrar los datos financieros para elaboración
Funciones y responsabilidades	Reserva de nombre Inscripción al RUC Establecer los procedimientos para registro de información Realizar estudios financieros. Actualización de presupuestos Realizar estado de flujos financieros Realizar las declaraciones tributarias (pago impuesto a la renta) de
Experiencia profesional previa	Experiencia en trabajos similares
Competencias y habilidades	Capacidad de análisis y de organización Capacidad para trabajar en equipo Ética y valores Conocimientos técnicos
Formación	Título de Contador Público Colegiado
Sueldo	S/.500.00 (Ajuste anual del 3%)

Fuente y Elaboración propia

Tabla 10.4 Descripción del Perfil del Médico Pediatra

Descripción de Puesto “CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS”	
	Descripción
Nombre de puesto	Médico Pediatra: Gustavo Rivara
Horario	9:00 – 18:00
Lugar de trabajo	Local del Consultorio médico pediátrico. Punta Hermosa
Supervisor directo y subordinados	Subordinados: Recepcionista Técnico en enfermería
Propósito	Brindar la atención médica pediátrica
Funciones y responsabilidades	Realizar la atención médica especializada Examinar, diagnosticar, recetar los medicamentos e indicar el tratamiento a seguir. Cumplir con los horarios establecidos para las consultas Elaborar las historias clínicas registrando la evolución de los pacientes Proporcionar información a los familiares sobre el estado de salud del paciente
Experiencia profesional previa	Amplia experiencia y reconocimiento
Competencias y habilidades	Capacidad para empatizar con el paciente y familiares, Razonamiento clínico Ser paciente y detallista Trabajo en equipo
Formación	Título profesional universitario de médico cirujano, con especialización en pediatría.
Rango salarial	150 soles por consulta el primer año. (Ajuste anual del 3%)

Fuente y Elaboración propia

Tabla 10.5 Descripción del Perfil del Técnico/a de Enfermería

Descripción de Puesto “CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS”	
	Descripción
Nombre de puesto	Técnico en Enfermería
Horario	Lunes a viernes de 8:45 – 18:00 Sábados de 9:00 - 13:00 horas
Lugar de trabajo	Local del Consultorio médico pediátrico. Punta Hermosa
Supervisor directo Subordinado	Médico en pediatría Personal de limpieza
Propósito	Cumplir funciones asistenciales y administrativos
Funciones y responsabilidades	Cumplir con la atención directa al paciente de acuerdo a su competencia. Brindar una atención cálida, cordial y respetuosa al paciente y familiares Llevar el inventario de insumos médicos y vacunas. Velar por el correcto almacenamiento de los insumos médicos y vacunas Apoyo administrativo: facilitar los informes del paciente al Médico Mantener la confidencialidad de la información de los pacientes
Experiencia profesional previa	Experiencia desempeñando funciones similares
Competencias y habilidades	Capacidad de análisis y de organización Capacidad de comunicación y de trabajo en equipo Actitud de servicio Ser capaz de priorizar tareas Ética y valores
Formación	Técnico en enfermería
Sueldo	1,400 soles (Ajuste anual del 3%)

Fuente y Elaboración propia

Tabla 10.6 Descripción del Perfil de Recepcionista

Descripción de Puesto "CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS"	
	Descripción
Nombre de puesto	Recepcionista - Cajera
Horario	Lunes a viernes de 8:45 – 18:00 Sábados de 9:00 - 13:00 horas
Lugar de trabajo	Local del Consultorio médico pediátrico. Punta Hermosa
Supervisor directo	Médico pediatra
Propósito	Dar la bienvenida a los pacientes, familiares y facilitarles la información que requieran.
Funciones y responsabilidades	Actualizar el registro de pacientes con los datos personales Responder, registrar y devolver las llamadas de teléfono Mantener la recepción ordenada Mantener la sala de espera ordenada Evaluar los niveles de satisfacción Realizar el cobro de consulta Hacer el cierre de caja diariamente
Experiencia profesional previa	Experiencia en trabajos similares
Competencias y habilidades	Autonomía y proactividad Capacidad de organización Capacidad de trabajar en equipo Buena interrelación personal
Formación	Secretariado ejecutivo
Sueldo	1,050 soles(Ajuste anual del 3%)

Fuente y Elaboración propia

Tabla 10.7 Descripción del Perfil del Personal de limpieza

Descripción de Puesto "CONSULTORIO DEL DOCTOR GUS"	
	Descripción
Nombre de puesto	Personal de Limpieza

Para este fin, se han desarrollado los perfiles de puestos lo que ha permitido identificar tanto las funciones como las competencias y habilidades para cada cargo, lo cual facilitará su selección.

Se desarrollarán planes de capacitación con el propósito de fomentar el desarrollo del personal y garantizar la calidad en el servicio.

Los horarios han sido establecidos cumpliendo los requerimientos legales y las necesidades del servicio a efectos de no descuidar la calidad del servicio. Los colaboradores dependiendo del tipo de contratación trabajarán a la semana un máximo de 45 horas.

Al contador y al administrador se les contratará como servicios externos.

CAPÍTULO XI: PLAN FINANCIERO

11.1 Objetivos

La evaluación financiera tiene por principal finalidad, medir la viabilidad de atender un mercado, en los volúmenes, magnitudes, estrategia y formas operativas planteadas.

Según los resultados que se obtengan, se podrá redefinir las dimensiones del proyecto, elegir las estrategias y procesos más convenientes, para lograr el éxito, con los recursos disponibles.

El capítulo financiero no puede sustraerse a la contribución que tienen las ventajas competitivas diseñadas y las estrategias elegidas al momento de evaluar los resultados. Por ello, es importante que luego del diseño y la estructuración de los cuadros económicos, los escenarios no se aprueben o descarten sin re-evaluar la parte estratégica y del mercado buscando nuevos cursos alternativos para identificar la estrategia más efectiva.

Los objetivos planteados para la evaluación económica son:

- a) Evaluar la contribución de los diferentes cursos de acción en la rentabilidad del negocio.
- b) Evaluar el efecto de los niveles de gastos y costos en las posibilidades de éxito y la viabilidad del proyecto propuesto
- c) Identificar y eliminar gastos innecesarios.
- a) Definir un presupuesto que contribuya de la forma más efectiva y eficiente a alcanzar los objetivos planteados.
- b) Reducir riesgos.
- c) Detectar las posibilidades futuras de crecimiento y desarrollo de cursos alternativos de acción en el futuro del proyecto, facilitando la planificación.

11.2 Supuestos

Para el desarrollo de este trabajo se han considerado los siguientes supuestos:

- El capital de la inversión será propio, producto de los ahorros del inversor.
- No se considera perpetuidad.
- El Horizonte de evaluación considerado es a 5 años
- Se considera una tasa de descuento del 20%, tomando de referencia negocios similares del sector salud.
- Se está considerando una inflación del 3% sobre los costos y precios de venta
- Se alquilará una casa
- La proyección de la población de Punta Hermosa, según la Municipalidad de Punta Hermosa (s.f.) presenta una una tasa de crecimiento de 10.9% anual, lo que se ha tomado como referencia para la proyección de la demanda.
- Además, para proyectar la demanda se tomó el número de población menor de 15 años, según grupos de edades, así como su frecuencia de uso según la Norma Técnica del MINSA (2010), los cuales se han detallado en el Capítulo III, Tabla 3.7..
- Según la Norma técnica del control de crecimiento y desarrollo (CRED), los niños menores de 1-2 años son quienes requieren controles y evaluaciones por pediatría con más frecuencia (MINSA, 2017).
- Según lo ha determinado el médico pediatra, en una jornada laboral de 8h, podrá atender entre 10 y 12 pacientes, siendo esa cifra el límite de la capacidad de atención. Una vez que se llegue a ese tope, se procederá a incorporar a una técnico en enfermería, para ampliar la atención a 15 visitas diarias. Superada esa cantidad, se incorporará un segundo médico, teniendo como nuevo límite de capacidad de atención las 24 visitas diarias.

11.4 Análisis de Costos

11.4.1 Análisis de Costos Fijo

Los costos fijos, como su nombre lo dice, no varían según el nivel de consultas. Los principales costos fijos que se han considerado son: Remuneraciones, Gastos generales (excluyendo depreciación), Gastos comerciales y Depreciación.

La Tabla 11.1 es la tabla resumen de la estructura de los costos fijos de la operación. Estas cifras se han obtenido a partir del análisis de la Tabla 11.2, Tabla 11.3 Tabla 11.4 y Tabla 11.5. Todas se encuentran a continuación:

Tabla 11.1 Costos fijos - Tabla Resumen

Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Remuneraciones + beneficios sociales	61600.00	63448.00	81616.69	92441.79	95215.04
Gastos generales	97504.50	100429.63	103442.52	106545.80	109742.17
Gasto comercial	21468.00	22112.04	22775.40	23458.66	24162.42
Depreciación	12684.91	12684.91	12684.91	9876.52	9876.52
Costos fijos	193257.41	198674.58	220519.52	232322.77	238996.16

Fuente: Tabla 11.2, Tabla 11.3, Tabla 11.4, Tabla 11.5
Elaboración propia

Tabla 11.2 Costos Fijos - Remuneraciones y beneficios sociales

La tabla 11.2 detalla la estructura de costos por Remuneraciones y beneficios sociales a los trabajadores que se encuentran en planilla dentro de la empresa.

Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Remuneraciones + beneficios sociales	61600.00	63448.00	81616.69	92441.79	95215.04
Técnica de enfermería	22997.33	23687.25	40663.12	50259.61	51767.40
Recepcionista	21354.67	21995.31	22655.17	23334.82	24034.87
Asistente de limpieza	17248.00	17765.44	18298.40	18847.36	19412.78

Fuente y Elaboración propia
La tabla 11.3 detalla la estructura de Gastos generales.

Tabla 11.3 Costos Fijos - Gastos generales

Cifras en soles (sin IGV)	Año 1
Gastos generales	97504.50
Uniformes asistentes enfermería y técnicos	305.08
Contador externo	6000.00
Consultor Administrador externo	30000.00
Asesoría legal	4067.80
Programa de capacitación externa y entrenamiento	1694.92
Bolsas rojas y negras	827.35
Alquiler	38400.00
Luz	3050.85
Agua	711.86
Tinta Impresora	1525.42
Papel y formularios	1200.00
Desinfectantes	478.31
Manejo especializado de residuos	1044.00
Lejía	100.68
Seguro contra responsabilidad civil (US\$121.54)	5615.15
Trapeado Mopa y repuesto	757.54
Papel higiénico jumbo	297.33
Papel toalla	361.96
Recarga anual extintor	517.09
Colores/ crayones	152.54
Cuadernos de dibujo	396.61

Fuente y Elaboración propia

Tabla 11.4 Costos Fijos - Gastos comerciales

La tabla 11.4 detalla la estructura de los Gastos Comerciales.

Cifras en soles (sin IGV)	Año 1
Gasto comercial	21468.00
Servicio de Administración y mantenimiento redes	7200.00
Mensualidad redes publicidad	6000.00
Diseño gráfico y contenido	6000.00
Internet 150 mb y telef fijo	1440.00
Línea telefónica móvil	828.00

Fuente y Elaboración propia

Tabla 11.5 Costos Fijos - Depreciación

La tabla 11.5 detalla la estructura de costos por depreciación de activos. Dependiendo de la naturaleza del mismo, el periodo de depreciación puede variar.

Cifras en soles (sin IGV)	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Depreciación	12684.91	12684.91	12684.91	9876.52	9876.52
Báscula pediátrica	119.70	119.70	119.70	0.00	0.00
Balón de Oxígeno	316.00	316.00	316.00	316.00	316.00
Manómetro de oxígeno	25.85	25.85	25.85	25.85	25.85
Cochesito de curación acero inoxidable	387.82	387.82	387.82	387.82	387.82
Porta suero acero inoxidable	64.64	64.64	64.64	64.64	64.64
Camilla	505.60	505.60	505.60	505.60	505.60
Banqueta/escalinata dos peldaños	64.64	64.64	64.64	64.64	64.64
Silla de ruedas	79.00	79.00	79.00	79.00	79.00
Counter	198.46	198.46	198.46	198.46	198.46
Cadena de frío	4550.00	4550.00	4550.00	4550.00	4550.00
Caja conservadora trans 'portadora	250.00	250.00	250.00	250.00	250.00
Estanteria 1.80 cm, Promart, repisa y puertas	143.64	143.64	143.64	143.64	143.64
Silla de counter	57.45	57.45	57.45	57.45	57.45
Báscula de piso con tallmetro	191.52	191.52	191.52	0.00	0.00
Escritorios	383.03	383.03	383.03	383.03	383.03
Silla de escritorio c/brazos y pacientes	215.46	215.46	215.46	215.46	215.46
Silla giratoria de topico y paciente	119.70	119.70	119.70	119.70	119.70
Computadoras	2010.92	2010.92	2010.92	2010.92	2010.92
Impresora/Scanner	117.30	117.30	117.30	117.30	117.30
Mueble para Impresora Melamina Blanco	107.73	107.73	107.73	107.73	107.73
Hornilla electrica	21.86	21.86	21.86	21.86	21.86
Micro ondas	37.63	37.63	37.63	37.63	37.63
Sofá para sala de espera	67.80	67.80	67.80	67.80	67.80
Puffs 1 cuerpo sala de espera	24.92	24.92	24.92	24.92	24.92
baúles armables -sodimac	50.81	50.81	50.81	50.81	50.81
Mesitas de centro para niños pequeña circular	40.68	40.68	40.68	40.68	40.68
Extintor 6 kg Promart	35.59	35.59	35.59	35.59	35.59
Resucitador Manual Adult/pediat/neona Besmed	96.05	96.05	96.05	0.00	0.00
Desfibrilador	2401.13	2401.13	2401.13	0.00	0.00

Fuente y Elaboración propia

11.4.2 Análisis de Costo variables

Los costos variables, se calculan como una función del nivel de producción del consultorio, es decir, del número de consultas principalmente. Dado que existen 2 fuentes de ingreso, se explicará a continuación cuáles son los principales parámetros que permiten calcular el costo asociado a cada fuente, siendo el número de atenciones la principal palanca que impacta el nivel de todos ellos.

El costo por consulta es el costo del médico, que corresponde a S/. 150 del precio pagado por el cliente. El costo de los materiales, es de S/. 5.83 por consulta en el primer año, y luego en los siguientes años se aplica el efecto de la inflación. Además, el costo promedio por vacuna es de S/82.17.

La Tabla 11.6 es la tabla resumen de la estructura de los costos fijos de la operación. Estas cifras se han obtenido a partir del análisis de la Tabla 11.7, Tabla 11.8 y Tabla 11.9.

Tabla 11.6 Costos Variables - Tabla Resumen

Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Costo variable unitario (P)					
Costo de materiales por consulta (S/ por consulta)	-5.83	-6.00	-6.18	-6.37	-6.56
Costo médico (S/ por consulta)	-150.00	-154.50	-159.14	-163.91	-168.83
Costo vacuna (S/ por unidad)	-82.17	-84.63	-87.17	-89.78	-92.48
Base de cálculo (Q)					
Consultas anuales	2121.83	3358.94	4033.01	5014.03	5862.52
Vacunas anuales	212.18	335.89	403.30	501.40	586.25
Costo variable anual (PxQ)	-348078.38	-567552.70	-701891.68	-898803.80	-1082428.68
Costo por materiales	-12369.54	-20168.92	-24942.88	-31940.47	-38465.89
Costo médico	-318274.63	-518956.76	-641793.14	-821844.91	-989747.16
Costo vacunas	-17434.21	-28427.03	-35155.67	-45018.41	-54215.63

Fuente: Tabla 11.7, Tabla 11.8, Tabla 11.9 Elaboración propia

Todas las tablas fuente de la Tabla 11.6 se detallarán a continuación:

Tabla 11.7 Costos Variables - Costos de materiales por consulta

La tabla 11.8 detalla los insumos médicos o materiales que se utilizan durante la consulta pediátrica y el valor neto y de consumo que tienen.

Cifras en soles (sin IGV)	Año 1				
	Valor neto	Unidad	Presentac.	Uso / cons.	Valor / cons.
Costo de materiales por consulta (S/ por consulta)					5.83
Guantes de latex x 100	10.17	unidades	100.00	4.00	0.41
Mascarillas	13.47	unidades	50.00	1.00	0.27
Recarga de balon de oxigeno	50.85	unidades	1.00	0.00	0.23
Gasa	3.22	unidades	1.00	0.10	0.32
Algodón	0.93	gramos	250.00	3.41	0.01
Alcohol 96° (para desinfectar tijeras, pinzas o termóm)	10.08	litros	1.00	0.00	0.05
Jeringas 3ml, Inkafarma	0.30	unidades	100.00	0.25	0.00
Jeringas 5ml	0.30	unidades	100.00	0.25	0.00
Aguja hipodérmica n° 25	0.08	unidades	100.00	0.25	0.00
Aguja subcutanea n° 23	0.08	unidades	100.00	0.25	0.00
Aguja intramuscular n° 21	0.08	unidades	100.00	0.25	0.00
Venda elástica	0.85	unidades	1.00	0.03	0.02
Cloruro de sodio 9% 1L	6.02	litros	1.00	0.01	0.05
Caja de Bajalenguas	20.34	unidades	100.00	1.00	0.20
Steri-strip naranja	6.78	unidades	10.00	0.05	0.03
Steri strip amarillo	6.78	unidades	10.00	0.05	0.03
Esparadrapo	2.71	unidades	1.00	0.03	0.07
Desinfectantes	127.12	litros	1.00	0.00	0.58
Yodopovidona: desinfectante y antiséptico	33.90	litros	1.00	0.00	0.08
Mandilón	8.47	unidades	1.00	0.40	3.39
Alcohol en Gel	3.76	unidades	1.00	0.01	0.04
Cánula nasal pediátrico	4.24	unidades	1.00	0.01	0.04

Fuente y Elaboración propia.

Como se muestra en la Tabla 11.8, para el cálculo de costos por vacunas, se ha tomado un promedio por unidad debido a que no se pudo inferir con facilidad la proyección de demanda de vacunas a partir de la investigación de mercado ni por fuentes secundarias como fuentes bibliográficas o de informes actualizados.

Tabla 11.8 Costos Variables - Costo promedio vacunas

Cifras en soles (sin IGV)	Año 1			
	SAP	Costo und	Valor venta	Mg. venta
Costo promedio vacunas (S/ por unidad)		82.17	149.39	55%
vacuna dt unido.antidif antite.adul	30004711	38.14	69.35	55%
vacuna adacel ampx0.5ml 1dosis (san)	30005180	65.47	119.04	55%
vacuna avaxim 80u jga prec x 0.5ml(san)	30002638	61.02	110.94	55%
vacuna gene vac-b 20mcg amp x 1ml(ser)	30002655	21.19	38.52	55%
vaxigrip tetra jga. prellenadax0.5ml/san	30012671	22.89	41.62	55%
vacuna synflorix 16mcg jga prec x 0.5ml	30005100	117.05	212.82	55%
vac.mmr saramp.parot.rubeolax0.5ml(ser)	30006294	33.90	61.64	55%
vacuna varivax 1350ufp jga x 0.7ml(msd)	30006050	94.92	172.58	55%
pentaxim liof+solv jer+fco(0.5ml) + 2syr	30005004	97.00	176.36	55%
vacuna hexaxim jga prec x 0.5ml (san)	30005001	122.49	222.71	55%
vacuna rotateq oral ampolla x 2ml(msd)	30005002	101.73	184.97	55%
vacuna toxoide tetanico adsor.x0.5ml(ser)	30003693	17.80	32.36	55%
imovax polio susp-iny jer 0.5ml x 1 imp	30005175	51.18	93.05	55%
menactra susp-iny fco 0.5mlx1 imp	30005048	203.40	369.82	55%
proquad pvo liof susp iny x 1 vial (msd)	30007052	176.56	321.02	55%
vacuna tetraxim jga prec x 1 dosis (san)	30005005	89.92	163.48	55%

Fuente y Elaboración Propia

11.5 Proyección de ingresos

Para la proyección de ingresos se consideró 2 fuentes de ingreso distintas: (1) consultas pediátricas y (2) vacunación. Todas estas se detallan en las Tablas 11.9 y 11.10.

La proyección de ingresos por consultas pediátricas considera un precio por consulta de S/.220 (sin IGV). Este precio, según la investigación de mercado, es un precio competitivo y acorde con el estrato socioeconómico. La proyección del número de consultas mensuales, mostradas en la Tabla 11.9, responde a los supuestos de penetración definidos por año y a la estimación del tamaño de mercado objetivo y nos permite entender cómo se construye la proyección de ingresos anuales, que se muestran en la Tabla 11.10.

La proyección de ingresos por vacunas promedio considera que, según lo observado en la investigación de mercado, el 10% de las consultas pediátricas derivan en la aplicación de vacunas. El precio promedio de estas vacunas es de S/149 soles (sin IGV). De esta manera, el ingreso por vacunas se obtiene como el producto del ingreso promedio por vacuna multiplicado por el número de vacunas.

Tabla 11.9 Proyección de ingresos mensuales en soles (sin IGV) durante el primer trimestre del Año1

	Año 2024 mes 1	Año 2024 mes 2	Año 2024 mes 3	Año 2024 mes 4
Presupuesto de ventas				
Ingreso por consultas control (S/)	23999.48	26610.62	29262.01	31954.11
Num. Consultas (unidad)	109.09	120.96	133.01	145.25
Ingreso por consulta (S/)	220.00	220.00	220.00	220.00
Ingreso por vacunas (S/)	1629.70	1807.01	1987.06	2169.87
Precio promedio vacunas (S/)	149.39	149.39	149.39	149.39
N° vacunas	10.91	12.10	13.30	14.52
Vacunas (% de total consultas)	10%	10%	10%	10%

Fuente y Elaboración propia

Tabla 11.10 Proyección de ingresos anuales en soles (sin IGV)

	2024	2025	2026	2027	2028
Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Consultas promedio mensuales	176.82	279.91	336.08	417.84	488.54
Consultas anuales	2121.83	3358.94	4033.01	5014.03	5862.52
Ticket promedio (sin IGV)	220.00	226.60	233.40	240.40	247.61
Ingresos por consultas	466802.79	761136.57	941296.60	1205372.54	1451629.17

Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Consultas promedio mensuales	176.82	279.91	336.08	417.84	488.54
Consultas anuales	2121.83	3358.94	4033.01	5014.03	5862.52
Vacunas promedio mensuales (10% de consultas)	17.68	27.99	33.61	41.78	48.85
Vacunas anuales (10% de consultas)	212.18	335.89	403.30	501.40	586.25
Ticket promedio (sin IGV)	149.39	153.87	158.49	163.25	168.14
Ingresos por vacunas	31698.56	51685.50	63919.39	81851.65	98573.88

Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Total ingresos	498501.35	812822.08	1005215.99	1287224.19	1550203.05

Fuente: Tabla 11.9 y Elaboración propia

11.6 Inversión en activo fijo

La inversión de activo fijo se considera dentro de la inversión inicial, junto con la compra de materiales necesarios para el inicio de operaciones, siendo el activo fijo el principal componente de esta inversión (65%), como observamos en la Tabla 11.11.

Tabla 11.11 - Inversión en activo fijo

Equipamiento, herramientas quirúrgicas, accesorios y muebles							
Báscula pediátrica	179.55	2.00	Inicio	359.09	9.97	Activo Fijo	Depreciar 3 años
Balón de Oxígeno	1580.01	1.00	Inicio	1580.01	26.33	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Manómetro de oxígeno	129.27	1.00	Inicio	129.27	2.15	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Cochesito de curación acero inoxidable	646.37	3.00	Inicio	1939.10	32.32	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Porta suero acero inoxidable	323.18	1.00	Inicio	323.18	5.39	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Camilla	632.00	4.00	Inicio	2528.01	42.13	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Banqueta/escalinata dos peldaños	107.73	3.00	Inicio	323.18	5.39	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Silla de ruedas	395.00	1.00	Inicio	395.00	6.58	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Counter	595.37	1.00	Inicio	595.37	16.54	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Cadena de frío	9803.22	1.00		13650.00	379.17	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Caja conservadora transportadora	538.64	1.00		750.00	20.83	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Luces de emergencia	33.75	2.00	Inicio	67.51		No activable	No depreciable
Estantería 1.80 cm, Promart, repisa y puertas	215.46	2.00	Inicio	430.91	11.97	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Silla de counter	172.36	1.00	Inicio	172.36	4.79	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Báscula de piso con tallmetro	574.55	1.00	Inicio	574.55	15.96	Activo Fijo	Depreciar 3 años
Escritorios	574.55	2.00	Inicio	1149.10	31.92	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Silla de escritorio c/brazos y pacientes	215.46	3.00	Inicio	646.37	17.95	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Silla giratoria de topico y paciente	179.55	2.00	Inicio	359.09	9.97	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Computadoras	2010.92	3.00	Inicio	6032.75	167.58	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Impresora/Scanner	351.91	1.00	Inicio	351.91	9.78	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Mueble para Impresora Melamina Blanco	323.18	1.00	Inicio	323.18	8.98	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Mobiliario y equipos otros ambientes							
Hervidor electrico	24.58	1.00	Inicio	24.58		No activable	No depreciable
Hornilla electrica	109.32	1.00	Inicio	109.32	1.82	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Micro ondas	188.14	1.00	Inicio	188.14	3.14	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Sofá para sala de espera	338.98	1.00	Inicio	338.98	5.65	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Puffs 1 cuerpo sala de espera	41.53	3.00	Inicio	124.58	2.08	Activo Fijo	Depreciar 5 años
baúles armables -sodimac	127.03	2.00	Inicio	254.07	4.23	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Mesitas de centro para niños pequeña circular	101.69	2.00	Inicio	203.39	3.39	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Extintor 6 kg Promart	88.98	2.00	Inicio	177.97	2.97	Activo Fijo	Depreciar 5 años
Resucitador Manual Adult/pediat/neona Besmed	288.14	1.00	Inicio	288.14	8.00	Activo Fijo	Depreciar 3 años
Desfibrilador	7203.39	1.00	Inicio	7203.39	200.09	Activo Fijo	Depreciar 3 años
Total				41592.49	1057.08		

Fuente y Elaboración propia

11.7 Viabilidad del plan de negocios

11.7.1 Estado de ganancias y pérdidas

A continuación, en la Tabla 11.12 se presenta el estado de ganancias y pérdidas que recoge las distintas líneas explicadas en las secciones anteriores.

Como se muestra en la Tabla 11.12, al terminar el primer año de ejercicio, la Utilidad neta será negativa, sin embargo, a partir del segundo año la utilidad neta será positiva y continuará en aumento.

Tabla 11.12 Estado de Ganancias y Pérdidas

Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	2024.00	2025.00	2026.00	2027.00	2028.00
Ingreso por consultas	466802.79	761136.57	941296.60	1205372.54	1451629.17
Ingreso por vacunas	31698.56	51685.50	63919.39	81851.65	98573.88
Venta neta	498501.35	812822.08	1005215.99	1287224.19	1550203.05
Costo médico	-318274.63	-518956.76	-641793.14	-821844.91	-989747.16
Materiales	-12369.54	-20168.92	-24942.88	-31940.47	-38465.89
Costo vacunas	-17434.21	-28427.03	-35155.67	-45018.41	-54215.63
Costo de venta	-348078.38	-567552.70	-701891.68	-898803.80	-1082428.68
Utilidad bruta	150422.98	245269.38	303324.31	388420.40	467774.37
Remuneraciones + beneficios sociales	-61600.00	-63448.00	-81616.69	-92441.79	-95215.04
Gastos generales	-97504.50	-100429.63	-103442.52	-106545.80	-109742.17
Gasto comercial	-21468.00	-22112.04	-22775.40	-23458.66	-24162.42
Depreciación	-12684.91	-12684.91	-12684.91	-9876.52	-9876.52
Total Gastos Operativos	-193257.41	-198674.58	-220519.52	-232322.77	-238996.16
Utilidad antes de IR	-42834.43	46594.79	82804.80	156097.63	228778.21
Impuesto a la renta	12850.33	-13978.44	-24841.44	-46829.29	-68633.46
Utilidad Neta	-29984.10	32616.36	57963.36	109268.34	160144.75

Fuente y Elaboración propia

Fuente: Tabla 11.2, Tabla 11.3, Tabla 11.4, Tabla 11.5, Tabla 11.7, Tabla 11.8, Tabla 11.9, Tabla 11.10

11.7.2 Análisis vertical

El análisis vertical expresa las principales líneas del Estado de Resultados como una proporción de los ingresos y nos permite entender qué tan eficiente es la empresa en la construcción de su Utilidad Neta.

Como se observa en la Tabla 11.13, los principales gastos de la operación son gastos variables. Esto es saludable pues significa que la operación no necesita alcanzar una gran escala para ser rentable. Esto se puede corroborar en las siguientes secciones.

Tabla 11.13 Análisis Vertical

Cifras en soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utilidad bruta	30.2%	30.2%	30.2%	30.2%	30.2%
Utilidad antes de IR	-8.6%	5.7%	8.2%	12.1%	14.8%
Utilidad Neta	-6.0%	4.0%	5.8%	8.5%	10.3%

Fuente y Elaboración propia

11.7.3 Flujo de caja

El flujo de caja nos permite entender la necesidad de liquidez del negocio. Como se observa en la Tabla 11.14, el negocio de consultorio se proyecta como uno líquido y que genera una caja neta positiva a partir del segundo año.

Hemos supuesto, para fines del ejercicio, que el valor terminal de este negocio sea determinado como el valor de recupero de sus activos y se ha formulado como un % de la inversión inicial (20%).

Tabla 11.14 Flujo de caja

Cifras en soles	2024.00	2025.00	2026.00	2027.00	2028.00
Equipo médico y materiales no facturables					
Equipamiento, medico, accesorios y muebles					
Material, insumos y equipos servicios facturables					
Gasto comercial preoperativo					
Otros gastos generales					
Subtotal gastos preoperativos					
Ingreso por ventas	498501.35	812822.08	1005215.99	1287224.19	1550203.05
Costo de venta	-348078.38	-567552.70	-701891.68	-898803.80	-1082428.68
Margen bruto	150422.98	245269.38	303324.31	388420.40	467774.37
Remuneraciones + beneficios sociales	-61600.00	-63448.00	-81616.69	-92441.79	-95215.04
Gastos generales	-97504.50	-100429.63	-103442.52	-106545.80	-109742.17
Gasto comercial	-21468.00	-22112.04	-22775.40	-23458.66	-24162.42
EBITDA	-30149.52	59279.70	95489.70	165974.15	238654.73
Impuesto a la renta	0.00	-1128.11	-24841.44	-46829.29	-68633.46
Valor terminal (liquidación activo fijo y existencias)					12795.80
Caja final	-30149.52	58151.59	70648.27	119144.86	182817.06

Fuente y Elaboración propia

11.7.4 Indicadores de viabilidad

Para evaluar la viabilidad del negocio, se estableció una tasa de descuento de 20%. Este valor busca reflejar el riesgo implícito del negocio y el contexto de alza de tasas que afecta la economía global. El VAN se calculó a partir de los flujos de caja durante los 5 años (horizonte de evaluación). El TIR se calculó a partir de los flujos de caja proyectados y la inversión

La Tabla 11.15 muestra un VAN positivo de S/102577 y una TIR de 55%, por encima del COK requerido. El periodo de recuperación es corto (2,67 años).

Esto permite concluir que el negocio es viable.

Tabla 11.15 Indicadores de viabilidad

Tasa de descuento	20%
VAN	102577
TIR	0.55
Periodo recuperación (años)	2.67

Fuente y Elaboración propia

11.8 Punto de equilibrio

Para el cálculo del punto de equilibrio hemos considerado los valores correspondientes a los primeros años de operación. El gasto fijo es de S/193257. En la Tabla 11.16 se muestran los parámetros unitarios por cada fuente de ingreso y con dichos datos se calculó el nivel de consultas que nos permiten alcanzar el punto de equilibrio (Utilidad neta objetivo de S/0).

Esto quiere decir que el mínimo de consultas al año que el negocio requiere para cubrir sus costos fijos es de 2726 consultas en el año, que equivalen a 227,2 consultas al mes o 10,3 consultas por día. A partir de este número de consultas para arriba, los resultados son positivos. Según los flujos ya presentados, esto se conseguirá durante el segundo año de la empresa.

Tabla 11.16 Cálculo del Punto de Equilibrio

	Año 1
Gastos fijos anuales	-193257.41
<u>Parámetros margen operativo</u>	
Precio por consulta (S/)	220.00
Costo médico por consulta	-150.00
Costo de materiales por consulta (S/)	-5.83
Margen por consulta (S/)	64.17
Precio unitario por vacunas (S/)	149.39
Costo unitario por vacuna (S/)	-82.17
Margen por vacuna (S/)	67.23
Vacunas como % del total de consultas	0.10
Num. consultas por año	2726.04
UAI objetivo = 0	0.00

Fuente y Elaboración propia

CONCLUSIONES

A continuación, se plasman las conclusiones del Plan de Negocio a partir de los objetivos definidos en el Capítulo I:

- Según el objetivo de analizar la oferta y la competencia en el mercado de consulta pediátricas: Se concluye que; la oferta de servicios pediátricos en el distrito de Punta Hermosa, se limitan a la posta médica del MINSA y a SISOL Salud, las cuales no son un servicio atractivo para la población del sector alto y medio alto.
- Según el objetivo de investigar el mercado para determinar si existe una demanda potencial del servicio de consulta pediátrica: Se concluye a partir de la investigación de mercado que sí existe demanda para el modelo de negocio propuesto, con una intención de uso de la población encuesta del 93,7%.
- Según el objetivo de determinar las características del modelo de negocio y su plan estratégico para mantener una ventaja competitiva en el mercado: Se concluye que la ventaja competitiva del modelo de negocio se encuentra principalmente en los atributos del médico pediatra, que en este caso es el Dr. Gustavo Rivara, respaldado por su reconocida reputación y calidad profesional.
- Según el objetivo de demostrar la viabilidad financiera de la implementación de un consultorio pediátrico en el distrito de Punta Hermosa: Se concluye a partir del plan financiero que sí existe viabilidad financiera, esto confirma a partir del cálculo del VAN positivo de S/102577 y una TIR de 55%.
- Por último, según el objetivo general de todo el Plan de Negocio, sobre evaluar la viabilidad de la creación de un consultorio pediátrico en el distrito de Punta Hermosa de Lima Metropolitana: Se concluye que el plan de negocio sí tiene viabilidad comercial, operativa, económica y financiera, la cual se corrobora a partir de la investigación de mercado por la intención de uso y pago de los clientes potenciales y también a partir del análisis financiero con resultados mencionados en la conclusión anterior.

RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta los resultados del presente trabajo, estas serían las recomendaciones a futuro:

- Ampliar la investigación de mercado a otros balnearios del sur de Lima como PuntaNegra, San Bartolo, Santa María e incluso el distrito de Asia, para determinar la demanda potencial anual y en la temporada de verano.
- Evaluar la viabilidad y demanda potencial de un servicio de emergencias pediátrico 24/7 en el distrito de Punta Hermosa.

- Cuando la capacidad instalada del Dr Rivara sea superada por la demanda, se deberá tomar en cuenta para el reclutamiento de médicos pediatras, la reputación, el posicionamiento en el mercado del sector privado, con la finalidad de garantizar un standard de calidad de atención y ventaja competitiva.
- Es importante considerar que el Dr. Rivara ya cuenta con una cartera de pacientes donde labora actualmente, por lo que sería recomendable contar con un médico más (con el mismo reconocimiento y reputación) que pueda cubrir los turnos donde el Dr. Rivara debe acudir a su centro laboral actual, y así tener una transición progresiva. Además, podría hacerse una pequeña investigación con su cartera de pacientes mediante una muestra representativa y por entrevistas a profundidad, para conocer la intención de uso del Consultorio del Dr. Gus en el distrito de Punta Hermosa para los no residentes.

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Guía de entrevista a expertos

Fuente: Médico especialista en Pediatría

Objetivos:

- Conocer el campo de la atención ambulatoria pediátrica privada
- Entender los atributos que más valoran los buyer persona de la atención pediátrica
- Identificar al cliente potencial
- Percibir intención de uso de los servicios de la atención pediátrica privada

Duración de entrevista: 25 minutos

Intro: Presentación del entrevistador

- **Alineación de expectativa: Objetivo de la entrevista:**
 - Conocer el funcionamiento de la práctica pediátrica privada en Lima Metropolitana desde la perspectiva del experto
 - Conocer el perfil del buyer y user persona de la práctica pediátrica privada desde la perspectiva del experto
 - Identificar pains y atributos valorados por el buyer persona desde la perspectiva del experto pediátrico

- Validar atributos y barreras de la propuesta de negocio desde la perspectiva del experto

- **Datos del entrevistado:**

1. Nombre completo:
2. Edad

Preguntas:

- **Preguntas del perfil profesional:**

1. ¿Hace cuánto tiempo eres pediatra?
2. ¿Dónde trabajas actualmente?
3. ¿Hace cuánto trabajas en el campo de la consulta médica privada?
4. ¿Cuál es tu rol en tu lugar de trabajo?

- **Preguntas sobre la práctica privada en pediatría:**

1. ¿Cuáles crees que son los consultorios o clínicas privadas con servicio de consulta pediátrica más conocidos? ¿Por qué crees que son los más conocidos?
2. ¿Qué tan competitivo es el sector privado para la especialidad de pediatría?

- **Preguntas sobre el perfil del buyer persona y user persona**

1. ¿Cómo describirías al padre/madre/tutor que acude a tu consulta?
2. ¿Qué tan educados sobre salud son?
3. ¿Cuáles son los perfiles más frecuentes de sus pacientes pediátricos? (edades, sexo)
4. ¿Cuáles son los motivos más frecuentes de consulta?
5. ¿Cuáles crees que son los atributos que más valoran padres, madres, tutores de pacientes pediátricos?
6. ¿Qué aspectos no les gusta a los padres en la atención de sus hijos?
7. ¿Qué canales de comunicación prefieren?

Comentar sobre propuesta de negocio del Consultorio Pediátrico del Dr. Gus

El doctor Gustavo Rivara (Dr. Gus) es un reconocido médico peruano de la Clínica Delgado, especialista en pediatría y subespecialista en neonatología, y ha decidido ampliar su oferta de consultas creando un consultorio pediátrico en Punta Hermosa. Este proyecto busca brindar una atención pediátrica especializada, con la misma calidad y confianza de los servicios que se encuentran en las mejores clínicas de Lima.

El establecimiento contará con 1 consultorio pediátrico y 1 tópico de urgencias. Los servicios que se ofrecerán son:

- Consulta pediátrica para controles de crecimiento y desarrollo (control de niño sano)
- Consulta pediátrica por enfermedades agudas (fiebre, resfrío, diarreas, infecciones respiratorias, de oído, otras)
- Inmunizaciones según calendario de vacunación del MINSA (vacuna Hexavalente, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo, Meningococo, Sarampión-Paperas-Rubéola, Varicela, Influenza, Hepatitis B)
- Urgencias que incluyen: Curación de heridas menores, manejo de crisis asmática leve y moderada, episodios de anafilaxia, fiebre, diarrea, síndrome emético (vómitos), urticaria, otros.

El horario de atención será de 8 horas al día de lunes a viernes y 4 horas los días sábados; siempre a cargo de un especialista pediatra. No se atenderán domingos.

La atención no contará con cobertura por seguros privados ni EPS.

- **Preguntas sobre la propuesta de negocio:**

1. ¿Qué opinas de la propuesta?
2. ¿Cuáles crees que podrían ser las principales barreras o limitaciones para el negocio?
3. ¿Cuál sería el servicio ideal?

ANEXO 2. Resultados de las entrevistas a expertos

Fecha	PERFIL					
	Nombre	Edad	Tiempo siendo pediatra	Lugar donde trabaja	Tiempo trabajando en consulta privada	Rol en el trabajo
marzo 2023	Gustavo Rivara	51	desde el 2001	Clínica Delgado	desde el 2001	Realizo consulta privada y trabajo en hospitalización de neonatología
marzo2023	Klaus Nolte	48	desde el 2010	Clínica Delgado, Dr Búho (que es mi empresa) y en la FAP	En Delgado desde hace 7 años; en Dr Búho hace 2 años	Soy el Director médico. Somos 3 socios, el único médico soy yo. Yo me encargo de la parte médica asistencial, ayudo con algunos temas de la redes sociales y las compras (qué insumos compramos y qué vendemos), cómo se ofrece el servicio. Converso con los especialistas pediátricos que trabajan con nosotros, para ver cómo va todo, qué necesitan, qué les gustaría tener

Fecha	PRÁCTICA PRIVADA EN PEDIATRÍA		
	Nombre	Servicios pediátricos más conocidos y por qué	Competitividad de la pediatría en el sector privado
marzo 2023	Gustavo Rivara	Clínica Delgado, Clínica Angloamerica, Dr Buho	No es tanto, creo que en general hay mucha población y mucha oferta similar. Lo que valoran los pacientes es el trato y como conectan con el médico. Por eso mis pacientes están dispuestos a pagar la consulta conmigo a pesar que no trabajo con cobertura de seguros.
marzo2023	Klaus Nolte	Clínica Delgado, San Felipe	No. Yo no siento que tengo competencia, porque mi servicio es totalmente distinto y me lo dicen los mismos padres. Acá nadie se viste de doctor, en el consultorio no hay nada (ningún mueble) entre el paciente y yo. Además que tenemos muchas especialidades acá, tenemos vacunas. El tema del precio no es tan relevante porque todos usan reembolso con su seguro. Les cobramos a todos 250 soles, al final cuando les reembolsan les sale solo 30 soles más que en Delgado por ejemplo, pero vienes acá que es totalmente diferente y a la gente le gusta y lo paga.

Fecha	PERFIL DEL USER Y BUYER PERSONA							
	Nombre	Descripción del los padres o apoderados	Conocimientos de los padres o apoderados en salud	Perfil de los pacientes pediátricos (edad, sexo)	Motivos frecuentes de consulta	Atributos que más valoran los padres o apoderados	Aspectos que no les gustan a los padres o apoderados	Canales de comunicación preferidos
marzo 2023	Gustavo Rivara	Es muy variable en rango de edades, pero son del NSE ALTO. En general, los que se atienden conmigo, si me escogieron es porque les gusta algunas prácticas que tengo como pediatra. Son personas constantes en los controles de sus hijos, que creen en la lactancia materna y las vacunas, y también piensan que no todo necesita antibióticos. Muchos me buscan porque saben que casi no receto medicinas. Respeto a los que no creen en las vacunas, pero les explico y muchas veces los	Tienen bastantes conocimientos sobre salud, pero quizás ahí hay un sesgo porque todos mis pacientes me siguen en redes y mis redes son puras publicaciones educando sobre salud. Entonces cuando llegan a consulta me dicen "ya vi tu video". Eso me facilita mucho el trabajo.	Conmigo vienen niños muy pequeños hasta los 2-3 años, luego de esta edad los padres son un poco más dispersos con los controles.	El motivo más frecuente en mi caso, casi el 90% es control de niño sano. Tengo la fortuna de que mi trabajo es preservar la salud más que "arreglarla". Luego, los motivos más frecuentes son sintomáticos respiratorios.	Que estoy presente. Porque cuando los niños que veo en control de niño sano se enferman, estoy disponible. El Whatsapp es estar presente también. Me escriben 70-80 mamás por día.	Que no tengo citas disponibles. Tengo recién cita para setiembre (siendo abril). Otra cosa que no les gusta es que no tienen como contactarme si no son mis pacientes.	Tengo seguidores y consultas por Instagram y Facebook, pero mis pacientes de consulta me buscan por whatsapp.
marzo2023	Klaus Nolte	Hay mucha variación en cuanto a perfil socioeconómico, pero son sobretodo del sector A y B. Pero sobretodo son padres que buscan un buen trato hacia sus hijos. Que no se sientan que llegaron al doctor que los va a pinchar.	Es variable, tenemos padres que son médicos e incluso hay papás que son pediatras, pero también tenemos padres que no tienen nada de conocimiento de salud. A todos se les trata igual. Se les explica y se les enseña a confiar en el pediatra	Yo en particular, veo mucha más hasta los 7-8 años, desde recién nacidos. Veo mucho recién nacidos.	La fiebre, a pesar que les decimos que no es motivo para ir al pediatra. Los mocos también. Y luego del COVID hay mucho broncoespasmo.	El apego del pediatra con el niño. Además, desde que entran, las personas son muy amables. Yo atiendo al paciente, no al padre, así tengo 2 meses o 1 año, yo interactúo con el niño mucho más que con el padre. Les encanta que sus hijos tengan un espacio que parece más de juego y diversión. Si el niño no quiere entrar al consultorio y quiere quedarse jugando, yo voy y lo examino afuera. Los padres me han dicho que no han visto algo igual en otro sitio. Incluso los niños no se quieren ir.	Que no estemos todos los días disponibles. Yo no les doy mi número de whatsapp, pero los educó. Les digo que es porque yo tengo una familia, tengo cosas que hacer y mucho trabajo. Y les explico que cuando yo los atiendo tampoco estoy atendiendo consultas desde mi celular.	Se comunican por Whatsapp con las administrativas de Dr Búho. La red preferida es instagram.

Fecha	PROPUESTA DE NEGOCIO			
	Nombre	Opinión de la propuesta	Barreras o limitaciones para el negocio	Servicio ideal (en base a la propuesta)
marzo 2023	Gustavo Rivara	Que es lo máximo. Creo que tendría mucho éxito.	Mis preocupaciones serían que es una población pequeña y no creo que se lleguen a 15 consultas diarias, a menos que se oferte también a las playas cercanas como San Bartolo, incluso Asia.	Que haya disponibilidad de un pediatra 24/7.
marzo2023	Klaus Nolte	Punta Hermosa está creciendo, ya no es tan pequeña la población como antes. yo no le pondría emergencias ni urgencias, sólo que sea un consultorio pediátrico. Si vas a poner vacunas, deberías tener la cadena de frío y una enfermera capacitada para que las coloque. A mi me gustaría tener Dr Búho en el sur. Yo creo que allá sí serviría.	Necesitas poder usar reembolso o por ahí que bajas un poco el precio.	Podrías contratar más de un pediatra conocido y que vayan por días o por 1 semana, que se queden a dormir y atiendan. Tengo pacientes de Punta Hermosa que vienen hasta Lima. Es importante que los niños sientan que es un espacio bonito, no frío.

ANEXO 3. Formulario de Encuesta

Encuesta Consultorio Pediátrico

¡Hola! Estamos haciendo una investigación para validar la implementación de un Consultorio Pediátrico en el distrito de Punta Hermosa. ¡Muchas gracias por tu apoyo!

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. ¿Es padre/madre/tutor de menores de 15 años? *

Marca solo un óvalo. Sí

No

QUEREMOS CONOCERTE

2. ¿Vives en Punta Hermosa? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

3. Indica tu género *

Marca solo un óvalo.

Masculino

Femenino

4. Indica tu rango de edad *

Marca solo un óvalo.

Menos de 25 años

De 26 a 35 años De

36 a 45 años

De 46 a 55 años

Más de 55 años

5. ¿Cuántos hijos o menores de 15 años tienes a tu cargo? *

Marca solo un óvalo.

1

2

3

4 o más

ATENCIÓN ACTUAL EN PEDIATRÍA

6. ¿Cómo se llama el consultorio o establecimiento de salud donde acude para sus atenciones pediátricas? *

7. ¿En qué distrito queda el consultorio o establecimiento de salud donde acude para sus atenciones pediátricas? *

Marca solo un óvalo.

Ancón

Ate

Barranco

Breña

Carabaylo

Chaclacayo

Cercado

Chorrillos

Cieneguilla

Comas

El Agustino
Independencia
Jesús María
La Molina
La Victoria
Lince
Los Olivos
Lurigancho
Lurin
Magdalena del Mar
Magdalena Vieja
Miraflores
Pachacámac
Pucusana
Puente Piedra
Punta Hermosa
Punta Negra
Rímac
San Bartolo
San Borja
San Isidro
San Juan de Lurigancho
San Juan de Miraflores
San Luis
San Martín de Porres
San Miguel
Santa Anita
Santa María del Mar

Santa Rosa
Santiago de Surco
Surquillo
Villa El Salvador
Villa María del Triunfo

8. Considerando el servicio de pediatría al que visita regularmente ¿con qué frecuencia lo hace? *

Marca solo un óvalo.

Dos o más veces al mes
Una vez al mes
Una vez cada dos/tres meses
Una vez cada cuatro/seis meses Al
menos una vez al año

9. ¿Cuál es el tipo de servicio que utilizas con más frecuencia? *

Marca solo un óvalo.

Consulta pediátrica
Vacunas
Emergencias / Urgencia
Consulta con subespecialidades pediátricas

(neumología, cardiología, etc)

COSTOS Y COBERTURA DE CONSULTA PEDIÁTRICA

10. ¿Utiliza un seguro para las consultas pediátricas? *

Marca solo un óvalo.

No

ESSALUD

Seguro Salud FFAA/ Policiales

Entidad prestadora de salud (EPS)

Seguro privado de salud

11. ¿Cuánto paga actualmente por la consulta pediátrica? *

Marca solo un óvalo.

0 - 119

120 - 179

180 - 249

250 o más

ATRIBUTOS QUE VALORAS DE UN CONSULTORIO PEDIÁTRICO

12. *Marca solo un óvalo por fila.*

De acuerdo a la siguiente escala, ¿Qué tan importante es para usted que un centro de salud pediátrico sea / tenga...? *

	Nada importante	Poco importante	Importante	Muy importante
Cercanía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accesibilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estacionamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disponibilidad inm...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atención 24/7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teleconsulta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atención presencial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicio de vacuna...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atención de urgen...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultorio espaci...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala de espera lúdi...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acceso a wifi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Call center/secreta...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ATRIBUTOS QUE VALORAS DE UN PEDIATRA

13. Marca solo un óvalo por fila.

De acuerdo a la siguiente escala, ¿Qué tan importante es para usted que un pediatra sea / tenga...? *

	Nada importante	Poco importante	Importante	Muy importante
Reputación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmite confianza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experiencia profes...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comunicación clar...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Empatía con padre...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paciencia con paci...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacidad de ente...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSULTORIO PEDIÁTRICO DEL DR. GUS EN PUNTA HERMOSA

El doctor Gustavo Rivara (Dr. Gus) es un reconocido médico peruano de la Clínica Delgado, especialista en pediatría y subespecialista en neonatología, y ha decidido ampliar su oferta de consultas creando un consultorio pediátrico en Punta Hermosa. Este proyecto busca brindar una atención pediátrica especializada, con la misma calidad y confianza de los servicios que se encuentran en las mejores clínicas de Lima.

El establecimiento contará con 1 consultorio pediátrico y 1 tópico de urgencias. Los servicios que se ofrecerán son:

- Consulta pediátrica para controles de crecimiento y desarrollo (control de niño sano)
- Consulta pediátrica por enfermedades agudas (fiebre, resfrío, diarreas, infecciones respiratorias, de oído, otras)
- Inmunizaciones según calendario de vacunación del MINSA (vacuna Hexavalente, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo, Meningococo, Sarampión-Paperas-Rubéola, Varicela, Influenza, Hepatitis B)

- Urgencias que incluyen: Curación de heridas menores, manejo de crisis asmática leve y moderada, episodios de anafilaxia, fiebre, diarrea, síndrome emético (vómitos), urticaria, otros.

El horario de atención será de 8 horas al día de lunes a viernes y 4 horas los días sábados; siempre a cargo de un especialista pediatra. No se atenderán domingos.

La atención no contará con cobertura por seguros privados ni EPS.



Consultorios (foto referencial)



14. Considerando la propuesta mencionada, ¿se atendería en el consultorio * pediátrico del Dr. Gus en Punta Hermosa?

Marca solo un óvalo.

Si

No

15. ¿Hasta cuánto estaría dispuesto a pagar por una consulta en este consultorio * pediátrico? Tomando en cuenta que no es cubierto por una EPS.

Marca solo un óvalo.

150 a 199 soles

200 a 249 soles

250 a 299 soles

300 a 350 soles

16. ¿En qué casos acudiría al consultorio pediátrico del Dr. Gus en Punta * Hermosa?

Marca solo un óvalo.

Consulta pediátrica

Vacunas

Emergencias / Urgencia

Todas las anteriores

17. ¿Con qué frecuencia utilizaría los servicios del consultorio del Dr. Gus en *

Punta Hermosa?

Marca solo un óvalo.

Dos o más veces al mes

Una vez al mes

Una vez cada dos/tres meses

Una vez cada cuatro/seis meses

Al menos una vez al año

¡Muchas gracias por contestar la encuesta!

ANEXO 4. Resultados de la Encuesta

PREGUNTA Indica tu género

Distribución por género

Género	100
Femenino	85.6%
Masculino	14.4%
Total	100

PREGUNTA Indica tu rango de edad

Distribución por edades

Edad	%
De 26 a 35 años	33.9%
De 36 a 45 años	50.6%
De 46 a 55 años	15.5%
Total	100

PREGUNTA ¿Cuántos hijos o menores de 15 años tienes a tu cargo?

Hijos menores de 15 años

N°	%
1	50.0%
2	42.0%
3	8.0%
Total	100

PREGUNTA: Considerando el servicio de pediatría al que visita regularmente, ¿con qué frecuencia lo hace?

Frecuencia	%
Al menos una vez al año	29.3%
Dos o más veces al mes	2.3%
Una vez al mes	20.7%
Una vez cada cuatro/seis meses	19.5%
Una vez cada dos/tres meses	28.2%
Total	100

PREGUNTA ¿Cuál es el tipo de servicio que utiliza con más frecuencia?

Tipo de servicio que utiliza con más frecuencia

Tipo de servicio	%
Consulta con subespecialidades pediátricas (neumología, cardiología, etc)	4.6%
Consulta pediátrica	70.1%
Emergencias / Urgencia	21.3%
Vacunas	4.0%
Total	100%

PREGUNTA ¿Utiliza un seguro para las consultas pediátricas?

¿Utiliza Algún seguro?	%
Entidad prestadora de salud (EPS)	33.3%
ESSALUD	2.9%
No	13.8%

Seguro privado de salud	50.0%
-------------------------	-------

PREGUNTA ¿Cuánto paga actualmente por la consulta pediátrica?

Pago por consulta	%
0 - 119	53.4%
120 - 179	22.4%
180 - 249	6.9%
250 o más	17.2%
Total	100%

PREGUNTA Considerando la propuesta mencionada, ¿se atendería en el consultorio pediátrico del Dr. Gus en Punta Hermosa?

No	6.3%
Sí	93.7%
Total	100%

PREGUNTA ¿Hasta cuánto estaría dispuesto a pagar por una consulta en este consultorio pediátrico? Tomando en cuenta que no es cubierto por una EPS.

Pago por consulta	%
150 a 199 soles	75.9%
200 a 249 soles	15.5%
250 a 299 soles	6.9%
300 a 350 soles	1.7%
Total	100%

PREGUNTA ¿En qué casos acudiría al consultorio pediátrico del Dr. Gus en Punta Hermosa?

Casos	%
Consulta pediátrica	17.8%
Emergencias / Urgencia	31.0%

Todas las anteriores	50.6%
Vacunas	0.6%
Total	100

PREGUNTA ¿Con qué frecuencia utilizaría los servicios del consultorio del Dr. Gus en Punta Hermosa?

Frecuencia	%
Al menos una vez al año	24.1%
Dos o más veces al mes	5.2%
Una vez al mes	20.1%
Una vez cada cuatro/seis meses	19.5%
Una vez cada dos/tres meses	31.0%
Total	100%

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcalde-Rabanal, J.; O. Lazo-González y G. Nigenda (2011), *Sistema de salud de Perú en Salud Pública de México*, Vol. N° 53, Suplemento 2, pp. 243-254.

Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercados (2021). *Niveles Socioeconómicos 2021. Perfil Hogares según NSE Lima Metropolitana*. <https://es.scribd.com/document/583668456/niveles-socioeconomicos-apeim-v2-2021>

Banco Central de Reserva. (2023). *Síntesis reporte de Inflación*. (Marzo 2023). <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2023/marzo/reporte-de-inflacion-marzo-2023-sintesis.pdf>

Chuquipiondo, R. (2014). *CÓMO ELABORAR UN PLAN DE MARKETING. Planificando tu éxito*. Editora Macro EIRL.

GOB. PE. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. (7 de abril de 2017). *Minsa promueve los controles de crecimiento y desarrollo en niños y niñas*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14059-minsa-promueve-los-controles-de-crecimiento-y-desarrollo-en-ninos-y-ninas>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Marzo 2023). *Estado de la Niñez y adolescencia*. Informe técnico (1). <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-ninez-y-adolescencia-oct-nov-dic-2022.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Setiembre 2019). *Se incrementa niñas y niños menores de 3 años de edad que acceden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano*. Nota de Prensa (165).

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/se-incrementa-ninas-y-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-que-acceden-al-control-de-crecimiento-y-desarrollo-del-nino-sano-11761/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Salud infantil en Perú encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2021. Nacional y Departamental* (pp 204 - 214). INEI.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Junio 2019). *Estado de la Niñez y adolescencia*. Informe técnico (2).

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_ninez.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Diciembre 2020). *Provincia de Lima Compendio Estadístico 2020* (pp 55 y 63).
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1847/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Diciembre 2020). *Planos estratificados de Lima Metropolitana a nivel de Manzanas 2020 Según ingreso per cápita del hogar* (pp 42).
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1744/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *PERÚ: Proyecciones de Población Total según Departamento, Provincia y Distrito, 2018 – 2022*. Boletín especial (27).
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3464927-peru-proyecciones-de-poblacion-total-segun-departamento-provincia-y-distrito-2018-2022>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *LIMA SUPERA LOS 10 MILLONES DE HABITANTES AL AÑO 2022*. Nota de Prensa (006).
<https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-006-2022-inei.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Provincia de Lima Resultados definitivos*. Tomo 1. (pp.210)
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1583/15ATO_MO_01.pdf

Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2023). *Número de episodios de IRA en menores de 5 años por SE, Perú 2021 – 2023*. <https://www.dge.gov.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE03/iras.pdf>

Ministerio de Salud. (2010). *Esquema Nacional de Vacunación*. Documento de promoción de la Norma Técnica de Salud 080-MINSA/DGSP V01. (pp 8-37).
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>

Ministerio de Salud. (2017). RM N.º 497-2017-MINSA (27 de junio de 2017). Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189291-497-2017-minsa> Ministerio de Salud. (2011). RM N.º 546-2011-MINSA (13 de julio de 2011). Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243402-546-2011-minsa>

Ministerio de Salud. (2018). *Cartilla educativa de primeros auxilios* (pp 3). (Noviembre 2018).

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4617.pdf>

Ministerio de Salud. (1997). Ley N.º 26842 (15 de julio de 1997). Ley General de Salud.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

Ministerio de Salud. (2012). Ley N.º 29946 (27 de noviembre de 2012). Ley del Contrato de Seguro.
https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/ExpVirPal/Normas_Legales/29946-LEY.pdf

Ministerio de Salud. (2019). DS N° 003-2019-SA. (15 de febrero de 2019). Reglamento de la Ley 30421 - Ley marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo 1303.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/266092-003-2019-sa>

Ministerio de Salud. (2005). RM N° 506-2005-MINSA (1 de julio de 2005). Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252386-506-2005-minsa>

Ministerio de Salud. (2004). RM N° 217-2004-MINSA. (19 de marzo de 2004). Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V.OI: "Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios".
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/253439-217-2004-minsa>

Ministerio de Salud. (2017). RM N° 537-2017/MINSA. (10 de julio de 2017). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>

Ministerio de Salud. (2004). RM N° 769-2004-MINSA. (2 de agosto de 2004). Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSPN.01 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/253111-769-2004-minsa>

Ministerio de Salud. (2009). Ley N° 29344 (9 de abril de 2009). Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
<https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

Municipalidad Distrital de Punta Hermosa. (sf). *Plan de Desarrollo Local Concertado de Punta Hermosa*. 2022-2030.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2941982/PDLC%202022%20-%202030.pdf.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2014). *Documentos básicos*. 48^a edición. (pp 1).
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?*
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Salud del niño*.
<https://www.paho.org/es/temas/salud-nino#:~:text=Las%20intervenciones%20%20que%20%20protegen%20a,las%20desigualdades%20en%20el%20futurohttps://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Inmunización*
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>

Organización Internacional del Trabajo. (2013). EL SISTEMA DE SALUD DEL PERÚ: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva (pp 43 - 70). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>. ISBN: 978-92-2-327526-6

Ponce Talancón, H. (2006). *La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales en Contribuciones a la Economía*.
<https://eco.mdp.edu.ar/cendocu/repositorio/00290.pdf>

Porter, M. (2015). *VENTAJA COMPETITIVA. Creación y sostenimiento de un desempeño superior*. GRUPO EDITORIAL PATRIA.

Porter, M. (2015). *ESTRATEGIA COMPETITIVA. Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. GRUPO EDITORIAL PATRIA.

Sainz de Vicuña, J., (2017). *El plan estratégico en la práctica. (5ta ed.)* Madrid: ESIC EDITORIAL

Wilson, L.; A. Velásquez y C. Ponce (2009). *La Ley marco de aseguramiento universal en salud en el Perú: análisis de beneficios y sistematización del proceso desde su concepción hasta su promulgación* en Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (pp. 207-217). N° 26(2).