

UNIVERSIDAD ESAN



Plan de negocio para brindar servicios de salud dirigidos al adulto mayor a través de una plataforma digital óptima en la ciudad de Lima Metropolitana

Tesis presentada en satisfacción parcial de los requerimientos para obtener el grado de Magíster en Administración de Negocios por:

Lou Costes

María Claudia Espíritu Mallaupoma

Pierre Gruchala

Evelyn Brenda Hinostroza Oré

Saide Fetnah Yamile Mardini Almandoz

Programa de la Maestría en Administración de Negocios a Tiempo Completo 53

Lima, 31 de agosto de 2017

Esta tesis

**PLAN DE NEGOCIO PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD
DIRIGIDOS AL ADULTO MAYOR A TRAVÉS DE UNA
PLATAFORMA DIGITAL ÓPTIMA EN LA CIUDAD DE LIMA
METROPOLITANA**

Ha sido aprobada.

.....
Richard Moarri Nohra (Jurado)

.....
José Antonio Robles Flores (Jurado)

.....
Cecilia Esteves Dejo (Asesora)

Universidad ESAN

2017

A mi madre Mylène, y a mis abuelos, quienes me apoyaron tanto moral como económicamente durante todos mis estudios. A mis hermanos y a mi familia, que siempre apoyaron mi elección profesional y personal a pesar de que eso implique estar lejos de ellos. A Alberto, por su ayuda y apoyo durante este último año. Finalmente, a mi padre que lo extraño especialmente en este momento de logro académico.

Lou Elvia Yvonne Suzanne Costes

A mi madre, por su apoyo incondicional tanto emocional como económicamente. A mi papá, por su soñar conmigo en un mundo mejor. A Kev, por acompañarme en cada decisión y contribuir activamente conmigo. A mis amigos de la maestría por su gran compañerismo y buenos recuerdos.

María Claudia Espíritu Mallaupoma

A toda mi familia y amigos que me apoyaron durante mis estudios desde el principio en cualquier momento y lugar.

Pierre Igor Gruchala

A mis amados padres por su comprensión, apoyo y compañía en todo momento. A mi hija por haberme dado fortaleza, valentía y amor incondicional.

Evelyn Brenda Hinostraza Oré

A mis padres, hermano y novio por su amor y apoyo incondicional.

Saide Fetnah Yamile Mardini Almandoz

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Idea de negocio.....	2
1.2. Motivación.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos.....	4
1.4.1. <i>Objetivo general</i>	4
1.4.2. <i>Objetivos específicos</i>	4
1.5. Alcances y limitaciones.....	5
1.5.1. <i>Alcance</i>	5
1.5.2. <i>Restricciones y limitaciones</i>	7
CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO.....	8
2.1. Enfoque de la investigación.....	8
2.2. Método de la investigación.....	8
2.3. Etapas desarrolladas en la investigación.....	10
CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL.....	14
3.1. Situación demográfica.....	14
3.1.1. <i>Esperanza de vida</i>	16
3.1.2. <i>Tasa de natalidad</i>	17
3.1.3. <i>Tasa de morbilidad del adulto mayor</i>	17
3.1.4. <i>Tasa de discapacidad del adulto mayor</i>	19
3.1.5. <i>Tasa de mortalidad del adulto mayor</i>	19
3.2. Principales enfermedades asociadas al adulto mayor.....	20
3.2.1. <i>Condiciones de riesgo vascular</i>	20
3.2.2. <i>Enfermedades transmisibles</i>	21
3.3. Sistema de salud.....	21
3.3.1. <i>Segmentación del sector salud</i>	21
3.3.2. <i>Financiamiento</i>	23
3.3.3. <i>Cobertura</i>	23
3.3.4. <i>Centros de atención médica al adulto mayor</i>	24
3.4. Situación socioeconómica.....	25
3.4.1. <i>Nivel socioeconómico A</i>	25
3.4.2. <i>Nivel socioeconómico B</i>	25
3.4.3. <i>Nivel socioeconómico y adulto mayor</i>	25
3.5. Situación de negocios con plataformas tecnológicas y su potencial desarrollo.....	26
3.5.1. <i>Análisis del uso de la tecnología en el sector salud</i>	26
3.5.2. <i>Referencias de plataformas óptimas de entrega de servicios de salud</i>	30
3.6. Contexto legal del proyecto en el Perú.....	31
3.6.1. <i>Ley 26842 - Ley general de salud</i>	31
3.6.2. <i>Ley 30490 - Ley de la persona adulta mayor</i>	32
3.6.3. <i>Ley 29571 - Código de protección y defensa del consumidor</i>	32
3.6.4. <i>Ámbito legal para negocios tecnológicos y su inversión</i>	32

3.6.5. Reguladores en el ámbito legal.....	33
3.7. Conclusiones.....	34
CAPÍTULO IV. FORMULACIÓN DE LA IDEA DE NEGOCIO.....	36
4.1. Descubrimiento de la oportunidad de negocio	36
4.2. Idea de negocio.....	36
4.3. Definición del modelo de negocio.....	37
4.4. Módulos	39
4.4.1. Segmento de mercado.....	39
4.4.2. Propuesta de valor	40
4.4.3. Canales.....	40
4.4.4. Relación con clientes.....	41
4.4.5. Fuentes de ingreso.....	42
4.4.6. Actividades clave.....	42
4.4.7. Recursos clave.....	42
4.4.8. Asociaciones clave	43
4.4.9. Estructura de costos	43
4.5. Conclusiones.....	43
CAPÍTULO V. DIAGNÓSTICO.....	45
5.1. Análisis de tendencias que afectan el plan de negocio.....	45
5.1.1. Tendencia demográfica	45
5.1.2. Tendencia socio cultural	47
5.1.3. Tendencia tecnológica.....	48
5.2. Identificación del sector	50
5.3. Estructura de mercado	51
5.4. Dimensionamiento.....	51
5.4.1. Precio	51
5.4.2. Cantidad.....	52
5.4.3. Actores.....	52
5.4.4. Proveedores de servicios de salud	58
5.5. Localización y distribución	59
5.5.1. Demandantes	59
5.5.2. Ofertantes.....	60
5.6. Estructura de la industria y análisis de sus actores.....	62
5.7. Conclusiones.....	64
CAPÍTULO VI. INVESTIGACIÓN DE MERCADO	65
6.1. Objetivos específicos.....	66
6.2. Oferta.....	66
6.2.1. Entrevista a principales competidores	68
6.2.2. Entrevistas a expertos.....	69
6.2.3. Entrevistas a potenciales clientes.....	71
6.3. Demanda.....	72
6.3.1. Ficha técnica.....	74
6.3.2. Hallazgos del análisis cuantitativo	74
CAPÍTULO VII. DISEÑO DEL PRODUCTO	89

7.1. Propuesta de valor	89
7.1.1. Servicio básico	89
7.1.2. Servicios complementarios.....	89
7.2. Atributos del servicio	90
7.3. Conclusiones.....	92
CAPÍTULO VIII PLAN ESTRATÉGICO.....	93
8.1. Misión.....	93
8.2. Visión	93
8.3. Valores.....	93
8.4. Políticas	94
8.5. Objetivos estratégicos.....	94
8.6. Ventaja competitiva.....	95
8.7. Estrategia competitiva genérica.....	96
8.8. Conclusiones.....	96
CAPÍTULO IX. PLAN DE MARKETING Y VENTAS.....	98
9.1. Objetivos generales del plan de marketing.....	98
9.1.1. <i>Objetivos cuantitativos</i>	98
9.1.2. <i>Objetivos cualitativos</i>	100
9.2. Formulación de la estrategia de marketing.....	101
9.2.1. <i>Estrategia de segmentación</i>	101
9.2.2. <i>Estrategia de posicionamiento</i>	103
9.2.3. <i>Estrategias competitivas de marketing</i>	104
9.3. Marketing Mix.....	104
9.3.1. <i>Estrategia de Producto</i>	104
9.3.2. <i>Estrategia de Precios</i>	105
9.3.3. <i>Estrategia de Plaza (Lugar y tiempo)</i>	109
9.3.4. <i>Estrategia de Promoción</i>	109
9.4. Plan de Ventas	111
9.4.1. <i>Objetivo general</i>	111
9.4.2. <i>Objetivos específicos</i>	111
9.4.3. <i>Estrategia de ventas</i>	113
9.4.4. <i>Incentivos comerciales</i>	113
9.5. Presupuesto de marketing y ventas.....	116
9.6. Conclusiones.....	116
CAPÍTULO X. PLAN DE OPERACIONES.....	118
10.1. Descripción de los procesos en el negocio.....	118
10.1.1. <i>Solicitud de pedido de servicio de salud a domicilio (a cargo del adulto mayor o responsable del adulto mayor)</i>	120
10.1.2. <i>Transmisión de la solicitud del cliente al profesional de salud (en caso no fuera con aplicativo móvil y sea a cargo del asistente comercial)</i>	120
10.1.3. <i>Confirmación de entrega de servicio al cliente</i>	121
10.1.4. <i>Realización del servicio (Interacción entre el paciente y el profesional de salud)</i>	121
10.1.5. <i>Servicio post venta</i>	122
10.2. Descripción de los procesos de cobro y pago	123

10.2.1. Pago de servicios de salud a domicilio a los profesionales de salud	123
10.2.2. Cobro de servicio de salud a domicilio al cliente.....	123
10.2.3. Solicitud de entrega de factura al cliente	124
10.3. Infraestructura y equipos requeridos	124
10.4. Organización del recurso humano requerido	127
10.5. Gestión de operaciones e indicadores de control	128
10.6. Conclusiones	130
CAPÍTULO XI. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN	131
11.1. Forma societaria	131
11.2. Administración	131
11.3. Estrategia de reclutamiento, selección y contratación de los profesionales de salud.....	132
11.3.1. Logística: Adquisición e instalación de todos los equipos	133
11.4. Conclusiones	133
CAPÍTULO XII. ANÁLISIS ECONÓMICO FINANCIERO.....	135
12.1. Horizonte de evaluación.....	135
12.2. Proyección de la demanda.....	135
12.3. Inversiones	136
12.4. Capital de trabajo	137
12.5. Egresos	138
12.5.1. Costo de ventas	138
12.5.2. Gastos administrativos.....	138
12.5.3. Gastos de marketing	138
12.6. Flujo de caja económico.....	139
12.6.1. Proyección de ingresos	139
12.6.2. Proyección de egresos	139
12.7. Estado de ganancias y pérdidas.....	140
12.8. Financiamiento	141
12.9. Cálculo de indicadores financieros	141
12.10. Análisis de sensibilidad.....	141
12.10.1. Punto de equilibrio.....	141
12.10.2. Puntos muertos.....	142
12.10.3. Análisis unidimensional	142
12.10.4. Análisis bidimensional	143
CAPÍTULO XIII. CONCLUSIONES	148
CAPÍTULO XIV. RECOMENDACIONES	151
BIBLIOGRAFÍA.....	227

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.1.	Niveles de servicio.....	6
Tabla 2.1.	Fuentes de información primaria y secundaria.....	12
Tabla 2.2.	Entrevistas a profundidad	13
Tabla 3.1.	Esperanza de vida al nacer (años).....	17
Tabla 3.2.	Indicadores demográficos de fecundidad en el Perú entre 2005 y 2025.	17
Tabla 3.3.	Tasa bruta de la mortalidad en la ciudad de Lima entre 1995 y 2015	19
Tabla 3.4.	Ingreso y gasto promedio según NSE 2016 en Lima Metropolitana.....	26
Tabla 3.5.	Principales documentos legales relacionados a las políticas públicas del uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en salud.....	33
Tabla 4.1.	Los diferentes negocios digitales y sus descripciones.....	37
Tabla 5.1.	Oferta directa disponible para atención al adulto mayor a domicilio en Lima Metropolitana	54
Tabla 5.2.	Oferta indirecta disponible de atención al adulto mayor a domicilio en Lima Metropolitana	55
Tabla 5.3.	Seguros del régimen contributivo	56
Tabla 5.4.	Disponibilidad de especialistas en salud relevantes para el negocio en Lima Metropolitana.....	59
Tabla 5.5.	Distribución de Niveles Socioeconómicos por Zona en Lima Metropolitana al cierre del 2016.....	60
Tabla 5.6.	Localización de la oferta directa de atención al adulto mayor a domicilio en Lima Metropolitana para el NSE A y B	61
Tabla 5.7.	Oferta disponible de atención al adulto mayor en Lima Metropolitana.....	61
Tabla 6.1.	Matriz de metodología de investigación de mercado	65
Tabla 6.2.	Resumen de personas entrevistadas y aportes a investigación	67
Tabla 6.3.	Distribución de la encuesta a los encargados del adulto mayor	73
Tabla 6.4.	Distribución de la encuesta al adulto mayor	73
Tabla 6.5.	Ficha técnica de Investigación Cuantitativa	74
Tabla 6.6.	Estimación de mercado total y efectivo.....	75
Tabla 8.1.	Matriz VRIO	95
Tabla 9.1.	Objetivos cuantitativos de “Home Doc.com”	98

Tabla 9.2.	Atributos considerados en la medición de la satisfacción	99
Tabla 9.3.	Tabla de clasificación de CTR.....	100
Tabla 9.4.	Posicionamiento.....	103
Tabla 9.5.	Servicios y Precios Correspondientes en base al valor percibido y la competencia	106
Tabla 9.6.	Plaza del “HomeDoc.com”	109
Tabla 9.7.	Publicidad para el pre y post lanzamiento de la plataforma	110
Tabla 9.8.	Promoción de ventas para la captación de profesionales y clientes finales	110
Tabla 9.9.	Relaciones públicas que desarrollar para la captación de profesionales y clientes finales	111
Tabla 9.10.	Proyección de ventas anuales (en soles).....	111
Tabla 9.11.	Estrategias para ventas.....	113
Tabla 9.12.	Sistema de Puntos simplificado	113
Tabla 9.13.	Servicios propuestos por la plataforma y puntos de fidelización correspondientes.	114
Tabla 10.1.	Resumen de puestos y responsabilidades	128
Tabla 11.1.	Detalle de trámites administrativos	132
Tabla 12.1.	Estimación de la demanda del presente negocio	136
Tabla 12.2.	Inversiones en tangibles e intangibles año 0.....	137
Tabla 12.3.	Proyección de ingresos anuales	139
Tabla 12.4.	Flujo de Caja económico (en miles de S/.).....	139
Tabla 12.5.	Estado de Ganancias y Pérdidas (en miles de S/.).....	140
Tabla 12.6.	Evaluación financiera del proyecto	141
Tabla 12.7.	Análisis de puntos muertos	142
Tabla 12.8.	Análisis bidimensional.....	144
Tabla 12.9.	Resumen de escenarios	145

LISTA DE FIGURAS

Figura 3.1.	Pirámide Poblacional del Perú 1950 -2016	15
Figura 3.2.	Pirámide Poblacional del Perú 2050.....	15
Figura 3.3.	Número de personas Adultas Mayores por Distrito en Lima Metropolitana - 2015	16
Figura 3.4.	Evolución del problema de salud crónico (en porcentaje) para la población urbana peruana mayor a 60 años.....	18
Figura 3.5.	Mujeres y hombres con alguna discapacidad por grupo de edad en la ciudad de Lima Metropolitana (%)	19
Figura 3.6.	Evolución de la tasa bruta de la mortalidad en la ciudad de Lima entre 1995-2015	20
Figura 3.7.	Segmentación del sector Salud en el Perú.	22
Figura 3.8.	Repartición del financiamiento del Sector Salud en 2012.....	23
Figura 3.9.	Cobertura de atención a la salud entre 2011 y 2015.....	24
Figura 3.10.	Mapa conceptual de las tecnologías en el sector salud.....	27
Figura 3.11.	Plataformas ganadoras de la Hackathon por la Innovación.....	29
Figura 3.12.	Instituciones que fomentan proyectos tecnológicos y de investigación	29
Figura 3.13.	Reguladores legales para el plan de negocio	34
Figura 4.1.	Canvas del modelo de negocio HomeDoc.....	38
Figura 5.1.	Pirámide de Población en América Latina, año 2025.....	46
Figura 5.2.	Pirámide de Población en América Latina, año 2050.....	46
Figura 5.3.	Perú: Evolución de la clase media (% de la población).....	47
Figura 5.4.	Crecimiento mundial del tráfico IP, el número de usuarios de Internet y la descarga de aplicaciones, 2000 - 2014	49
Figura 5.5.	Actividades y uso de aplicaciones en Internet a nivel mundial (2015).....	49
Figura 5.6.	Servicios de Salud para Adulto Mayor	53
Figura 5.7.	Población adulta mayor por tipo de seguros de salud 2015 – 2016 – Porcentaje respecto del total con algún Sistema de seguro social	57
Figura 5.8.	Sistema de valor de la industria	62
Figura 5.9.	Clasificación de los actores según poder e interés.....	64
Figura 6.1.	Edad del adulto mayor	75
Figura 6.2.	Utiliza o ha utilizado internet para contratar servicios?	76
Figura 6.3.	¿Qué medio de pago prefiere para adquirir el servicio?.....	76

Figura 6.4.	¿Con qué frecuencia ha solicitado el servicio a domicilio tomando como referencia el último año? En caso no lo haya tomado y estaría dispuesto, ¿con que frecuencia lo tomaría? Tomar de referencia 01 año	77
Figura 6.5.	¿Cuál es el gasto aproximado mensual para el cuidado de salud de su familiar adulto mayor (excluyendo gasto en medicamentos)?	77
Figura 6.6.	Una vez explicado el proyecto, ¿Estaría interesado en este servicio para el adulto mayor a su cargo?.....	78
Figura 6.7.	¿Ha contratado servicio de salud a domicilio?	78
Figura 6.8.	¿Con quién contrató el servicio de salud a domicilio?	79
Figura 6.9.	Edad	79
Figura 6.10.	Distrito de residencia	80
Figura 6.11.	¿Desde qué dispositivos?	80
Figura 6.12.	¿Cómo contactó y/o se enteró del servicio a domicilio?	81
Figura 6.13.	¿Cómo calificaría el servicio recibido para atención de salud a domicilio del adulto mayor?	81
Figura 6.14.	¿Cuál fue o sería el motivo para solicitar servicio a domicilio?.....	82
Figura 6.15.	Elija 3 atributos de la lista que valoraría en un servicio de atención al adulto mayor a domicilio.....	82
Figura 6.16.	Distrito de residencia	83
Figura 6.17.	¿Desde qué dispositivos?	83
Figura 6.18.	¿Cuál es la red social que más usa? Si no usa poner "Ninguna"	84
Figura 6.19.	¿Con que frecuencia utiliza esta red social?	84
Figura 6.20.	¿Cómo contactó y/o se enteró del servicio a domicilio?	85
Figura 6.21.	¿Cómo calificaría el servicio recibido para su cuidado?	85
Figura 6.22.	¿Cuál fue el motivo para solicitar servicio a domicilio?	86
Figura 6.23.	Elija 3 atributos de la lista que valoraría en un servicio de atención al adulto mayor a domicilio.....	86
Figura 7.1.	Clasificación de servicios complementarios.....	90
Figura 9.1.	Segmentación del usuario / cliente	101
Figura 9.2.	Segmentación del cliente encargado del adulto mayor.....	102
Figura 9.3.	Segmentación del profesional de salud.....	103
Figura 9.4.	Atributos principales de la estrategia de producto.....	104
Figura 9.5.	Número de profesionales a captar vs. número de profesionales requeridos hasta el segundo año de operación.....	112
Figura 9.6.	Programa de Crecimiento Profesional	115

Figura 9.7. Sistema de Remuneración Colaborativa.....	115
Figura 10.1. Mapa de procesos	119
Figura 10.2. Organigrama organizacional.....	127
Figura 10.3. Balanced Scorecard	129
Figura 12.1. Análisis unidimensional.....	143
Figura 12.2. Análisis bidimensional.....	144

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I	Entrevistas	152
ANEXO II	Ley 26842 – Ley General de Salud	155
ANEXO III	Ley 30490 - Ley de la Persona Adulta Mayor.....	156
ANEXO IV	Ley 29571 - Código de protección y defensa del consumidor	157
ANEXO V	Entrevista estrategia digital.....	158
ANEXO VI	Población de adultos mayores por grupos de edad según NSE – 2016.....	160
ANEXO VII	Cotizaciones de seguros de salud privados en lima metropolitana	161
ANEXO VIII	Resultado entrevistas a competidores.....	162
ANEXO IX	Resultado entrevistas a profesionales de salud.....	169
ANEXO X	Resultado entrevistas a potenciales clientes	177
ANEXO XI	Encuestas	181
ANEXO XII	Resultados de la encuesta	186
ANEXO XIII	Diseño página web.....	205
ANEXO XIV	Detalle de gastos de marketing y ventas.....	206
ANEXO XV	Entrevista ingeniero de sistemas.....	207
ANEXO XVI	Descripción del puesto de gerente general	210
ANEXO XVII	Descripción del puesto de jefe comercial y de comunicaciones	211
ANEXO XVIII	Descripción del puesto de jefe de recursos humanos	212
ANEXO XIX	Descripción del puesto de jefe de sistemas informáticos	213
ANEXO XX	Descripción del puesto de jefe de asistente de recursos humanos	214
ANEXO XXI	Formas societarias	215
ANEXO XXII	Elementos para la elaboración de minuta	216
ANEXO XXIII	Documentos requeridos para solicitud de licencia municipal	217
ANEXO XXIV	Estimación de porcentaje de clientes que solicitarán servicio según encuesta	218
ANEXO XXV	Resumen de inversiones en aplicativos y acondicionamiento año “0”	219
ANEXO XXVI	Estimación de capital de trabajo por método de déficit acumulado con base en año 1	220

ANEXO XXVII Remuneraciones de personal y servicios de asesoría	221
ANEXO XXVIII Detalle de gastos administrativos en horizonte de evaluación.....	223
ANEXO XXIX Análisis de sensibilidad unidimensional.....	224

Lou Elvia Yvonne Suzanne COSTES

Magister en Administración de Empresas con experiencia en la industria de Retail, y en las áreas de Compras y Logística. Orientada a resultados y con interés en desarrollarse al profesionalmente en Cadena de Suministro.

FORMACIÓN ACÁDEMICA

MBA Doble Grado con la Universidad EDHEC
Universidad ESAN 2016 - 2017

Licenciatura y Maestría 1 en Management
Alta Escuela de Negocio EDHEC (Francia) 2013 - 2015

Clase preparatoria para los exámenes de admisión a la Escuela Nacional Superior Francesa y a las altas escuelas de negocio
Lycée MERMOZ (Francia) 2011 - 2013

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Tiendas 3B SA de CV

Cadena de más de 700 supermercados, Distrito Federal, México

Analista de compras In&Out

Enero 2016 – Julio 2016

Benchmarking, búsqueda de productos y proveedores potenciales para todas las temporadas.
Completa gestión de citas con proveedores y negociación de los costos para el lanzamiento en tiendas.
Administración logística de las entregas (CEDIS y red de tiendas).
Productos seleccionados y negociados vendidos a más del 97.07% del stock en la temporada de trabajo.

Groupe Rocher

Grupo Francés de cosméticos, Paris, Francia

Asistente de retail para la marca Docteur Pierre Ricaud

Julio 2015 – Diciembre 2015

Administración logística de las 12 tiendas de la marca (a nivel corporativo y en tiendas).
Administración de las renovaciones de tiendas (dos tiendas renovadas y modernizadas).
Reclutamiento de la plantilla
Organización de eventos para los mejores clientes.
Administración del merchandising de tiendas.

Asociación Schola Africa

Asociación humanitaria para la escolarización en zonas rurales y profesionalización de mujeres en Burkina Faso, Lille, Francia.

Responsable de logística

Noviembre 2013 – Mayo 2015

Misiones corporativas: Logística, eventos (diez eventos para recaudar dinero)

Búsqueda y administración de patrocinadores (seis patrocinadores obtenidos en el periodo).
Reclutamiento y capacitación de nuevos miembros (15 miembros reclutados y capacitados).
Misiones en Burkina Faso: Administración logística (organizaciones de seis misiones humanitarias).
Verificación de las acciones locales y ejecución de modificaciones necesarias (una misión local realizada).

IDIOMAS

Francés - Lengua materna
Inglés – Nivel avanzando
Español – Nivel avanzado

MANEJO DE PROGRAMAS

Microsoft Office – Nivel avanzado
WordPress – Nivel avanzado

María Claudia ESPÍRITU MALLAUPOMA

Magíster en Administración de empresas con cuatro años de experiencia en el departamento de Administración y Finanzas y un año de experiencia en el departamento Comercial de una empresa exportadora de prendas de Alpaca. Con alto nivel de análisis y empatía para determinar las necesidades de los clientes. Así también, alto nivel de responsabilidad e iniciativa para trabajar en equipo y excelente desempeño bajo presión. Mi especialización en marketing ha permitido perfeccionar mis destrezas en investigación de mercado, identificación y propuestas de nuevos productos y servicios de fidelización con el cliente.

FORMACIÓN ACÁDEMICA

MBA con mención en Marketing ESAN School of Business Quinto superior	2016 - 2017
Titulada en Administración de Negocios Internacionales Universidad Nacional Mayor de San Marcos Quinto superior	2007 - 2011

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Kero Design SAC

Empresa dedicada a la exportación de prendas de vestir a Europa y Estados Unidos. Acreedora del sello de Comercio Justo y premio de la innovación otorgado por Promperu y el Foro exportador.

Ejecutiva Comercial y de Marketing

Enero 2015 – Diciembre 2015

Responsable del proceso comercial a seis importantes clientes de Alemania y Estados Unidos, desde las solicitudes de muestras hasta el embarque de sus prendas.

Mejoré junto con el equipo comercial los tiempos de entrega de las muestras para agilizar las ventas y generar mayor liquidez.

Logramos reducir en un 15% la morosidad y cobramos un 20% más que el año anterior.

Mejoré la división de venta nacional, creando una adecuada base de datos con la información necesaria para la toma de decisiones, control de inventario, análisis de los clientes y precios de mercado y presentación de informes mensuales.

Lideré el equipo para realizar y coordinar las actividades de la renovación del sello de Comercio Justo, el cual se obtuvo con éxito.

Encargada de la presentación comercial de inspiraciones para las prendas de las colecciones verano e invierno 2016.

Me encargué de la coordinación de las áreas de Diseño y Desarrollo, Logística y Comercial para la reducción de costos en la entrega de las muestras. Kero Design Sac

Empresa dedicada a la exportación de prendas de vestir a Europa y Estados Unidos. Acreedora del sello de Comercio Justo y premio de la innovación otorgado por Promperu y el Foro exportador.

Asistente de Administración y Finanzas

Enero 2011 – Diciembre 2014

Logré junto a mi equipo un mejor manejo del presupuesto anual, logrando un ahorro promedio del 15% con respecto al año anterior que básicamente se debió a la mejor distribución de los recursos y utilización de herramientas financieras.

Implementamos un presupuesto anual para capacitaciones al personal, fui la encargada del proyecto demostrando el impacto y sustentando el presupuesto solicitado, así como el retorno que éste tendría en relación a la productividad a largo y corto plazo.

Realicé la presentación exitosa de cinco expedientes Drawback para obtener la devolución del 5% del monto FOB de exportado, tanto de manera física como virtual.

Mejoré junto con mi colega el tiempo de entrega de los expedientes Drawback, generando mayor liquidez a la empresa.

Cree junto a mi colega, bases de datos eficaces y oportunas para la toma de decisiones y presentación de informes mensuales y anuales.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Seminario Internacional “Innovación, Emprendimiento y Transformación Digital” – Universidad ESAN y Universidad Ramón Llull – La Salle (Barcelona, 2017)

Especialización en Marketing Digital - Fundación Romero – Instituto San Ignacio de Loyola (Lima, 2017)

Diplomado Internacional en Gestión Comercial - Universidad Esan y ESIC Business and Marketing Shool (Lima, 2014 – 2015)

Curso especializado en Distribución Física Internacional – Promperu (Lima, 2014)

Especialización en Excel Empresarial - Universidad Nacional de Ingeniería (Lima, 2012)

IDIOMAS

Inglés - Nivel Avanzado

Chino Mandarín -Nivel básico

Portugués - Nivel Intermedio

MANEJO DE PROGRAMAS

Microsoft Office 2010 – 2008

Slack

Trello

Google Adwords – Facebook Ads

Pierre GRUCHALA

Magister en Administración de Empresas con experiencia en finanzas internacional (mercado de tipo de cambio, de interés etc...), tesorería de grupos y bancos internacionales. Aspiración de desarrollo profesional en transformación digital de las empresas (tecnología blockchain, modelización e impresión 3D, Inteligencia Artificial, IoT, etc...) y estrategia.

FORMACIÓN ACÁDEMICA

Maestría en administración y negocios a Tiempo Completo Universidad ESAN	2016 - 2017
Master in Business Management (Master 2 Degree) EDHEC Business School	2013 - 2017

EXPERIENCIA PROFESIONAL

EY

EY es una de las más grandes empresas de auditoría en el mundo.

Consultor Financiero

Junio 2015 – Noviembre 2015

Participación en las auditorías financieras (auditoría de la tesorería de empresas industriales).
Key process review (documentación, evaluación y prueba de los marcos de control interno)
Recomendaciones para incrementar la eficiencia operacional y fortalecer los controles internos.
Diseño del "Targeted Treasury Operating Model" para un banco (asignación adecuada de los recursos humanos, de las competencias y de las tareas en los distintos servicios, recomendaciones para implementar los sistemas informáticos de tesorería apropiados).

Alstom

Alstom es una empresa francesa centrada en el negocio de la fabricación de trenes y barcos.

Analista financiero en Middle Office

Diciembre 2015 – Junio 2016

Control y análisis de la actividad de cobertura del riesgo cambiario del grupo entero.
Realización de análisis diario del P&L y otros datos financieros.
Hedge accounting (producción de reportes mensuales).
Actualización de los procedimientos de control y de supervisión de las operaciones financieras.

IDIOMAS

Francés – Lengua materna
Inglés – Nivel avanzado
Español – Nivel avanzado

MANEJO DE PROGRAMAS

Microsoft Office – Nivel avanzado
SAP (Business Object), KTP, FIRST, Lotus, Microsoft Office, Reuters – Nivel intermedio

Evelyn Brenda HINOSTROZA ORÉ

Magister en Administración de empresas con 3 años de experiencia en operaciones y logística en el sector público y privado, así como en la administración de proyectos medioambientales financiados por entidades internacionales. Con sólida formación en valores, alta orientación a resultados e interés en seguir desarrollándome profesionalmente.

FORMACIÓN ACADÉMICA

MBA con mención en Dirección Avanzada de Proyectos ESAN Graduate School of Business	2016 - 2017
Bachiller en Ingeniería Comercial con especialización en Economía Universidad Católica de Santa María	2006 - 2010

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Consortio Alzamora E.I.R.L

Empresa peruana dedicada a la venta al por mayor de desperdicios, desechos, chatarra y otros, así como a la construcción de edificaciones y otras actividades de venta al por menor en comercios no especializados, entre otros.

Analista distribución aceite sintético

Octubre 2015 – Abril 2016

Responsable de realizar la compra de bienes y servicios dentro del Consorcio, así mismo de coordinar el abastecimiento y la distribución del aceite sintético para su venta. Elaboración de indicadores y control de stock.

Fondo Nacional Del Ambiente - FONAM

Institución pública con derecho privado creada por Ley N° 26793. Promueve la inversión privada y pública de proyectos ambientales calificados como prioritarios en nuestras seis áreas: Cambio Climático y Promoción del Mercado de Carbono; Energía Limpia, Eficiencia Energética, Producción Limpia, Calidad Ambiental y Ciudades y Edificaciones Sostenibles; Bosques y Servicios Ambientales; Pasivos Ambientales Mineros, Energéticos e Industriales; Gestión Integral del Agua y de Residuos Sólidos; Transporte Sostenible; y Desarrollo Sostenible.

Analista del área de Adquisiciones y contrataciones

Octubre 2014 – Agosto 2015

Encargada de llevar a cabo procesos de licitación para la contratación de bienes y servicios de proyectos administrados (convocatoria, evaluación y adjudicación). Elaboración de contratos y adendas. Compra de bienes y servicios a nivel general y por proyecto. Negociación de precios y coordinación con proveedores. Elaboración de reportes y documentos requeridos en el área.

Corporación Financiera De Desarrollo – COFIDE

Banco de desarrollo del Perú, brinda apoyo a la inversión productiva de infraestructura y de medio ambiente, a la MYPE y al proceso de la inclusión financiera.

Asistente Departamento de logística

Enero 2013 – Mayo 2013

Gestionar procesos de Menor Cuantía y Adjudicación Directa Selectiva para la contratación de bienes y/o servicios. Compra de útiles, tintas y tóneres a través del Convenio Marco del OSCE y de forma

directa. Alimentación sistema SAP (Ingreso de cartas fianza, proveedores, registro y aprobación de pagos, emisión de órdenes de compra y de servicio, registro de contratos). Elaboración de contratos, conformidades de servicio, solicitudes, cartas y otros documentos. Elaboración de indicadores de gestión del área

Asistente Departamento de Recursos humanos

Junio 2013 – Octubre 2013

Revisión y elaboración de data de las planillas de la entidad planillas para FONAVI. Coordinación para la inscripción del personal en cursos y eventos a nivel nacional e internacional

Fondo Nacional Del Ambiente - FONAM

Institución pública con derecho privado creada por Ley N° 26793. Promueve la inversión privada y pública de proyectos ambientales calificados como prioritarios en nuestras seis áreas: Cambio Climático y Promoción del Mercado de Carbono; Energía Limpia, Eficiencia Energética, Producción Limpia, Calidad Ambiental y Ciudades y Edificaciones Sostenibles; Bosques y Servicios Ambientales; Pasivos Ambientales Mineros, Energéticos e Industriales; Gestión Integral del Agua y de Residuos Sólidos; Transporte Sostenible; y Desarrollo Sostenible.

Asistente - Área de Adquisiciones y Contrataciones

Junio 2011 – Enero 2013

Compra de bienes y servicios por comparación de precios y compra directa. Elaboración de términos de referencia y contratos para consultorías. Asistencia administrativa a proyectos. Alimentación de compras de bienes y servicios al sistema. Coordinación y desarrollo de eventos.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Especialización en Operaciones y Logística - Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (Lima, 2011-2013)

Especialización en Gestión de las Contrataciones con el Estado - Pontificia Universidad Católica del Perú (Lima, 2015)

Seminario Internacional “Innovación, Emprendimiento y Transformación Digital” – Universidad ESAN y Universidad Ramón Llull – La Salle (Barcelona, 2017)

IDIOMAS

Español – Lengua materna

Inglés – Nivel avanzado

Portugués – Nivel intermedio

MANEJO DE PROGRAMAS

SAP R/3

Microsoft Office – Nivel avanzado

Saide Fetnah Yamile MARDINI ALMANDOZ

Magister en Administración con sólida experiencia en el área financiera del sector consumo masivo. Desempeño en las áreas de contraloría de fábrica y, posteriormente, del negocio en el costeo y priorización de proyectos de ahorro, así como en la planificación y control de presupuesto. Alta orientación a resultados y aprendizaje veloz. Demostrada empatía y eficacia en equipos multidisciplinarios. Amplio interés en el desarrollo profesional y personal de colaboradores para el entorno global cada vez más exigente. Nivel avanzado de inglés.

FORMACIÓN ACADÉMICA

MBA con mención en Formulación y Evaluación de proyectos de Inversión ESAN Graduate School of Business	2016 - 2017
Titulada en Ingeniería Industrial Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas	2007 - 2011

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Nestlé Perú S.A.

Es una empresa multinacional suiza de alimentos y bebidas. Según métricas de ingresos del 2014, 2015 y 2016, es considerada la empresa de alimentos más grande del mundo.

Especialista de Contraloría Negocio Helados Octubre 2015 - Marzo 2016

Reporte al Controller de Negocio Helados, representante financiero en el negocio.
Responsable del control de presupuesto del top line del P&L (ventas, descuentos generales y específicos al trade) en coordinación con el área de Trade Marketing y ventas.
Control del presupuesto de las campañas de marketing en coordinación con Gerencia de Marketing y especialistas del área. Análisis de incremento de ventas versus gasto comparado a campañas pasadas.
Análisis de rentabilidad por canal de ventas y por distribuidor.
Se logró una precisión de presupuesto de ventas de la campaña Nov 2015- Mar 2016 de $\pm 0.05\%$ acorde con objetivo.
Desarrollo de herramienta para automatizar el análisis de rentabilidad por canal de ventas y distribuidor.

Especialista de Costos de Fábrica Julio 2012 – Setiembre 2015

Reporte al Controller de fábrica, representante del área de finanzas en fábrica.
1 año y medio encargada de manejar el presupuesto de las plantas de lácteos y 1 año y medio de la planta de confitería, la más compleja por su poca automatización, número de operarios y mayor presupuesto.
Costeo y priorización de proyectos de ahorro propuestos por personal de planta, así como su seguimiento y ayuda a los operarios en la presentación de los mismos a la gerencia.
Desarrollo de herramienta para el control y precisión del presupuesto de gastos fijos anuales de fábrica llegando al objetivo de $\pm 0.05\%$.
Cumplimiento de meta de ahorros de la planta de lácteos en el 2014 y la planta de Golosinas en el 2015 (aproximadamente 140% del objetivo propuesto por la gerencia).

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Seminario Internacional de Maestría – “Markets in the Global Economy” Universidad ESAN – London School of Economics and Political Science (Reino Unido, 2017)

Programa de Auditoría desarrollado en las fábricas de lácteos de Nestlé Brasil S.A. (Brasil, 2015)

Curso: “Rive Reine de Finanzas 1” desarrollado por la casa matriz de Nestlé para los financieros de todos los mercados a nivel mundial. (Perú, 2014)

Curso: “Costos de fabricación” desarrollado por la casa matriz de Nestlé para los puestos de finanzas en fábrica a nivel mundial. (Argentina, 2013)

IDIOMAS

Español – Lengua materna

Inglés - Nivel avanzado

Francés - Nivel básico

MANEJO DE PROGRAMAS

SAP – Módulos financieros y de producción

Microsoft Office – Nivel avanzado

RESUMEN EJECUTIVO

Maestría en:	Magister en Administración de Empresas
Título de la tesis:	Plan de negocio para brindar servicios de salud dirigidos al adulto mayor a través de una plataforma digital óptima en la ciudad de lima metropolitana.
Autor (es):	Lou Costes María Claudia Espíritu Mallaupoma Pierre Gruchala Evelyn Brenda Hinostroza Oré Saide Fetnah Yamile Mardini Almandoz

RESUMEN:

La presente tesis tiene como objetivo desarrollar un plan de negocio para lanzamiento y puesta en marcha de una empresa dedicada a reunir los servicios de salud a domicilio dirigido al adulto mayor a través de una plataforma digital óptima en la ciudad de Lima Metropolitana, considerando los niveles socioeconómicos A y B mediante estrategias que demuestren su viabilidad social, económica y financiera.

La atraktividad del nicho elegido se debe a que la población objetivo de adultos mayores están concentrados en este segmento y aunque hoy en día existe oferta de servicios de salud a domicilio para éste, ésta se encuentra muy dispersa y no consigue retener a los profesionales de salud, principalmente, por no tener estrategias efectivas para ello, así mismo, pocas son las empresas que ofrecen una plataforma digital óptima adecuada a sus necesidades.

El producto propuesto consiste en ofrecer al adulto mayor o a los responsables de los mismos la intermediación de un servicio de atención en salud de confianza, con una red de profesionales altamente calificados, rápido y seguro. Asimismo, la plataforma le ofrece al cliente inscrito en el sistema, el seguimiento personalizado de la evolución de sus parámetros médicos.

Siendo conscientes de que existe el riesgo moral y que este es un problema latente para algunas empresas de la competencia, se ha dado especial atención en formular estrategias para la retención de los profesionales de salud y en el caso de los clientes

paquetes de servicios, ambos tomando en cuenta sus preferencias según el estudio de mercado realizado.

Con respecto a los ingresos, se ha considerado que el total de adultos mayores en Lima del NSE A y B proyectado para el 2018 es aproximadamente un millón, de los cuáles, según las encuestas, el 18% están muy interesados en el negocio y contratarían el servicio por internet, de ellos se pretende capturar una participación de mercado promedio de 2.5% en el primer año, incrementándose en 1.8% anualmente. Por otro lado, se ha considerado que el ticket promedio por cliente mensual es de S/ 206.

Para atender la demanda que se plantea captar se planea asociar a 80 profesionales a la red durante los primeros 3 meses preoperativos, y a partir de ahí incrementar a razón de 15 profesionales por mes. Cabe resaltar que los profesionales asociados, no forman parte de la planilla, pero pertenecen a la red de la empresa y son remunerados con un porcentaje del valor del servicio que brindan.

El método de financiamiento es exclusivamente de capital propio de los cinco accionistas por un total de 460 mil soles, aproximadamente, y el costo de oportunidad de los mismos se ha determinado en 20%; a partir de ello, se ha realizado la evaluación económica para el horizonte de 5 años determinando que el negocio es viable y rentable con valor actual neto (VAN) positivo de S/. 838,529 y una tasa interna de retorno (TIR) de 52.40%. Además, el periodo de recuperación descontado es de 3 años y 5 meses.

Cabe resaltar lo sensible que es el VAN del negocio a la variable de pago a los profesionales de salud, por lo que se debe tener especial atención con este rubro de costo, el cual por el momento es de 70% del valor del servicio.

En cuanto a los riesgos, al haberse analizado el VAN para los escenarios más probable (S/. 839 mil) y conservador (- S/. 290 mil) considerando una reducción de demanda de 6%, se puede asegurar que existe un cierto nivel de riesgo que los dueños del negocio deberán asumir.

Finalmente, sobre las perspectivas de negocios futuros se espera penetrar el mercado de Lima Metropolitana cubriendo a los muy interesados que no contratan por internet servicios y luego los algo interesados que contratan por internet, así también, expandirse hacia provincias. Por otro lado, se espera tener como una nueva fuente de ingresos la publicidad de empresas en la página web del negocio.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La presente tesis desarrolla el plan de negocio de una empresa de salud a domicilio que funciona como intermediaria entre profesionales de salud y adultos mayores en la ciudad de Lima Metropolitana, específicamente de los niveles socioeconómicos A y B. Esto mediante una plataforma tecnológica óptima que captura las necesidades propias de este segmento poco atendidas por la oferta disponible en el rubro.

El perfil de los compradores de este servicio de salud a domicilio para el adulto mayor son los adultos mayores propiamente dichos y los encargados de los mismos. Para desarrollar el plan de negocio se parte de realizar un diagnóstico integral de la situación actual del mercado de servicios de salud para la población objetivo, así como un diagnóstico del lado de la demanda. Asimismo, se realiza una investigación de mercado de la oferta y de la demanda haciendo uso de herramientas cualitativas y cuantitativas. Seguidamente se diseña la plataforma y los servicios que se ofrecen y se presenta la estrategia para la puesta en marcha. Por último, se realiza un análisis económico financiero y se evalúan los riesgos y perspectivas futuras del negocio.

En cuanto a las limitaciones de la presente tesis, si bien la población objetivo son adultos mayores del NSE A y B de Lima Metropolitana, la encuesta del estudio de mercado se concentra en las zonas 6 y 7 de Lima Metropolitana ya que son las que tienen mayor concentración de esta población. Asimismo, debido al corto tiempo que se tiene para desarrollar el estudio de mercado, el tamaño de muestra fue de 283, lo cual está alineado con el nivel de confianza esperado de 95% pero tiene un margen de error cercano a 6%. Por otro lado, aun habiendo entrevistado a competidores directos innovadores como Doktuz se ha tenido dificultad para recabar información financiera útil por su confidencialidad. Por ello, se ha tenido que tomar supuestos a partir de fuentes secundarias de entrevistas u otros.

1.1.Idea de negocio

La idea de negocio es una plataforma digital donde se ofrezcan servicios de salud a domicilio dirigida al adulto mayor que sirva como intermediaria entre la oferta (los profesionales de salud que incluyen geriatras, enfermeros, técnicos de enfermería, nutricionistas, entre otros) y la demanda, es decir, los usuarios de estos servicios que son en particular los adultos mayores o los responsables de solicitar el servicio para ellos (quienes en la mayoría de los casos son sus familiares). Cabe resaltar que los profesionales no forman parte de la planilla de la empresa, solo se cuenta con un equipo de personal fijo de cinco personas entre jefes y asistente.

El servicio está dirigido a los adultos mayores pertenecientes a los niveles socio económicos (NSE) A y B de Lima Metropolitana debido al potencial de generación de ingresos. En efecto, hay mayor proporción de este nivel socioeconómico en la población de adultos mayores en esta área urbana. Asimismo, por el lado de precio, en las entrevistas con profesionales y expertos se recomendó optar por este NSE también porque su poder adquisitivo permite ofrecer servicios especializados y de valor agregado con tarifas que permiten un resultado atractivo para los accionistas.

La ventaja competitiva se basa en herramientas y programas internos que van a permitir al usuario y al sistema dar seguimiento tanto a la pre y post recepción del servicio, así como la evaluación inmediata una vez atendido, generando así confianza.

1.2.Motivación

Existen diferentes motivos entre personales, profesionales, sociales y prácticos para poder realizar el presente plan de negocios. A continuación, se detallan cada uno de ellos.

En cuanto a la motivación personal, esta sería el poder contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores, inicialmente en la ciudad de Lima Metropolitana, con un modelo de negocio replicable que propone el uso de la tecnología, lo cual contribuiría a la satisfacción personal de los integrantes del equipo.

La motivación profesional consiste en aplicar los conocimientos adquiridos durante el desarrollo de la maestría, de la formación profesional previamente adquirida y de la experiencia laboral individual.

Por otro lado, la motivación social, representa la contribución a la mejora de la atención de las necesidades de un sector que se percibe descuidado por la sociedad peruana y que tiende a la desvinculación del núcleo familiar (INEI, 2015)

Adicionalmente, la motivación práctica consiste en emprender un modelo de negocio que pueda ser replicado en Perú con el uso de la tecnología disponible, dinamizando el mercado de la salud y beneficiando al adulto mayor, a los profesionales de la salud y a sus impulsores.

Teniendo en cuenta los motivos expuestos, se desarrolla este plan de negocios aplicando buenas prácticas en la organización y brindando calidad al cuidado y atención domiciliaria del adulto mayor.

1.3. Justificación

El deficiente servicio que actualmente atraviesa el sector salud muestra una saturación a nivel de infraestructura, espacio y falta de personal (El Comercio, 2016) para la atención del paciente adulto mayor. Como lo menciona Flor de María Phillips, Superintendente de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD, 3 de cada 10 peruanos asegurados no está satisfecho con el sistema de salud, en especial con la calidad del servicio hospitalario, a excepción de algunas clínicas las cuales tienen un costo mucho mayor.

Asimismo, según lo que afirmo el INEI en 2015, en el Perú, se cuenta con 10.6 enfermeros por cada 10,000 habitantes. Debido a estos problemas en el sistema, los pacientes o enfermos optan por un servicio de salud a domicilio ya que no pueden desplazarse y prefieren la comodidad de su hogar en compañía de sus seres queridos.

Con respecto a la competencia, existen pocas empresas que proponen el contacto entre el especialista de la salud con el paciente, garantizando la calidad y atención en corto tiempo a través de una plataforma digital óptima para este tipo de servicio domiciliario enfocado al adulto mayor. Además, el mercado de la salud es atomizado, se vuelve complicado para un particular encontrar los diferentes servicios en un mismo lugar o plataforma. Por lo tanto, en el presente plan de negocio se busca simplificar la oferta proponiendo una plataforma que reúna los principales servicios de salud más demandados por los adultos mayores.

La contribución es básicamente que el presente proyecto es totalmente nuevo para el mercado peruano, no existe una plataforma web que reúna una amplia variedad de profesionales de la salud confiables enfocados específicamente en el adulto mayor. Esta propuesta modificará las formas de brindar y solicitar los servicios para ésta población y ayudará a la creación de nuevos estándares de calidad. Adicionalmente, contribuirá a la dinamización del mercado, al aumento de oportunidades laborales para profesionales de la salud y atención a un mercado creciente con necesidades diferentes y especiales.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Desarrollar un plan de negocio para el lanzamiento y puesta en marcha de una empresa dedicada a reunir los servicios de salud a domicilio dirigidos al adulto mayor a través de una plataforma digital óptima en la ciudad de Lima Metropolitana, considerando los niveles socioeconómicos A y B mediante estrategias que demuestren su viabilidad social, económica y financiera.

1.4.2. Objetivos específicos

Realizar un diagnóstico integral de la situación actual del mercado de servicios de salud a domicilio para la población objetivo:

- Mostrar el panorama general de la salud en la zona geográfica determinada
- Identificar las necesidades de salud y atención en el hogar
- Identificar los sustitutos y competidores más cercanos
- Identificar los principales problemas del servicio que actualmente se brinda

Realizar una investigación de mercado de la demanda (compradores y usuarios) para:

- Identificar y estimar el mercado total y efectivo que hace uso de la plataforma digital para solicitar el servicio de atención de la salud a domicilio.
- Medir la disposición a pagar (Ticket promedio por servicio)
- Mostrar el perfil del comprador a nivel tecnológico y del usuario a nivel servicio.

Realizar una investigación de mercado de la oferta para:

- Identificar y estimar la oferta desde el lado de los geriatras, profesionales y técnicos en enfermería y terapeutas especializados para brindar sus servicios a domicilio del adulto mayor.
- Análisis de la oferta competitiva en el sector socioeconómico A y B. Con la ayuda de entrevistas de competidores potenciales y directos con el propósito de identificar brechas y de construir barreras.

Diseñar una plataforma para ofrecer el servicio de salud a domicilio dirigido al adulto mayor y un sistema interno digital para las operaciones.

- Diseño de ambas plataformas basado en los resultados de los estudios de mercado realizados e información secundaria de mercado.
- Propuesta de servicios complementarios tanto a la demanda como a la oferta.

Proponer la estrategia para la puesta en marcha y posterior operación de la plataforma digital

- Plan estratégico
- Plan de marketing y ventas
- Planes de operaciones
- Plan de organización y recursos humanos
- Análisis económico financiero

Evaluar integralmente el atractivo del negocio propuesto

- Rentabilidad
- Perspectivas y negocios futuros
- Riesgos

1.5. Alcances y limitaciones

1.5.1. Alcance

1.5.1.1. Alcance del estudio

Estudiar la viabilidad de una plataforma digital óptima que permita reunir la oferta

(geriatras, profesionales, técnicos en enfermería y terapeutas especializados) y la demanda de atención en la salud a domicilio para el adulto mayor de los NSE A y B de Lima Metropolitana.

El tipo de plataforma elegida para ofrecer el servicio es una plataforma intermedia; lo que significa que solamente se busca el equilibrio entre la oferta y la demanda con una lista de servicios establecidos. A continuación, en la Tabla 1.1, se aprecia la diferencia entre el modelo elegido y los otros modelos existentes.

Tabla 1.1. Niveles de servicio

	Plataforma totalmente dedicada al cliente	Plataforma Intermedia	Plataforma de intercambio Puro
Descripción	Modelo de negocio se basa en buscar el servicio para el cliente cuando no exista oferta en la plataforma, o cuando el cliente tenga una necesidad especial	Modelo de negocio no busca el servicio sino existe en la plataforma PERO, se asegura de que exista suficiente oferta para satisfacer la demanda y vice versa con operaciones puntuales de marketing y de reclutamiento	Página únicamente de intercambio entre oferta y demanda. No hay intervención por parte de la empresa
Nivel de control de la empresa	Control total de oferta y demanda	Control puntual oferta y demanda	Sin control sobre la demanda y/o la oferta

Fuente y elaboración: Autores de la tesis

1.5.1.2. Geográfico

El proyecto está enfocado en Lima Metropolitana y, debido a que el NSE A y B se concentra más en las zonas 6 y 7 de Lima Metropolitana, los estudios de mercado se dan principalmente en éstas.

1.5.1.3. Social

La plataforma se dirige a los grupos A y B que tienen un gasto mensual promedio en cuidado, conservación de salud y servicios de enfermería, técnicos y terapias especializadas al adulto entre 177 y 301 soles (Perfil de Hogares, APEIM 2016).

La meta es proponer una plataforma óptima la cual ofrezca un servicio de salud de alta calidad que atienda al adulto mayor en la comodidad de su hogar sin necesidad de separarlo de sus familiares y que se adapte a su disponibilidad de pago. En un primer momento, el perfil del comprador del servicio es el encargado del adulto mayor y,

gracias a la adaptabilidad y manejo del sistema, el adulto mayor independiente que desea contratar algún servicio de salud.

1.5.2. Restricciones y limitaciones

Como principal restricción se tiene el acceso a la información y datos legales, estadísticos y de negocios parecidos existentes. Éstos últimos debido a que no comparten información para evitar poner en riesgo su ventaja competitiva.

Sobre los aspectos legales, se tuvo restricciones económicas para poder acceder a asesorías que permitan delimitar las responsabilidades a las que la empresa y sus profesionales estarían sujetos en caso de negligencia.

En cuanto al tiempo y al presupuesto establecido para la investigación, esta fue otra restricción, ya que se desarrolló el trabajo en un periodo no mayor de seis meses. Así también, la investigación de mercado cuantitativa fue realizada a 283 personas (entre adultos mayores y encargados de los mismos), llegando a un 95% de confianza y 6% de margen de error. Cabe indicar que por motivos de accesibilidad solo el 64% de las encuestas se pudieron realizar en clínicas y el resto en parques y por cuestionarios en línea. Además, se descartó un muestreo aleatorio por hogares por las mismas razones mencionadas anteriormente y al poco acceso al adulto mayor.

En relación a las entrevistas realizadas, si bien se plantearon preguntas únicas para cada categoría en base a los objetivos buscados, éstas no fueron seguidas estrictamente para todos los individuos dentro de la misma categoría, generándose nuevas preguntas en algunos casos y omitiendo alguna de éstas en otros, lo cual limita nuestras conclusiones afectando a los resultados en los escenarios planteados.

Por último, una restricción adicional fue que debido al bajo presupuesto y tiempo disponible no se pudo llegar a establecer el mix de profesionales de salud a captar en la plataforma, sin embargo; se ha determinado el total general a captar mes a mes.

CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque de la investigación

El presente plan de negocios requiere tanto el uso de fuentes secundarias como primarias debido a su complejidad y formato propuesto. La información analizada en las diversas fuentes secundarias no es suficiente para el planteamiento y correcto desempeño de la plataforma en compatibilidad con el mercado objetivo.

Con la finalidad de alcanzar los objetivos específicos planteados en relación a la identificación de perfiles y estimación actual y potencial del uso de la plataforma, así como el conocimiento del promedio a facturar como negocio, se realiza dos estudios de mercado, tanto para el análisis de la demanda (estudio cuantitativo para el adulto mayor del sector A y B) como para la oferta (principalmente entrevistas cualitativas de médicos geriatras especializados, profesionales y técnicos en enfermería y terapeutas diversos).

Luego de la consulta, selección y transformación de la información proveniente de fuentes primarias y secundarias se procede a la toma de decisiones, identificándose la oportunidad de negocio en este mercado de atención médica al adulto mayor.

2.2. Método de la investigación

Como se mencionó anteriormente, actualmente el servicio de atención al adulto mayor en el sector salud en el Perú es deficiente. El presente plan de negocios busca mejorar esta deficiencia con el uso de la tecnología, por lo que se ha planteado la creación de una plataforma digital que pueda reunir, ofrecer y por ende facilitar la entrega de servicios. Asimismo, este método de investigación permitirá cumplir con los estándares de calidad demandados por el público objetivo.

El objetivo general, mencionado en el capítulo anterior, es el desarrollo de un plan de negocio para el lanzamiento y puesta en marcha de una empresa dedicada a reunir los servicios de salud a domicilio dirigidos al adulto mayor ubicado en Lima Metropolitana pertenecientes a los NSE A y B para el cual es necesario el desarrollo de seis objetivos específicos. Estos últimos son abordados con la aplicación de estudios de mercado mixtos, dado que se utilizan tanto técnicas cualitativas como cuantitativas.

La investigación cualitativa se fundamenta en un proceso inductivo, es decir,

explorar y describir para luego generar perspectivas teóricas, yendo de lo particular a lo general. En el caso del presente plan de negocio, con esta investigación se busca identificar la situación del adulto mayor, conocer la percepción de los profesionales de salud, expertos digitales, y dueños de plataformas sobre el negocio propuesto y la competencia.

Para ello, el primer análisis se basa en la revisión de fuentes secundarias que permita divisar una clara oportunidad de negocio a través de la revisión de tesis, libros y revistas relacionadas, foros especializados en temas tecnológicos y médicos, publicaciones oficiales de las entidades públicas y privadas, estudios de investigación de mercado, revisión de la data estadística que proporciona Google Trends y páginas web especializadas en plataformas tecnológicas para la salud.

Posteriormente, se realizan entrevistas semiestructuradas abiertas a profundidad a expertos y profesionales de salud, tecnología, usuarios y competidores relacionados a la atención del adulto mayor. Las preguntas de dichas entrevistas fueron formuladas considerando la clasificación de los entrevistados, indicados en el Capítulo VI, y entre sus objetivos pretenden conocer el desenvolvimiento (experiencias y expectativas) del mercado actual de servicios a domicilio, sus posturas frente al proyecto. Asimismo, identificar los perfiles del comprador (familia a cargo), determinar las necesidades del usuario que deban y quieran ser atendidos en su hogar, y cómo influye éste en la decisión, entre otros.

Toda la data con respecto a la investigación cualitativa se procesa manualmente en base a los criterios establecidos en las guías de pauta, véase Anexo I, y las respuestas obtenidas de los entrevistados.

Con la obtención de la información, se procede a la elaboración de la propuesta de servicio que capte la atención tanto de la demanda como de la oferta para satisfacer las necesidades identificadas en la investigación y para mejorar el acceso y facilidad de servicios de buena calidad para el adulto mayor en su hogar y del familiar a cargo.

La investigación cuantitativa, la cual se basa en la recolección de datos y su análisis para probar la hipótesis y establecer patrones de comportamiento, es realizada a través de 283 encuestas al adulto mayor y a sus personas (familiares) a cargo pertenecientes al NSE A y B en la ciudad de Lima Metropolitana. Ésta es desarrollada por los participantes de la tesis, tomando en cuenta como objetivo principal:

- Estimar la demanda efectiva, el nivel de interés, la intención de compra y

recompra, la disposición para el uso de la plataforma digital de los potenciales compradores y usuarios, la valorización de atributos y la ponderación de servicios relevantes para ellos.

Para el procesamiento de la información cuantitativa se utiliza Microsoft Excel, que permite el cruce de información obtenido de diversas variables y así identificar los parámetros más relevantes de los potenciales clientes ante la plataforma propuesta para que ellos dispongan de este servicio. De esta manera, se puede diseñar las diferentes estrategias respecto al modelo del negocio.

2.3. Etapas desarrolladas en la investigación

Para realizar la investigación se planificaron las siguientes etapas:

- a. Análisis del entorno y sector en general: Revisión de fuentes secundarias que permitan analizar el entorno y determinar la oportunidad de negocio.
- b. Identificación de necesidades e idea de negocio: Se analiza la oportunidad y se realiza el análisis estratégico con el fin de identificar amenazas y oportunidades en el sector.
- c. Modelo del negocio: Se define el modelo de negocio a través de la observación e investigación cualitativa.
- d. Determinación del mercado total y efectivo: Se utiliza la encuesta como herramienta de la investigación cuantitativa.
- e. Planeamiento estratégico para la plataforma: Se definen las estrategias de marketing, operaciones, recursos humanos y financiera que conlleven a la eficaz puesta en marcha del modelo de negocio planteado.
- f. Evaluación: Se realiza la evaluación económica y financiera de la propuesta.

En cuanto a la revisión documentaria de las fuentes secundarias mencionadas en el inciso “a”, éstas sirven para analizar la oferta actual en este mercado (servicios ofrecidos y tarifas referenciales) y está compuesta por:

- Literatura especializada en servicios en salud al adulto mayor.
- Informes nacionales e internacionales sobre las nuevas tendencias en tecnología

para el adulto mayor.

- Estadística sobre la población adulta mayor en el Perú y específicamente de las zonas que concentran los NSE al que se apunta, basadas en censos, encuestas y estimaciones de las entidades encargadas del Estado.
- Revisión de Tesis especializadas en temas tecnológicos y servicios del adulto mayor.
- Legislación referida al adulto mayor en el Perú.
- Experiencias nacionales e internacionales con plataformas o modelo de negocios similares.
- Servicios actuales ofrecidos por las diversas empresas y gobierno central.
- Análisis del comportamiento en internet por la búsqueda de estos servicios a domicilio para el adulto mayor.
- Programas ofrecidos por el estado

Por su parte, las fuentes primarias se obtienen tanto de la parte cualitativa de la investigación (principalmente entrevistas a expertos) como cuantitativa (encuestas), desarrolladas en las etapas “c” y “d”.

Se realizaron 13 entrevistas entre médicos geriatras, profesionales y técnicos en enfermería que actualmente brinden servicios a domicilio, especialistas en Marketing digital y emprendedores con un modelo parecido al planteado. A continuación, se muestra el resumen de entrevistados en Tabla 2.1.

Tabla 2.1. Fuentes de información primaria y secundaria

Tipo de fuente	Tipo de documento	Proveedor de la información
Secundaria	Tesis	ESAN, PUCP, UPCH, U Colombia
	Estadísticas nacionales	INEI, APEIM, MINSA, IPSOS Apoyo, MIMDES, MTC
	Estadísticas internacionales	OMS, CEPAL,
	Estadísticas online	Google Trends
	Sitios web de Organizaciones	Help Age, Doktuz, Startup Peru, ZocDoc
	Sitios web de empresas privadas nacionales e internacionales	Homeistead, Homecare, MiEnfermera Perú, Doktuz, Adom,
	Experiencia Internacional	Colombia, España, Costa Rica y Chile
Primaria	Entrevistas a profundidad	02 médicos geriatras
		01 enfermera de atención a domicilio
		02 técnicas enfermeras
		01 nutricionista
		01 estrategia digital
		01 ingeniero de sistemas
		03 usuarios de la competencia
	02 entrevistas a competencia	
Encuestas	283 personas de NSE A y B	

Elaboración: Autores de la tesis

Para las entrevistas a profundidad se utiliza una guía con un grupo de preguntas generales y específicas de acuerdo a los objetivos establecidos para los especialistas y usuarios que se entrevistan. Los cuestionarios se pueden visualizar en el Anexo I.

Con las entrevistas se perfilan los posibles servicios a ofrecer a la población en mención de acuerdo a sus necesidades, su aceptación del modelo a través de la plataforma, las maneras en cómo toman actualmente este tipo de servicios, las potencialidades con el modelo de negocio propuesto, los atributos relevantes a considerar y las pautas necesarias para medir la demanda efectiva y potencial del proyecto. La ficha técnica de la entrevista se presenta en la Tabla 2.2.

A partir de las entrevistas se elabora la propuesta del negocio y los atributos del servicio, asistencia en el hogar, dificultades, ventajas y desventajas, urgencias y entorno actual que atraviesa este sector.

Tabla 2.2. Entrevistas a profundidad

Nombre	Cargo	Institución
Roberto Salinas	Médico Geriatra	Clínica Angloamericana
Carlos Castillo	Médico Geriatra	Clínica Angloamericana
Mary Gutiérrez	Enfermera independiente	No aplica
Yolanda Castillo	Técnica de Enfermería independiente	No aplica
Shirley Flores	Médico Geriatra	Clínica Internacional- Sede San Borja
Magaly Urdanivia	Nutricionistas	Seguros Pacífico
Kevin Castro	Estratega Digital	LaWeb.pe
Freddy Holguín	Ingeniero de Sistemas y Gerente general de consultora de plataformas tecnológicas	Malko Systems
Guillermo Alva	Gerente General de ex empresa de servicio de salud a domicilio	Médicos en Casa
Abraham Abramovitz	CEO y fundador de Doktuz, Médico	Doktuz
Yolanda Castillo	Técnica enfermera a domicilio	Independiente
Alcira Hinostroza	Cliente potencial e hija de usuario de competencia	No aplica
Armida Matos	Cliente potencial e hija de usuario de competencia	No aplica
María López	Cliente potencial e hija de usuario de competencia	No aplica

Elaboración: Autores de la tesis

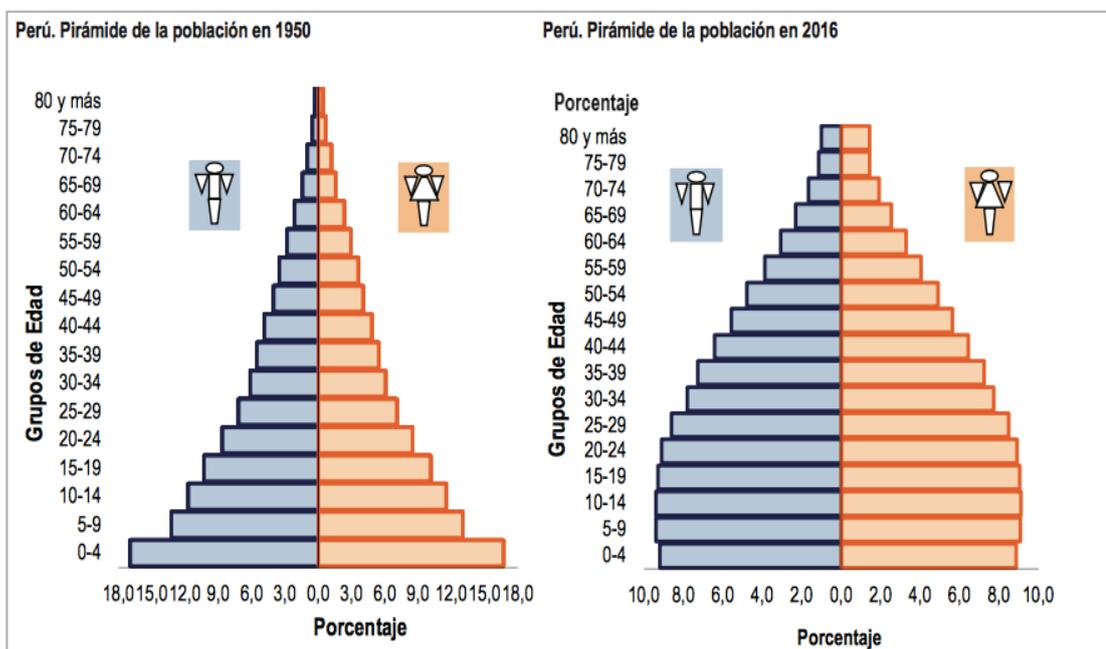
CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL

El presente capítulo busca establecer un marco realístico y pragmático del sector de la salud y del uso de las plataformas digitales. Por eso se analiza las tendencias actuales que se dan en este sector, tratando de comprender la evolución hoy en día de la población limeña, de sus hábitos de consumo en el sector de la salud, así como el nivel de penetración de las nuevas tecnologías (tipo plataformas digitales) a nivel mundial y nacional. Se analiza, también, el marco legal en el que se espera evolucione el presente negocio para determinar potenciales brechas o restricciones que podrían afectar el mismo.

3.1. Situación demográfica

Actualmente, el Perú atraviesa un proceso de envejecimiento de la población como resultado de los grandes cambios demográficos y medio ambientales. La estructura de la población peruana ha cambiado. Así, en los años cincuenta dichas poblaciones estaban compuestas básicamente por niños, y de cada cien personas cuarenta y dos eran menores de quince años. Por su parte, en el año 2016 solo veintiocho de cada cien personas tienen menos de quince años. Todo ello lleva a un aumento en la proporción de la población adulta mayor de 5.7% en 1950 a 9.9% en el 2016. (INEI, 2016)

Figura 3.1. Pirámide Poblacional del Perú 1950 -2016

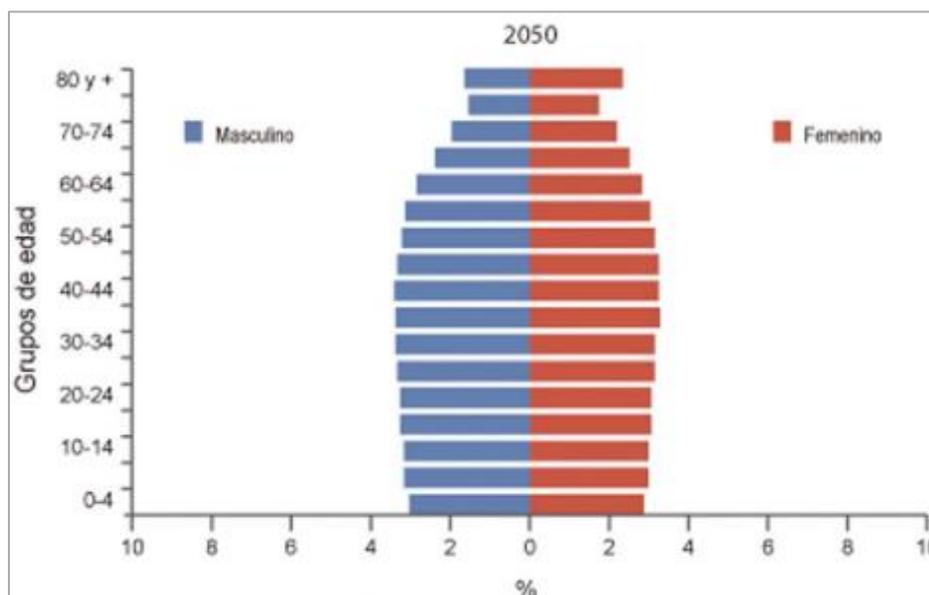


Fuente: INEI, 2016

Como se puede observar en el gráfico previo, la pirámide poblacional se está revirtiendo debido a la mayor esperanza de vida y la menor natalidad.

De igual manera, según el INEI esta tendencia se mantendrá hasta el 2050 llegando a comportarse como se ve en la siguiente figura:

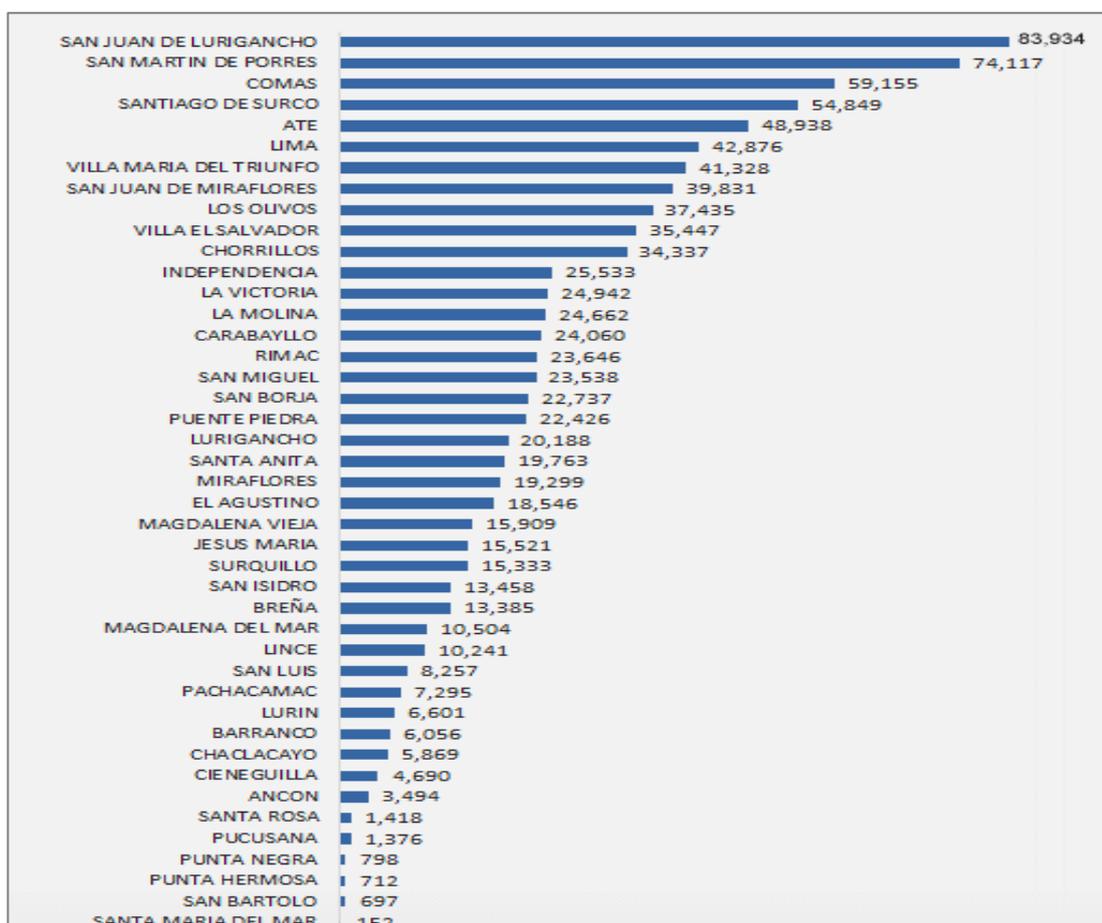
Figura 3.2. Pirámide Poblacional del Perú 2050



Fuente: INEI, 2016

Como se ve en la Figura 3.3 basado en Lima Metropolitana, existen 963,353 adultos mayores al 2015, distribuidos por distrito de la siguiente forma (INEI, 2015):

Figura 3.3. Número de personas Adultas Mayores por Distrito en Lima Metropolitana - 2015



Fuente: INEI, 2015

3.1.1. Esperanza de vida

La esperanza de vida de los peruanos aumentó en las cuatro últimas décadas. Actualmente, los peruanos viven en promedio 75.07 años y se estima que para el 2050 será 79 años (INEI, 2015).

Esta tendencia de incremento de esperanza de vida y el aumento de la población mayor crean un posible aumento de la solicitud de servicios de salud a domicilio para adulto mayor en el Perú.

Tabla 3.1. Esperanza de vida al nacer (años)

Periodo	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
2005-2010	73,12	70,5	75,87
2010-2015	74,13	71,54	76,84
2015-2020	75,07	72,5	77,76
2020-2025	75,92	73,37	78,59

Fuente: INEI, 2015

Elaboración; Autores de la tesis.

3.1.2. Tasa de natalidad

La tasa bruta de natalidad, entendida como el cociente entre el promedio anual de nacimientos sucedidas en un período específico y la población promedio del mismo período, tiene una tendencia a la baja. Lo mismo sucede con los nacimientos, la tasa global de fecundidad y la tasa neta de reproducción, como se puede constatar en la Tabla 3.2 (INEI, 2015).

Tabla 3.2. Indicadores demográficos de fecundidad en el Perú entre 2005 y 2025.

Periodo	Nacimientos anuales (en miles)	Tasa bruta de natalidad (%)	Tasa global de fecundidad	Tasa bruta de reproducción	Tasa neta de reproducción
2005-2010	612	2,136	2,6	1,27	1,21
2010-2015	589	1,943	2,38	1,16	1,12
2015-2020	572	1,788	2,22	1,08	1,04
2020-2025	558	1,66	2,1	1,02	0,99

Fuente: INEI, 2015

Elaboración: Autores de la tesis.

Esta tendencia muestra el aumento en proporción de la población adulta mayor en el Perú.

3.1.3. Tasa de morbilidad del adulto mayor

A medida que las personas envejecen, las enfermedades no transmisibles (ENT) toman relevancia como principales causas de morbilidad, discapacidad y mortalidad en el mundo, incluyendo a los países en vías de desarrollo. Las ENT resultan costosas para las familias y el Estado tanto en tiempo como en dinero. (OMS, 2017)

Como se puede constatar en la Tabla 3.3, la morbilidad en Perú está afectando a los adultos mayores de manera relativamente constante y creciente. Así, alrededor del 80%

de los problemas de salud son crónicos para las mujeres y 69% para los hombres en 2014. (INEI, 2014)

Tabla 3.3. Mujeres y hombres con problemas de salud crónico, según grupo de edad y área de residencia (urbana) en el Perú - 2014

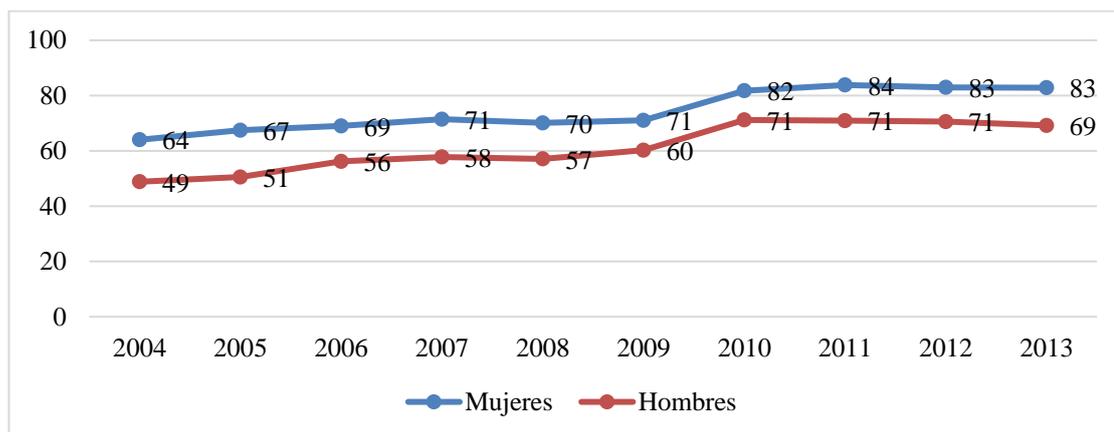
Sexo / Grupo de edad	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Mujeres (años)	%										
<15	10,3	10,6	12,0	13,9	13,9	12,9	15,4	18,5	17,6	16,2	15,2
15 – 29	13,1	14,2	16,5	17,9	19,8	20,7	27,2	31,1	31,6	29,0	29,5
30- 39	19,1	20,7	22,8	23,5	25,7	26,8	35,9	41,8	40,4	36,3	39,3
40- 49	27,1	29,4	31,8	36,7	37,4	39,4	48,8	55,6	54,9	52,6	53,9
50- 59	33,9	35,6	37,9	38,5	40,9	42,2	51,0	55,9	56,5	68,0	67,6
>60	64,0	67,5	69,0	71,4	70,1	71,1	81,7	83,8	83,0	82,9	81,5
Hombres (años)	%										
<15	11,3	12,3	14,3	14,9	15,5	14,4	17,8	19,5	19,7	17,3	14,7
15 – 29	9,8	11,7	11,6	13,5	13,8	14,9	18,4	23,3	23,3	20,7	21,2
30- 39	13,7	15,6	17,7	17,3	19,4	20,5	26,8	29,1	30,6	31,3	29,2
40- 49	19,2	20,0	23,3	24,7	25,6	27,8	35,1	41,4	43,2	39,2	39,0
50- 59	20,8	24,5	23,8	28,2	28,5	30,1	38,2	43,4	43,3	52,8	52,2
>60	48,8	50,5	56,2	57,8	57,1	60,2	71,2	70,9	70,6	69,2	68,9

Fuente: INEI, 2014.

Elaboración: Autores de la tesis.

A continuación, se nota una evolución creciente de la morbilidad para los hombres y las mujeres mayores en la figura 3.4.

Figura 3.4. Evolución del problema de salud crónico (en porcentaje) para la población urbana peruana mayor a 60 años



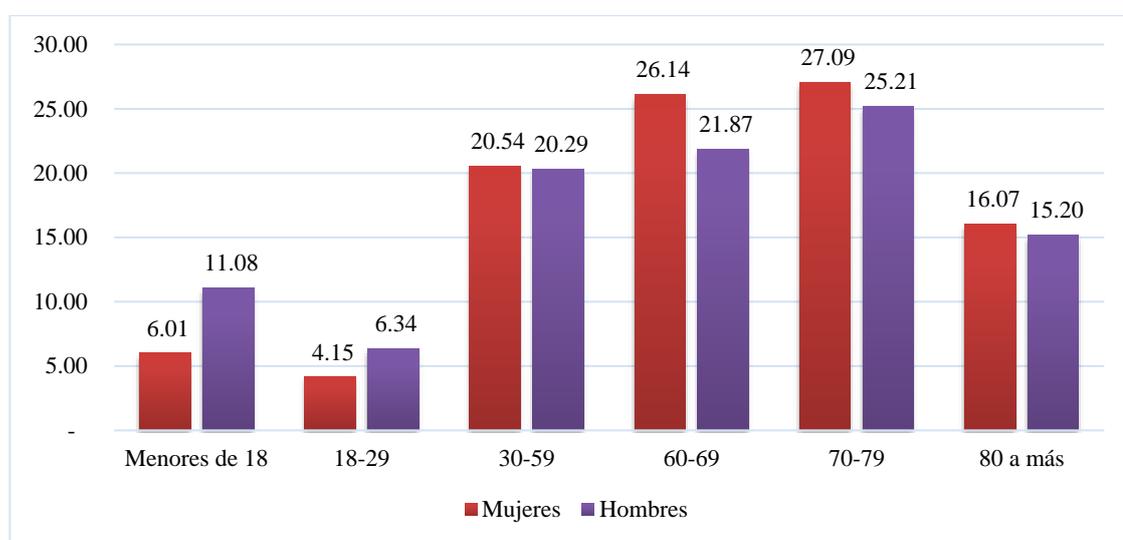
Fuente: INEI, 2014.

Elaboración: Autores de la tesis.

3.1.4. Tasa de discapacidad del adulto mayor

En la figura 3.5, se puede constatar que existe una fuerte proporción de adultos mayores con discapacidades: el 25.21% de la población de mujeres mayores puede verse afectado por una discapacidad y en el caso de los varones, hasta el 27.09% tiene una discapacidad (para el grupo entre 70 y 79 años). (INEI, 2012)

Figura 3.5. Mujeres y hombres con alguna discapacidad por grupo de edad en la ciudad de Lima Metropolitana (%)



Fuente: INEI, 2012.

Elaboración: Autores de la tesis.

3.1.5. Tasa de mortalidad del adulto mayor

Según la Tabla 3.3. y la Figura 3.6, se observa un aumento de la tasa bruta de mortalidad en la ciudad de Lima desde hace veinte años. Esto puede ser el reflejo de la falta de atención e interés en el cuidado del adulto mayor, así también del incremento del consumo de alcohol, cigarrillos entre otros.

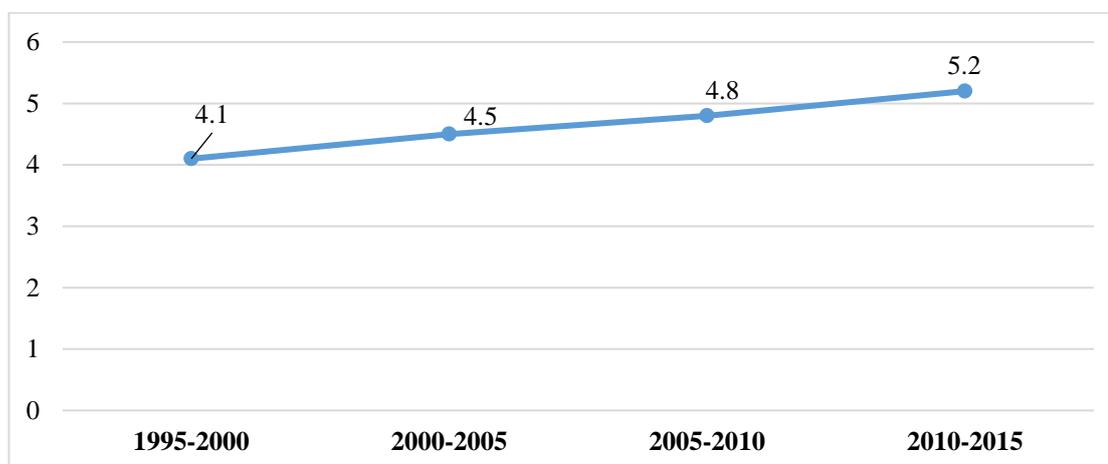
Tabla 3.3. Tasa bruta de la mortalidad en la ciudad de Lima entre 1995 y 2015

	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015
Tasa bruta de mortalidad %	4.1	4.5	4.8	5.2

Fuente: INEI, 2015.

Elaboración: Autores de esta tesis

Figura 3.6. Evolución de la tasa bruta de la mortalidad en la ciudad de Lima entre 1995-2015



Fuente: INEI, 2015.

Elaboración: Autores de la tesis

3.2. Principales enfermedades asociadas al adulto mayor

3.2.1. Condiciones de riesgo vascular

3.2.1.1. Hipertensión arterial

La hipertensión es una de las principales dolencias para los adultos mayores en el Perú. A esta edad hay una elevación de la presión arterial que induce el aumento de incidencia de enfermedad cardiovascular.

La mayoría de las personas de más de 60 años que sufren de hipertensión son mujeres con un 32.9% frente a un 25.9% representado por varones (INEI, 2014).

3.2.1.2. Diabetes

La diabetes es un padecimiento crónico no transmisible que sucede cuando el páncreas no genera insulina suficiente o cuando dicho organismo no puede hacer uso del mismo de forma óptima (OMS, 2016). Esto genera acumulación de azúcar en la sangre, hasta llegar a convertirse en hiperglucemia. Además, con el tiempo incrementa la probabilidad de generarse infartos de miocardio o afecciones cerebrovasculares.

Cabe mencionar que al 2014 del 8.2% de la población adulta mayor que padece de diabetes, el 10.0% de personas entre los 75 a 79 años de edad fue informado por un médico que padecía esta enfermedad, seguida por un 8.8% que fue informado entre los

65 a 69 años y un 8.6% informado entre 70 a 74 años.

Por otro lado, el 10.2% de los adultos mayores residentes en el área urbana padecen de esta enfermedad mientras que en el área rural es sólo 3.3%, lo que desvela la necesidad más importante en la ciudad de Lima por servicios de salud a domicilio (INEI, 2015).

3.2.2. Enfermedades transmisibles

Las enfermedades crónicas transmisibles que tocan la población adulta mayor son especialmente la tuberculosis y el VIH, que juntas tocaron 8.6 millones de nuevos casos y mataron 1.3 millones de personas en la población global en 2012.

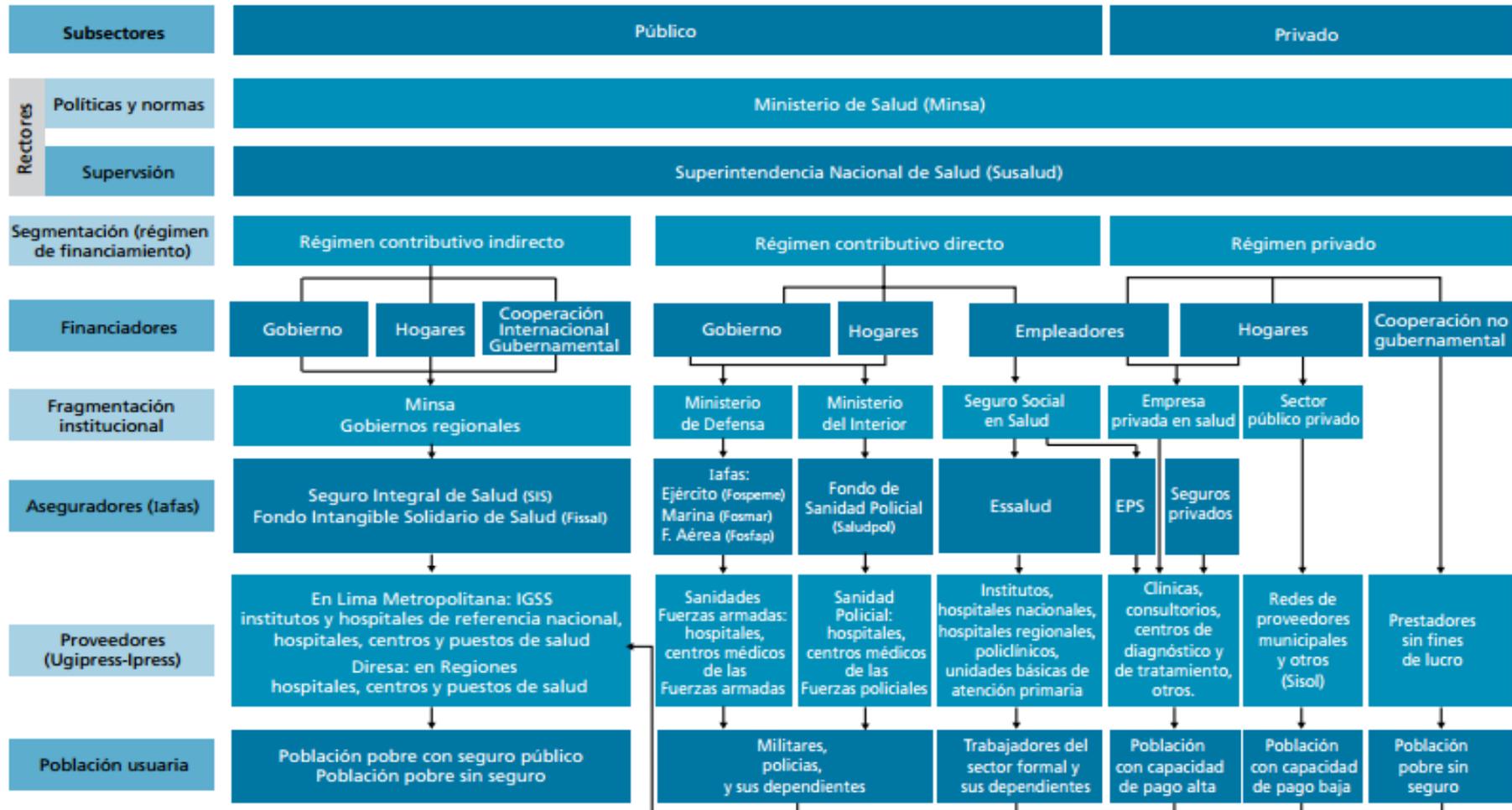
Para controlar este fenómeno es necesario desarrollar el conocimiento de los síntomas y transmisión de esta enfermedad y así lograr conductas de prevención y búsqueda temprana de los servicios de salud y aceptación de las medidas de control.

3.3. Sistema de salud

3.3.1. Segmentación del sector salud

En la Figura 3.7 se muestran los diversos organismos, actores, instituciones del Estado y empresas privadas que conforman a todo el sector salud en el Perú. Asimismo, se muestra su ámbito de acción dentro del mismo, su clasificación y su principal función. Cabe resaltar que los proveedores de servicios de salud que aparecen aquí son competencia directa o indirecta que se muestra más a detalle en el desarrollo de la tesis.

Figura 3.7. Segmentación del sector Salud en el Perú.



Fuente: Lazo-Gonzales, Alcalde-Rabanal y Espinosa-Henao, 2016

3.3.2. *Financiamiento*

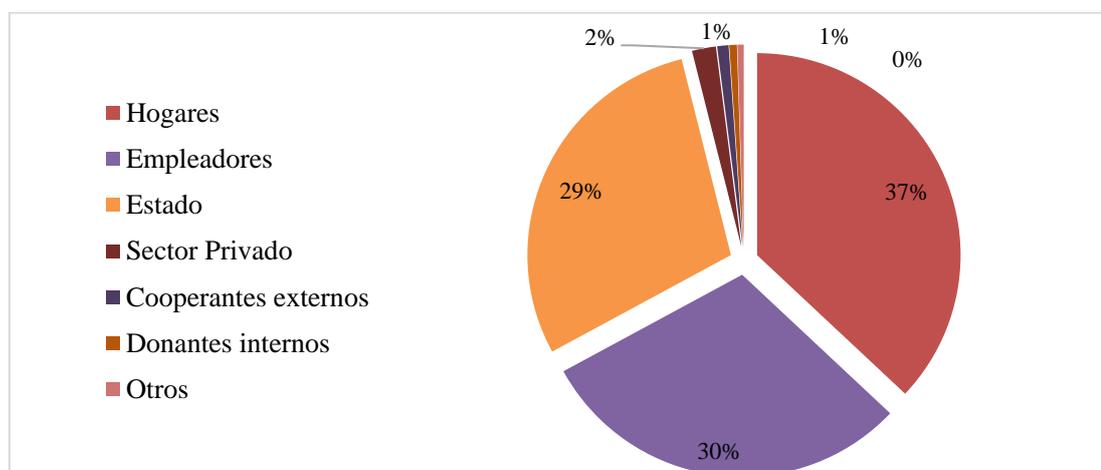
El presupuesto público en salud, con respecto al presupuesto general de la República, crece sostenidamente de 4.6 % en 2006, a 5.5 % en 2014.

En 2007, Perú es el país con el más bajo porcentaje de gasto en salud con relación al porcentaje del PBI y en 2014, el segundo país con el más bajo porcentaje del PBI destinado para salud.

Existen varias fuentes de financiamiento de la salud: el Estado (a través de recursos ordinarios, los recursos regionales y endeudamiento en salud) y los recursos provenientes de cooperantes externos, donantes internos y del sector privado. Sin embargo, cabe mencionar que la mayor porción proviene del Estado. (Lazo-Gonzales, Alcalde-Rabanal y Espinosa-Henao, 2016)

En la figura 3.8 se puede observar que los hogares, junto con los empleadores y el Estado son las principales fuentes de financiamiento de la salud:

Figura 3.8. Repartición del financiamiento del Sector Salud en 2012



Fuente: Lazo-Gonzales, Alcalde-Rabanal y Espinosa-Henao, 2016

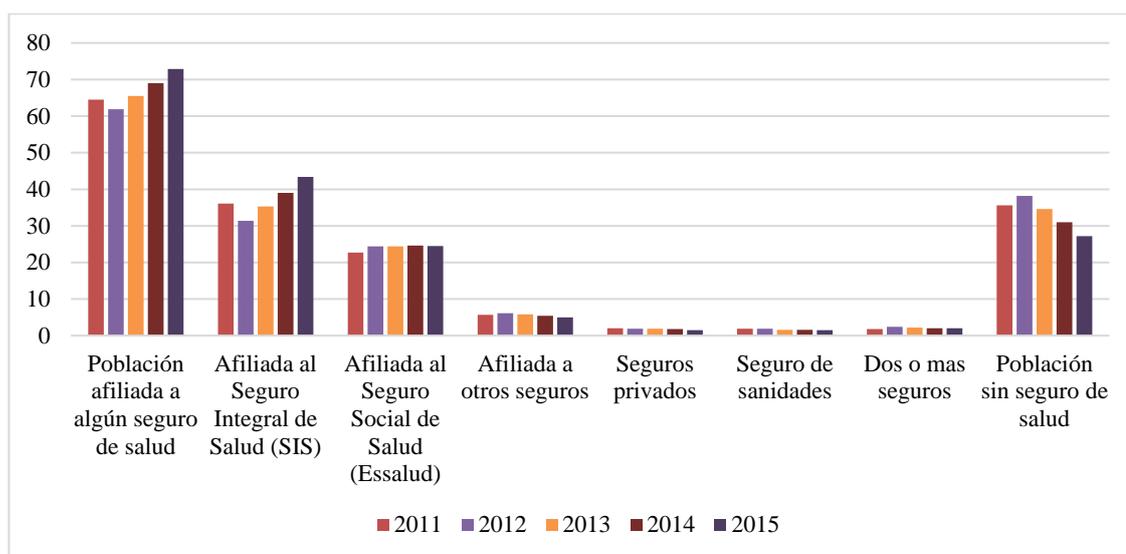
Elaboración: Autores de la tesis

3.3.3. *Cobertura*

La promulgación de la Ley de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), generó un avance progresivo en las coberturas de aseguramiento de salud.

A continuación, en la figura 3.9 se observa que la población peruana muestra una tendencia al incremento de afiliación a seguros de salud.

Figura 3.9. Cobertura de atención a la salud entre 2011 y 2015



Fuente: Lazo-Gonzales J. Alcalde-Rabanal O. Espinosa-Henao, 2016

Elaboración: Autores de la tesis

3.3.4. Centros de atención médica al adulto mayor

Según ESSALUD, los Centros del Adulto Mayor (CAM) son “espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo”. (EsSalud, 2017)

3.3.4.1. Públicos

Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) son espacios municipales en donde se desarrollan una variedad de actividades y se brindan servicios de prevención, promoción y atención para las personas adultas mayores de la comunidad. En Lima Metropolitana se han abierto cinco centros públicos municipales (Municipalidad Metropolitana de Lima, 2017)

3.3.4.2. Privados

En Lima existen 147 centros privados de atención residencial para adultos mayores. Lo cual restringe el acceso por los altos costos que tienen la mayoría. (Municipalidad Metropolitana de Lima, 2017)

3.4. Situación socioeconómica

3.4.1. Nivel socioeconómico A

El NSE A representa en 2016 el 5.2% de la población. Este NSE está principalmente concentrado en la Zona 7 representada por los distritos de Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco y La Molina (APEIM, 2016).

3.4.2. Nivel socioeconómico B

El NSE B representa en 2016 el 22.3% de la población. Este NSE está principalmente concentrado en la Zona 6 en la que se encuentra los distritos de Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel (APEIM, 2016).

3.4.3. Nivel socioeconómico y adulto mayor

El estudio de NSE del 2016 realizado por APEIM, muestra que en Lima Metropolitana el 19.5% de la población son adultos de más de 56 años. Este público adulto en los NSE A y B representa el 24.7% y 22.2% de la población respectivamente, lo cual demuestra una mayor concentración de adultos mayores en dichos NSE.

En la siguiente Tabla se muestra que el gasto en salud promedio de los NSE A, y B de Lima Metropolitana oscilan de 175 a 301 soles, lo que implica que realizan un mayor gasto que los otros NSE.

Tabla 3.4. Ingreso y gasto promedio según NSE 2016 en Lima Metropolitana

Descripción de concepto	Monto (en S/.) por NSE					
	Total	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E
Grupo 1: Alimentos - Gasto promedio	688	997	787	692	582	467
Grupo 2: Vestido y calzado - Gasto promedio	98	253	136	87	62	44
Grupo 3: Alquiler de vivienda, combustibles, electricidad, y conservación de la vivienda - Gasto promedio	256	566	382	236	153	84
Grupo 4: muebles, enseres, y mantenimiento de la vivienda - gasto promedio	110	611	165	65	48	37
Grupo 5: Cuidado, conservación de la salud, y servicios Médicos - Gasto promedio	126	301	175	117	77	53
Grupo 6: Transporte y comunicaciones - Gasto promedio	209	861	361	150	74	46
Grupo 7: Esparcimiento, Diversión, servicios culturales y de la enseñanza - Gasto promedio	233	879	375	182	95	56
Grupo 8: Otros bienes y servicios - Gasto promedio	113	286	154	101	72	57
Promedio General de Gasto Familiar Mensual	3,110	7,362	4,249	2,840	2,034	1,479
Promedio General de Ingreso Familiar Mensual	3,927	10,860	5,606	3,446	2,321	1,584

Fuente: APEIM, 2016; Data ENAHO, 2015

Elaboración: Autores de la tesis

3.5. Situación de negocios con plataformas tecnológicas y su potencial desarrollo

La importancia de las tecnologías digitales en los patrones de crecimiento económico, inclusión social y la sostenibilidad ambiental ha ido incrementando en la última década debido a su participación en todas las actividades de las diversas sociedades. Los gobiernos no han sido ajenos a tales cambios y tienen un papel importante en el desarrollo de políticas para impulsar un mayor acceso y uso de las tecnologías. Los mismos han logrado avances en esta materia, principalmente en la generación de mayor acceso al servicio de telecomunicaciones, uso de aplicaciones y redes sociales, implementación de programas de educación y políticas, salud y gobierno electrónicos, todo ello bajo marcos regulatorios aprobados (CEPAL, 2015).

3.5.1. Análisis del uso de la tecnología en el sector salud

Como ya se ha mencionado previamente, el Perú está atravesando un cambio en la estructura poblacional según edades. Al tener una población cada vez mayor de adultos mayores, el sector salud deberá adaptar sus servicios a las características de esta nueva pirámide poblacional.

Como se afirma en las conclusiones de la tesis nombrada “Planeamiento Estratégico del Sector Salud Privado en Lima” de la Pontificia Universidad Católica del Perú, el país, comparado con Brasil y Chile de la región, presenta niveles inferiores en

el gasto en salud como porcentaje del PBI, tanto en el sector público como privado. Así también se menciona que “las principales oportunidades se encuentran en la alta demanda insatisfecha en Lima, el incremento de los ingresos de la población, y la oportunidad de desarrollar asociaciones con el Estado peruano para la prestación de servicios de consulta externa y hospitalización, aprovechando la mala imagen de la atención en el sector público” (Alosilla, 2012).

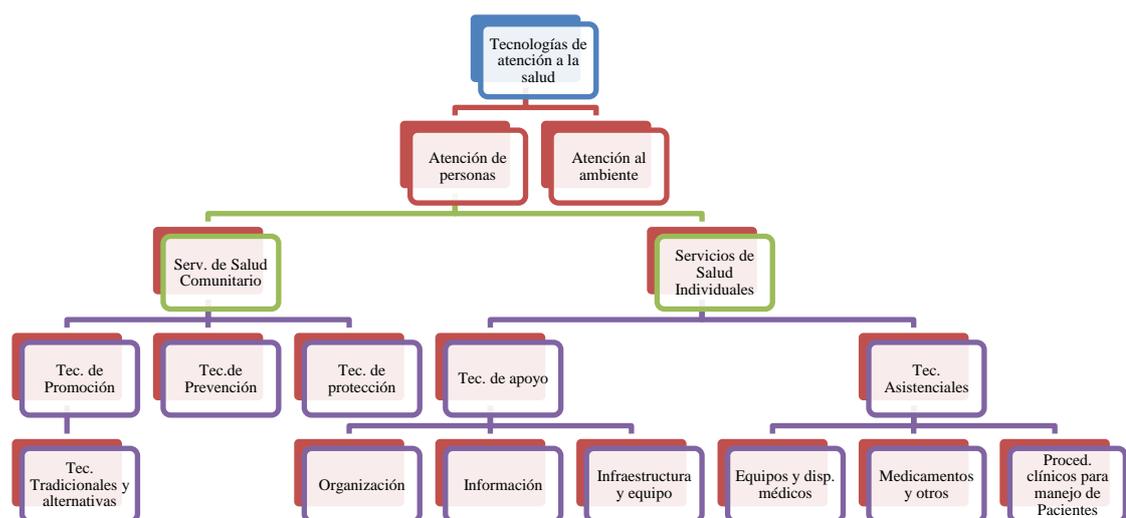
La conceptualización de Tecnologías en Salud (TS) se entiende como la aplicación del conocimiento empírico y científico a una finalidad práctica.

3.5.1.1. Denominación de la tecnología en la salud

La denominación de TS se refirió inicialmente a los equipos, dispositivos médicos, medicamentos, procedimientos médicos y quirúrgicos, a los modelos organizativos y sistemas de apoyo necesarios para ser empleados en la atención a los pacientes. Pero esta se ha ampliado para incluir a todas las tecnologías que se aplican en la atención a personas (sanas o enfermas) y se incluye también a la atención del medio ambiente cuando su relación con la salud humana está demostrada (MINSA, 2017).

En la Figura 3.10. se puede observar las numerosas y distintas áreas que hacen uso de la tecnología en el sector salud.

Figura 3.10. Mapa conceptual de las tecnologías en el sector salud



Fuente: MINSA, 2017

Las principales clínicas privadas en Lima Metropolitana consideran que la inversión en tecnología es parte de un proceso continuo que se inicia analizando beneficios para la salud y las consecuencias económicas para la organización, considerando aspectos como: seguridad, eficiencia, precisión, eficacia, efectividad, costos totales, y costo-efectividad (Alosilla, 2012).

En la última década se han dado diversos avances en este rubro, especialmente en lo referente a la telemedicina, ayudando de esta manera al diagnóstico y tratamiento por medio de comunicación a distancia en donde especialistas en tiempo real pueden sugerir un tratamiento o diagnóstico. La tecnología utilizada en el Perú todavía se encuentra alejada de los avances usados en otros países de la región y del mundo (Alosilla, 2012).

De igual manera, según el análisis realizado por doctores de la Universidad Cayetano Heredia en el informe “El sistema de salud en el Perú, situación y desafíos”, la participación de las universidades en las políticas y las prioridades nacionales de investigación y desarrollo de tecnologías en salud queda bastante limitada. Esto, se explica en parte por la ausencia de canales permanentes de relación entre lo académico y los decisores de políticas.

3.5.1.2. Nuevos desarrollos y plataformas digitales impulsados para el sector salud

El Ministerio de Salud (MINSa) en conjunto con el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC) y la empresa IBM desarrollaron la Hackathon por la Innovación 2015, en la cual se premiaron iniciativas tecnológicas que ayuden a mejorar este sector. Participaron más de 150 jóvenes, quienes en una jornada de más de 30 horas elaboraron aplicativos innovadores para el sector salud. En los que destacaron:

Figura 3.11. Plataformas ganadoras de la Hackathon por la Innovación

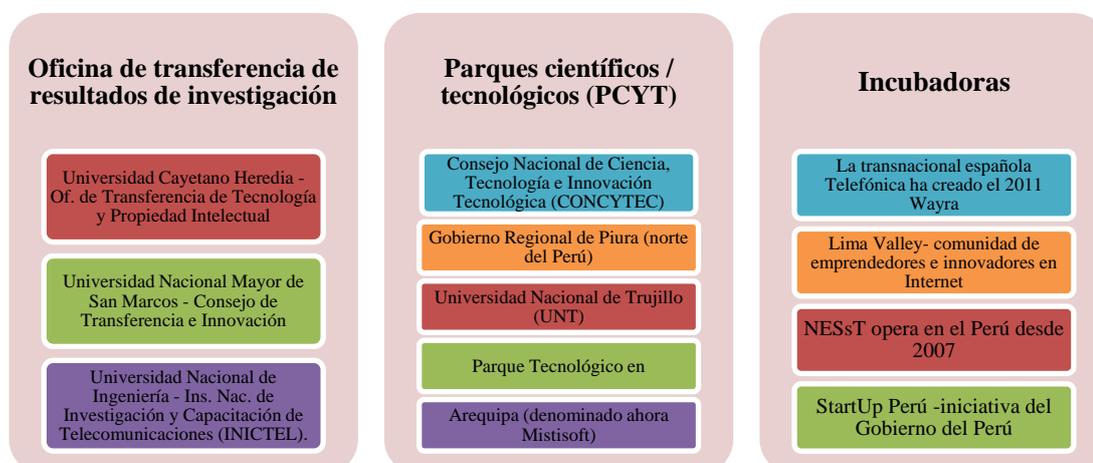


Elaboración: Autores de la tesis

Así también en el marco de desarrollo tecnológico e impulsores de nuevos proyectos, el Ministerio de Producción (PRODUCE), a finales del 2012 lanza “Startup Perú”, el cual consiste en el desarrollo de concursos y líneas de financiamiento para emprendedores, empresas en crecimiento, e incubadoras. Además, “Startup Perú” se sustenta en diversas fuentes de recursos públicos, siendo la principal el Fondo Marco para la Innovación, Ciencia y Tecnología-FOMITEC, creado a través de la Ley de presupuesto del año 2013. También utiliza recursos ordinarios del Ministerio de la Producción y Fondos del Proyecto de Innovación para la Competitividad- (FINCyT)

Así como “Startup Perú”, en el país existen diversas instituciones que fomentan diversos proyectos tecnológicos y de investigación. En la siguiente figura se muestran los más relevantes:

Figura 3.12. Instituciones que fomentan proyectos tecnológicos y de investigación



Elaboración: Autores de la tesis

3.5.2. Referencias de plataformas óptimas de entrega de servicios de salud

3.5.2.1. ZocDoc

Sistema diseñado para EE. UU. que permite a los pacientes encontrar un doctor o dentista cerca su zona, verificar su disponibilidad y tener la posibilidad de realizar una cita al instante. La aplicación permite encontrar un doctor en el lapso de 1 a 2 días. También está disponible para plataformas móviles sólo en EE. UU. ZocDoc trabaja con una lista de proveedores de médicos, los cuales están incluidos en el repertorio de resultados. Los parámetros utilizados en la búsqueda son: tipo de doctor, código postal y tipo de seguro médico. La compañía fue fundada en el 2007 y actualmente siguen mejorando el acceso a la atención médica aumentando sus funcionalidades y también sus proveedores.

3.5.2.2. OzDocsOnline

OzDocs Online es un sistema australiano diseñado especialmente para doctores cuyo objetivo es gestionar las citas de sus pacientes. Este software permite la interacción de los pacientes, quienes podrán reservar una cita con el médico de su preferencia, seleccionando los días disponibles y las horas libres. Este sistema tiene como ventaja la atención 24/7 y el mejoramiento del tiempo del flujo de reserva de citas, evitando llamadas telefónicas o inmensas colas que podrían originarse. Asimismo, cuenta con otras funcionalidades como revisar prescripciones médicas de los doctores, revisar análisis de exámenes, entre otros.

3.5.2.3. Doktuz

Plataforma web peruana que permite encontrar médicos de confianza, comunicarse con ellos de manera segura y acceder a su información. Además, ofrece el servicio de enfermeras para colocación de inyectables e información de centros de salud más cercanos para la atención que se requiere, seguro de viaje y consulta virtual. Tiene tres maneras de acceder a este sistema: como paciente, como entidad de salud y como empresa. Su principal objetivo es crear redes de confianza en un directorio de médicos, de manera que los pacientes puedan tener recomendaciones de otras personas al momento de elegir con que doctor podrían atenderse. La información que se encuentra en el perfil de cada doctor muestra la formación profesional y las instituciones donde

trabaja. Por último, hay una puntuación por cada médico que indica cuantas personas confían en él, un indicador más al momento de la búsqueda.

3.5.2.4. Citas Médica en línea – MINSA

Actualmente, el MINSA trabaja con un sistema online de citas médicas para los distintos hospitales del Estado. El proceso inicia con la selección del hospital específico, luego se ingresa los datos del paciente y pasa a agendar la cita en el día de preferencia. Cabe mencionar que los pacientes deberán estar registrados como usuarios del hospital a buscar, de otra forma no podrá acceder a visualizar la programación de los médicos disponibles. Luego de verificar la autenticación del usuario, se habilitan los campos de tipo de consulta, día y fechas disponibles para reservar la cita.

Se aprecia que actualmente existen alternativas alrededor del mundo que facilitan la interacción del paciente con la oferta médica. Sin embargo, en el Perú, todavía este sistema no ha podido calar en la población adulta mayor o con servicios especializados y pensados en ellos, asegurando una mejora para su calidad de vida, y si lo tienen, el paciente no cuenta con una información consolidada de acuerdo a sus necesidades.

3.6. Contexto legal del proyecto en el Perú

En el Perú, existen diversas leyes relacionadas al tratamiento de la Salud y protección al consumidor, así también se han desarrollado iniciativas para la inclusión de normativas para el contexto tecnológico en el sector salud.

3.6.1. Ley 26842 - Ley general de salud

Respecto a la ley general de salud, en el capítulo I de dicha ley se rescata los requerimientos de titulación del profesional de salud para ejercer su labor, la confidencialidad del acto médico en el que participa, así como la responsabilidad de los profesionales del sector en caso de negligencia con el paciente.

Por su parte, en el capítulo II de esta ley se hace referencia de la transparencia que debe haber con el paciente y sus familiares respecto a la atención brindada. También se menciona que solo se podrá realizar los actos médicos que hayan sido previamente autorizados por el paciente o persona legal responsable.

Por último, respecto a la información de salud y su difusión, la publicidad acerca de la prestación de servicios de salud no puede hacerse de aquellos tratamientos que no hayan sido comprobados de forma científica. Para más detalle de los artículos ver anexo II.

3.6.2. Ley 30490 - Ley de la persona adulta mayor

En la ley de la persona adulta mayor se establece un marco normativo que permite garantizar los derechos de este segmento de la población para su integración social, económica, política y cultural peruana. En la misma se explica los servicios ofrecidos por las entidades públicas y privadas orientadas al segmento en cuestión como los centros de atención para adulto mayor (centros de atención residencial y centros de atención y centros de atención de día). Asimismo, la presente ley promueve el buen trato, la no violencia, la atención preferente para este segmento de la población. Para más detalle de los artículos ver anexo III.

3.6.3. Ley 29571 - Código de protección y defensa del consumidor

En cuanto al Capítulo II referido a los Productos o servicios de salud, específicamente en el artículo 67, se indica la obligación del proveedor de servicios de salud de proteger al paciente de acuerdo con la normativa. Así como también el deber de informar al paciente y familiares del mismo de las características del servicio (precio, condiciones, entre otras). Para más detalle de los artículos a los que se hace referencia aquí ver anexo IV.

3.6.4. Ámbito legal para negocios tecnológicos y su inversión

El Ministerio de la Producción y el nuevo Viceministerio TIC son claves para que el Estado desarrolle un marco regulatorio razonable y flexible para que la tecnología llegue al sector salud tanto particular como estatal. Así también, permite que con estas iniciativas se pueda atender a un sector de la población que está en plena etapa de crecimiento y demanda de nuevos servicios.

Por ello, es importante revisar la definición de políticas públicas en e-salud para el Perú, las cuales se mencionan a continuación:

Tabla 3.5. Principales documentos legales relacionados a las políticas públicas del uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en salud

Documento legal	Descripción
Ley N°27269	Ley de Firmas y Certificados Digitales
Decreto Supremo N°066-2011-PCM	Plan de Desarrollo de la Sociedad de la Información en el Perú — La Agenda Digital Peruana 2.0
Ley N°30024	Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas
Resolución Ministerial N°1942-2002 SA/DM	Aprueba directiva de “Normas Generales sobre Acciones de Sistemas de Información, Estadística e Informática en el Ministerio de Salud”.
Resolución Ministerial N°297-2012/MINSA	Aprueba el documento que establece el marco conceptual para el fortalecimiento de los sistemas y tecnologías de información y de comunicación en el Ministerio de Salud.
Norma Técnica de Salud N° 067-MINSA/ DGSP-V.01	Norma técnica de salud en Telesalud

Fuente: MINSA, 2014.

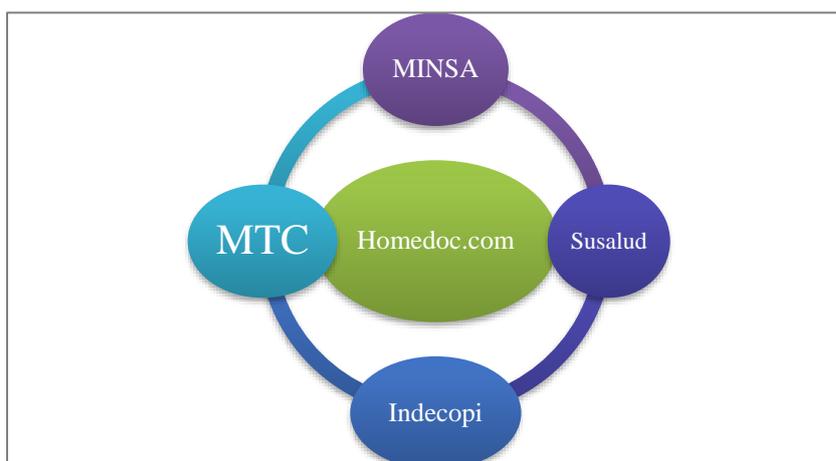
Elaboración: Autores de la tesis

Las políticas públicas y sistemas en e-salud implementados en Perú representan un paso importante para acercar los servicios públicos del Ministerio de Salud de manera oportuna y eficiente y, de esta manera, promover la inclusión social. Las experiencias de integración de herramientas abiertas como Google Maps, a través del desarrollo e implementación del Geo Minsa, han demostrado ser un importante recurso para fortalecer la administración de la salud pública y la toma de decisiones para la implementación de políticas públicas en salud.

3.6.5. Reguladores en el ámbito legal

En la siguiente figura se presentan los diversos reguladores que influyen el sector de la salud en Perú.

Figura 3.13. Reguladores legales para el plan de negocio



Elaboración: Autores de la tesis

El Ministerio de Salud (MINSA) da la normativa general de la atención en salud al ciudadano y también el marco legal para el cuidado al adulto mayor.

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es la institución encargada de proteger los derechos en salud de cada peruano, para lo cual orienta sus acciones a empoderar y colocar al ciudadano en el centro del sistema de salud nacional, sin importar donde se atienda o su condición de aseguramiento. Es un organismo adjunto del MINSA.

Indecopi está involucrado con relación a la protección de datos del ciudadano, ya sea del usuario como del profesional de salud. Así también en el arbitraje para resolución de conflictos y publicidad engañosa.

Por último, el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) da el marco legal para el desarrollo y uso de aplicativos móviles relacionados a la salud.

3.7. Conclusiones

Hoy se observa un crecimiento de la población limeña que dará lugar a un envejecimiento de la población en los próximos años. Concretamente eso representa una evolución favorable del mercado potencial del presente negocio. Además, el uso de Internet, la democratización de la compra de servicios y del cobro en línea son tendencias reales que demuestran un verdadero potencial de crecimiento para el negocio en los próximos años. Se observó varios ejemplos de plataformas digitales de servicios de salud (ZocDoc, OzdocOnline, Doktuz), a nivel mundial y nacional que ya han

aprovechado de estas tendencias para crecer de manera rápida.

Por otro lado, las políticas nacionales están creando incentivos (con las acciones coordinadas del MINSA, de PRODUCE y del CONCYTEC) para favorecer el uso de las nuevas tecnologías en el sector de la salud mediante eventos (Hackathon para la innovación) y programas (Startup Perú).

En cuanto a las leyes vigentes en el país hoy en día, los médicos, técnicos y enfermeras son legalmente responsables de los servicios médicos que aplican.

En cuanto a lo que concierne a los adultos mayores, se debe considerar que las atenciones de salud otorgadas siempre deben favorecer la autonomía del paciente, mejorar su calidad de vida y preservar su salud.

Por último, es importante recordar que, en todos casos, se debe informar los familiares de los pacientes de las condiciones y características del servicio de salud que se entrega.

CAPÍTULO IV. FORMULACIÓN DE LA IDEA DE NEGOCIO

En este capítulo se explica cómo se ha descubierto la oportunidad de negocio para después desarrollar la propuesta de valor, la estructura del negocio y las necesidades que supone implementar una plataforma para brindar servicios de salud a adultos mayores en Lima. Asimismo, se detallan las actividades, canales y recursos claves para atender esta clientela.

4.1. Descubrimiento de la oportunidad de negocio

De lo expuesto en el capítulo anterior se detectó que existe una población adulta mayor en crecimiento, que requiere de diversos servicios de salud que le ayuden a mejorar su calidad de vida, y si fuera el caso, poder afrontar enfermedades con el cuidado apropiado. Si bien cuentan con el apoyo de su familia, existen procedimientos que deben ser atendidos por especialistas en salud. En Lima Metropolitana, el sector en mención aún no está cubierto en su totalidad, puesto que se han identificado solo cuatro empresas incluyendo la del Estado que brindan un servicio de atención a domicilio especializado al adulto mayor.

Este análisis permite identificar una demanda potencial creciente que debido a factores internos (envejecimiento, salud, esperanza de vida) y externos (entorno demográfico, cultural y tecnológico), requieren de servicios que brinden solución a sus necesidades, brindándoles seguridad, calidad y tranquilidad no solo a ellos sino a sus familiares. Para ello es importante la identificación de los servicios y beneficios que se buscan ofrecer.

4.2. Idea de negocio

La presente idea desarrollada luego de la oportunidad identificada, incluye en una primera etapa la prestación de servicios atención médica brindada especialistas en Geriátrica, Cardiología, Ginecología, Cirujano y Psicólogos, así también servicios de enfermería básica y especializada, enfermería técnica, rehabilitación, nutrición y fisioterapia.

Las ventajas de los servicios propuestos frente a la competencia son: la facilidad

para poder solicitarlos (medios digitales) y la garantía de la calidad ofrecida (profesionales especializados, certificados y de trayectoria profesional) a través de filtros y sistemas de evaluación en tiempo real por parte de los clientes. También se incluyen el sistema de crecimiento profesional por parte de la empresa, la inmediatez de respuesta a la solicitud, la transparencia de los procesos utilizados, y el sistema de recompensas, tanto para el profesional como para el paciente. El escenario para el desarrollo de la misma es favorable puesto que la ventaja de los servicios propuestos permite diferenciar el negocio propuesto de los competidores directos.

4.3. Definición del modelo de negocio

Los modelos que han influido en la definición del negocio son:

Tabla 4.1. Los diferentes negocios digitales y sus descripciones

Tipo de plataforma	Descripción
El modelo con suscripción	(Netflix, Dollar Shave Club, Apple Music) Modelo en donde no se compra habitualmente. Se paga una suscripción periódica para el acceso al servicio.
El modelo "Freemium"	(Spotify, LinkedIn, Dropbox) Los usuarios acceden al servicio o producto básico con sus datos personales y aceptando las pautas publicitarias. Para el acceso a servicios exclusivos y sin publicidad existe una tarifa periódica.
El modelo "Marketplace"	(eBay, iTunes, App Store, Uber, Airbnb). Reúne en una plataforma virtual a los compradores y los vendedores directamente, a cambio de una transacción o una comisión.
El modelo "Access-over-Ownership"	(Zipcar, Peerbuy, Airbnb) Alquila la infraestructura o productos ajenos por el cobro de una comisión (casa, coche, capital). Conocido también como "Sharing economy".
El modelo "Experience"	(Tesla, Apple) provee al consumidor una experiencia superior, por la cual están dispuestos a pagar.
El modelo "On-Demand"	(Uber, Operator, Taskrabbit) Propone servicios y se paga según el tiempo de uso, se puede dar acceso temporario al premium para atraer al cliente.

Fuente: Digital Intelligence Today, 2017.

Elaboración: Autores de la tesis.

Así también, se utiliza la herramienta "Canvas" (Osterwalder, 2010) para visualizar el modelo de negocio y, así, entender cómo se crea, entrega y capta el valor en el negocio. Para las funcionalidades internas y experiencia del usuario, se consideró la entrevista realizada al Estratega Digital, véase Anexo V.

Figura 4.1. Canvas del modelo de negocio HomeDoc

<p>Asociaciones clave</p> <p>Seguros de vida Médico tratante: Geriatras Enfermeros Terapistas Nutricionistas</p> <p>Pay-me: VISA/MASTERCARD</p>	<p>Actividades clave</p> <p>Gestión de plataforma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de Software - Monitoreo de demanda y oferta en plataforma. - Marketing digital y generación de contenido relevante periódicamente <p>Gestión comercial:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Captación de profesionales en salud y clientes -Fidelización - Control 	<p>Propuesta de Valor</p> <p>Consumidor: Accesibilidad, personal altamente calificado, excelente trato, rapidez en la atención, transparencia de procesos.</p> <p>Cliente 1: oportuno, confiable, transparente y fácil de usar.</p> <p>Seguimiento y comunicación continúa por el WhatsApp por dudas, consultas o quejas del servicio. Herramientas e información virtual relevante para el cuidado de la salud</p>	<p>Relación con clientes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ofertas de servicio según su usuario. Mantener una comunidad virtual para la comunicación de clientes. -Número de WhatsApp para dudas o quejas. -Apertura de una cuenta de usuario para acceder a historia clínica generadas e información relevante 	<p>Segmento del mercado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuario: adulto mayor de NSE A y B de Lima Metropolitana. Independiente y Dependiente o frágil - Cliente 1: Persona o familiar responsable del adulto mayor (de toma de decisiones relacionadas a su salud). - Cliente 2: Adulto mayor que solicita servicios por internet.
	<p>Recursos Clave</p> <p>Físicos: Tecnologías de información y oficina</p> <p>Financieros: Capital</p> <p>Intelectuales: marca de la página web</p> <p>Humanos: diseñador web, programador, personal de ventas y recursos humanos, gerentes y asistentes</p>		<p>Canales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Página Web y redes sociales (Facebook y YouTube) - Apertura de número WhatsApp para atención de consultas y quejas - Correo electrónico 	
<p>Estructura de Costos</p> <p>Costos Fijos: Marketing para clientes y para profesionales en salud.</p> <p>Costos Variables: sueldo de personal y asistentes, pago de % sobre ventas por usar pago por internet con VISA y MasterCard.</p>			<p>Fuentes de ingreso</p> <p>Transacción: comisión sobre ventas</p>	

Elaboración: Autores de la tesis

Este lienzo propuesto sirve como punto de partida para visualizar de manera macro quién es el cliente, qué se le ofrece, cómo se entrega qué actividades realiza el negocio y qué actividades se tercerizan, cómo se generan ingresos y cuáles son los costos. Además, sin este lenguaje compartido sería difícil discutir y desafiar los supuestos sobre un modelo de negocio e innovar exitosamente.

Asimismo, se debe tomar en cuenta que este lienzo se construye en base a la investigación exploratoria acerca de la oferta existente en el mercado, el análisis del segmento de adultos mayores del NSE A y B de Lima Metropolitana y los requerimientos tanto de estos como de sus responsables para su atención en salud de forma oportuna, cómoda y segura.

A continuación, se detallan cada uno de los nueve módulos que integran el modelo de negocio según la herramienta “Canvas”, los cuales también se pueden agrupar en cuatro áreas de negocio: clientes, oferta, infraestructura y viabilidad financiera.

4.4. Módulos

4.4.1. Segmento de mercado

Aquí se debe diferenciar dos términos: usuario y cliente, donde el usuario es quien usa el servicio final y el cliente es quien encuentra y paga el servicio.

En el primer caso es el adulto mayor del nivel socioeconómico NSE A y B de Lima Metropolitana independiente, dependiente o frágil. Es importante mencionar que en el caso de que el adulto mayor tenga la condición de independiente no sólo representa al usuario, sino que el mismo puede ser el que encuentra y paga por el servicio. La selección de este grupo se debe a que se ha identificado que este sector de la población está presentando un rápido crecimiento y, por su condición o deseo debe ser atendido en su domicilio por profesionales de la salud. Asimismo, las barreras que tiene el adulto mayor para ser atendido en salud por la oferta tradicional de clínicas y hospitales son de movilidad, comodidad, rapidez y disponibilidad. En el caso de la oferta de atención a domicilio ya existente, la barrera es la falta de disponibilidad en los horarios deseados del profesional de salud y la transparencia sobre el profesionalismo de sus colaboradores.

Por otro lado, sólo considerado como cliente, está el familiar o responsable

económicamente de la toma de decisiones del adulto mayor, el cual pertenece al NSE A y B.

4.4.2. Propuesta de valor

En este negocio se ha identificado un usuario final y dos posibles clientes para los cuales difiere la propuesta de valor que se menciona a continuación.

Para el usuario, se ofrecen un servicio de atención a domicilio con un personal altamente calificado para realizar el procedimiento solicitado, un excelente trato, y un seguimiento virtual post atención con la generación de un historial médico electrónico y sus boletas canceladas. Los beneficios ofrecidos son comodidad, accesibilidad y rapidez en la atención.

Por otro lado, al cliente, ya sean los responsables del adulto mayor o el mismo adulto mayor, se ofrece un servicio de fácil de acceso (plataforma óptima y funcional), confiable (con opiniones y calificaciones de otros clientes acerca del servicio del profesional de salud), y con seguimiento continuo del estado del usuario. Esto último, a través de su cuenta en la plataforma digital, la cual le permite dar seguimiento de la llegada del profesional a su domicilio. De igual manera, puede acceder a herramientas e información virtual relevante para el mejor cuidado de su salud.

4.4.3. Canales

Los puntos de contacto que tiene el negocio con los clientes juegan un rol importante en la experiencia del cliente. Los canales que se usan para las distintas etapas con el cliente tipo 1 (persona responsable del adulto mayor) y tipo 2 (adulto mayor independiente) se detallan a continuación:

- Para el reconocimiento del negocio por parte de los clientes se usan diversos medios digitales directos entre los cuales están: Página web y redes sociales (Facebook y YouTube). Asimismo, también se usan canales indirectos más tradicionales como las recomendaciones de los profesionales de salud de la red.
- Para la etapa de evaluación de la propuesta de negocio por parte del cliente, el canal es la misma plataforma digital y las cuentas de redes sociales creadas en la que se detallan y visualizan los diversos servicios y las ventajas de adquirirlos

a través de la empresa.

- Para la compra, el canal utilizado es el pago en línea desde la página web del negocio. Se acepta pago con tarjeta de crédito con VISA o MasterCard, así como Vouchers de transferencias bancarias.
- Para la entrega del servicio, los canales son la página web oficial y el correo electrónico personal del paciente. En la página se visualiza la llegada del profesional de salud a su domicilio y la entrega de la información detallada del profesional. La boleta de venta referente al servicio se envía al cliente vía correo electrónico.
- Para el servicio postventa: además de realizar una encuesta virtual al cliente para conocer el nivel de satisfacción con el servicio ofrecido por el profesional de salud, existe un acceso a una cuenta con su historia médica electrónica generada, la cual irá llenándose de información según uso del servicio. También, se visualiza ofertas de servicios según perfil y diagnósticos. De igual manera, existe un servicio vía WhatsApp para la consultas y quejas relacionadas al servicio.

4.4.4. Relación con clientes

Se debe tener en claro cuál es el tipo de relación que se busca con cada segmento de mercado. Esto también depende del ciclo de vida del negocio. La relación con el cliente en este negocio no es del tipo personal ya que se trata de ser intermediadores entre los profesionales de la salud (enfermeros, técnicos y terapeutas) y los adultos mayores a través de la plataforma digital (página web).

Algunas de las categorías de relación con el cliente se cubren con servicio automatizado y co-creación. En cuanto al primero, se busca que el cliente pueda solicitar el servicio de salud para el adulto mayor a través de una cuenta de usuario, que genere información para ofertas de nuevos servicios para mantener la relación. Además, podrá tener acceso a medios tecnológicos (mail, video streaming, informes digitales) para tener contacto con la empresa. En cuanto a la categoría de co-creación, todo servicio brindado por el profesional de salud es inmediatamente calificado con un puntaje de “estrellas” en diversos atributos y comentarios de modo que puedan apoyar a los nuevos clientes a tener más confianza de su elección, mejores servicios y mejora de la oferta.

4.4.5. Fuentes de ingreso

La única fuente de ingreso es la comisión de corretaje que hace referencia al servicio de intermediación. En este caso se cobra un porcentaje del valor del servicio de salud a domicilio dado por el profesional al adulto mayor, quien no forma parte de la planilla del negocio.

4.4.6. Actividades clave

El enfoque de las actividades clave está en el desarrollo de la plataforma digital y su mantenimiento. Por ello, las principales actividades del negocio son: desarrollo de software, monitoreo de demanda y oferta, marketing digital, y generación de contenido relevante. Adicionalmente, existen otras actividades clave que no están ligadas a la plataforma digital, estas son: la captación de profesionales de salud y su respectivo filtro, la fidelización (tanto de clientes como de los profesionales de salud) y el control de la calidad de servicio.

4.4.7. Recursos clave

Los recursos financieros, es decir, el efectivo y la deuda necesarios para empezar el negocio sirven principalmente para el marketing necesario para adquirir tanto a los clientes por primera vez como a los profesionales de salud. Otro recurso clave, y quizás el principal que debe tener el negocio, es el del software o tecnología de información requerida para la plataforma digital. El último recurso clave a contar con es el del personal: programador, diseñador web y gerentes.

Los enfermeros, técnicos en enfermería, terapistas, nutricionistas y demás profesionales de salud que atienden a los adultos mayores, no forman parte de la planilla de la empresa. Esto debido a que el modelo de negocio consiste en la plataforma que sirve de intermediario entre los profesionales de salud y los adultos mayores o responsables del adulto mayor. Esto no quita que se cuente con personal específicamente encargado de realizar los filtros necesarios para el reclutamiento y selección de estos profesionales para así asegurar que el servicio entregado final al usuario sea óptimo.

4.4.8. Asociaciones clave

Las alianzas con terceros que se requieren en el negocio son tanto las relacionadas a la salud como con el pago por internet. En cuanto a la salud, se puede asociar a seguros de vida para que estos recomienden el negocio a los responsables del adulto mayor o al mismo adulto mayor, en caso de que este independiente. También, se puede asociar a farmacias, consultorios de médicos tratantes (geriatras), enfermeros, terapeutas y nutricionistas.

4.4.9. Estructura de costos

Está comprendida por los costos fijos y variables. En cuanto a los costos fijos, estos son los costos de marketing para captar a los nuevos clientes a través de redes sociales, búsqueda en Google, así como para captar a los profesionales en salud. Por su parte, los costos variables son los sueldos de la gerencia y asistentes, el desarrollador del software, y el analista que monitorea la oferta y demanda en la plataforma digital. Si bien este sueldo puede tener un componente fijo y otro variable, la mayoría se espera variable. Otro costo variable es por el poder permitir el pago por internet en la página web del negocio, para lo cual se debe pagar un % de las ventas realizadas con ese canal.

4.5. Conclusiones

El presente negocio comprende la oferta de servicios de geriatría, de enfermería clásica y técnica. El enfoque se hace de manera que el servicio sea fácil de usar, con alto nivel de seguridad y garantía, y personalizado. Los usuarios a atender son los adultos mayores de Lima Metropolitana, perteneciendo a los NSE A y B; por su parte, los clientes pueden ser ellos mismos o los responsables de estos. Los canales elegidos para llegar a los clientes son esencialmente digitales (redes sociales, plataforma, encuestas virtuales) con objetivo de mantener una relación de confianza y de co-creación con ellos. El negocio supone que el personal de la empresa no tendrá muchos contactos directos con estos clientes, así que la selección de profesionales de salud de calidad es un factor clave para el éxito integral del negocio. Además, la fuente de

ingreso es la comisión que la empresa cobrará por cada servicio de salud operado. La seguridad de los datos y la rapidez y fluidez de la plataforma serán factores también relevantes para mantener un alto nivel de calidad del servicio intermediario propuesto. De este modo, la elección de aplicativo y software de alto rendimiento y adaptados es clave para responder eficientemente a las exigencias de la clientela.

CAPÍTULO V. DIAGNÓSTICO

En este capítulo se presentan las principales tendencias que influyen y afectan directamente en la creación, la naturaleza y el desarrollo del proyecto. En particular, se buscará identificar las variables demográficas, socioculturales, tecnológicas que afectan la industria y el mercado en el que se espera evolucione el negocio propuesto. Por último, se analizarán los actores del mercado de las plataformas de servicios de Salud en Lima Metropolitana.

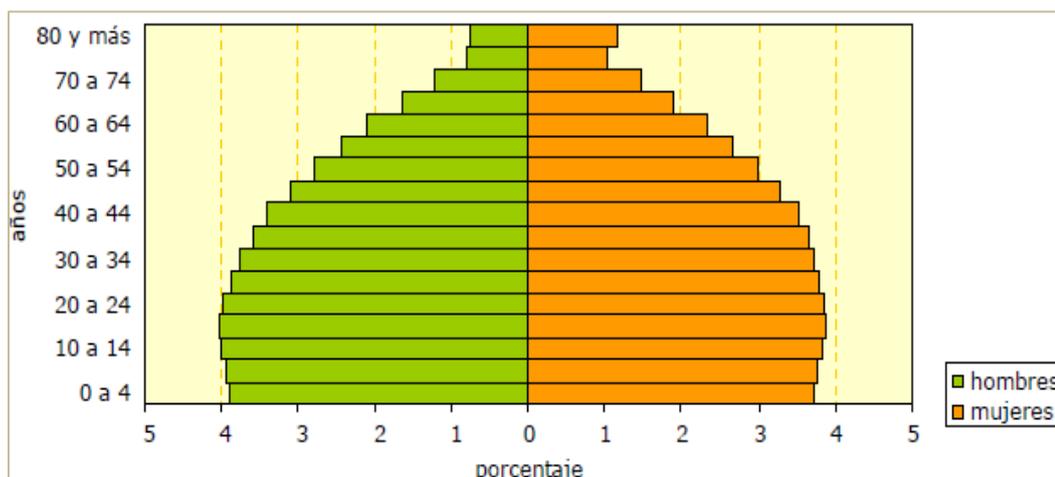
5.1. Análisis de tendencias que afectan el plan de negocio

5.1.1. Tendencia demográfica

Si bien hay numerosas tendencias, algunas son más cruciales que otras como elementos impulsores de acontecimientos futuros: el creciente nivel de adultos mayores es una de ellas. Según el informe del Banco Interamericano de Desarrollo 2016, el cual se titula “América Latina y el Caribe: Escenarios futuros”, esta tendencia es crítica. Esto se debe a que los fenómenos demográficos son difíciles de alterar a corto plazo e influyen en ámbitos que van del crecimiento económico a la salud pública y las finanzas públicas, entre otros.

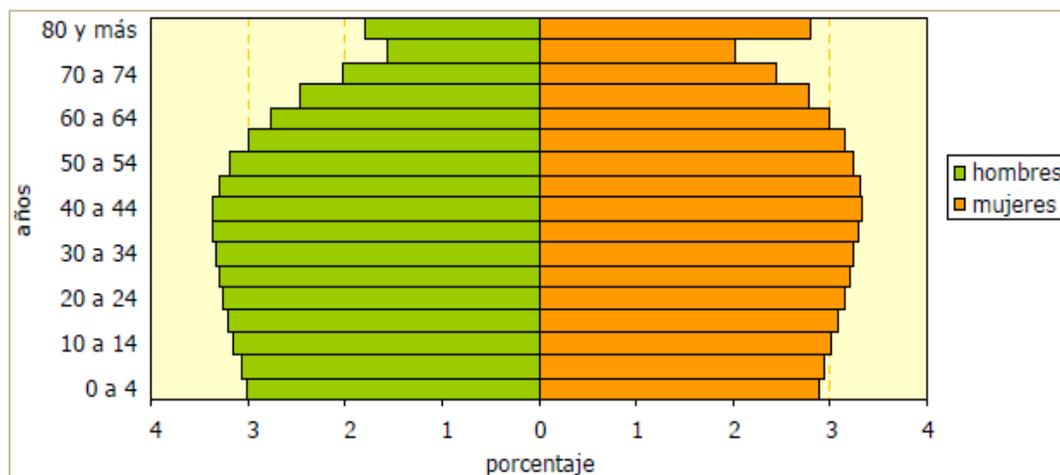
Los elementos motores de la demografía de la región son la disminución de la fertilidad y el aumento de la longevidad. Un perfil demográfico más envejecido provocará un cambio en la demanda de servicios sociales. Con un porcentaje cada vez mayor de pensionados, aumentarán el consumo como porcentaje del PBI y la demanda de transferencias de pensiones públicas.

Figura 5.1. Pirámide de Población en América Latina, año 2025



Fuente: OISS, 2010

Figura 5.2. Pirámide de Población en América Latina, año 2050



Fuente: OISS, 2010

El fenómeno de la longevidad en las sociedades no es ajeno a lo que sucede en Perú, como lo indica el capítulo III referido al marco contextual, las pirámides poblacionales cumplen con la tendencia mostrada.

Así también, en las últimas cuatro décadas la esperanza de vida peruana aumento en 15 años y a la actualidad se vive en promedio 74.6 años (72 años en hombres y 77.3 años en mujeres). Si las condiciones predominantes de mortalidad disminuyeran el riesgo de morir, el INEI estima que en los próximos 35 años la esperanza de vida alcanzaría los 79 años y la mortalidad infantil se reduciría a 10 muertes por 1000 nacimientos. Ello ha influido en la modificación de tamaño en la estructura poblacional

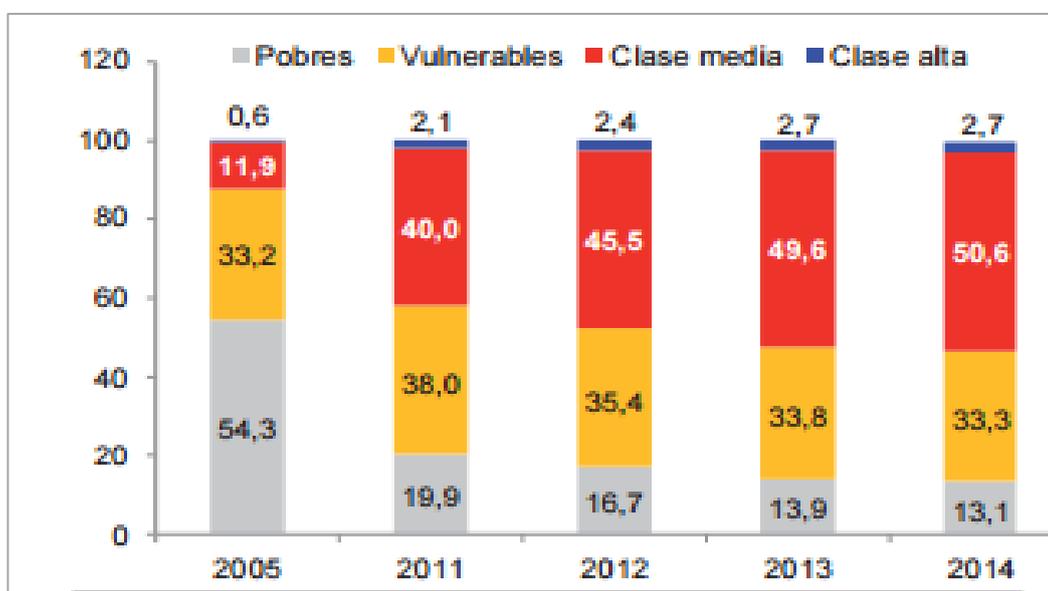
peruana, puesto que, en el caso de los adultos mayores éstos se incrementaron en 6 veces entre los años 1950 y 2015 y se triplicarán entre el 2015 y el 2050. (Gestión, 2015)

5.1.2. Tendencia socio cultural

El crecimiento de la clase media es también una tendencia que se está dando a nivel mundial. A nivel Latinoamericano las personas definidas como de clase media aumentaron en 57 millones y para el 2030 se proyecta a 345 millones (pasando del 47% al 50%), según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (Marczak y Engelke, 2017)

Según el Instituto de Economía y Desarrollo Empresarial (IEDEP) de la Cámara de Comercio de Lima, el crecimiento de la clase media en Perú casi se ha quintuplicado desde el 2005 y ha pasado del 25.5% en el 2010 al 33.3% en el 2015. Esta tendencia afecta de manera positiva al proyecto ya que a medida que los ingresos crecen el deseo de una mejor atención en salud también lo hace. En la actualidad destinan alrededor del 8% de sus ingresos al servicio de salud. (IEDEP, 2016)

Figura 5.3. Perú: Evolución de la clase media (% de la población)



Fuente: BID e INEI, 2015

Con lo mencionado, la sofisticación para satisfacer sus necesidades también empieza a modificarse. Así, el 42% de la población peruana son internautas y los que

hacen mayor uso de este porcentaje son los pobladores que se encuentran dentro del NSE A y B (93% y 90% respectivamente) usando frecuentemente las redes sociales y realizando compras por internet. (IPSOS, 2016)

En Lima Metropolitana, según el Perfil del Adulto mayor en 2014, el 12% perteneciente al NSE A han utilizado por lo menos una vez el internet y en promedio se conectan tres días por semana permaneciendo aproximadamente 42 minutos en línea. Teniendo en cuenta que la población adulta mayor se incrementará en los próximos años, el uso del internet por los mismos tendrá una tendencia similar. (IPSOS, 2014)

5.1.3. Tendencia tecnológica

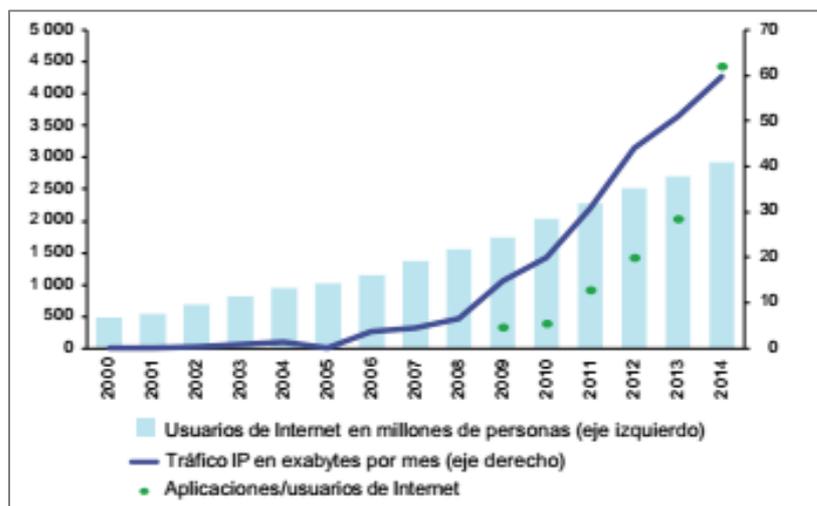
Hoy en día, según el informe de CEPAL del año 2016, el patrón de consumo digital es global debido a la masiva difusión de las tecnologías digitales por el aumento sostenido de los siguientes factores:

- Número de usuarios de Internet.
- Despliegue de redes de banda ancha que facilitan el consumo de aplicaciones multimedia
- Mayor uso de tabletas y teléfonos inteligentes.

Los usuarios tienen una oferta más diversificada y amplia de servicios y aplicaciones que responde a necesidades de información, comunicación, interacción y entretenimiento.

Como se puede observar en la figura 5.4. el número de usuarios de Internet y la descarga de aplicaciones a nivel mundial ha crecido drásticamente entre el 2000 y 2014. Esto implica que existe un potencial de mercado en la red por explotar.

Figura 5.4. Crecimiento mundial del tráfico IP, el número de usuarios de Internet y la descarga de aplicaciones, 2000 - 2014



Fuente: CEPAL, 2015

Asimismo, en la siguiente figura 5.5 se muestra la situación actual en el mundo en cuanto al uso intensivo de las diferentes plataformas digitales como Google en el cual se realizan más de 44,000 búsquedas por segundo.

Figura 5.5. Actividades y uso de aplicaciones en Internet a nivel mundial (2015)



Fuente: CEPAL, 2016
Elaboración: Autores de la tesis

La demanda creciente de servicios digitales móviles y uso de aplicaciones, particularmente de video, muestra un nuevo patrón de consumo similar entre las personas con acceso a estas tecnologías, ya sea en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo. En general, salvo en el caso de intereses locales (noticias o comercio), los usuarios buscan aplicaciones y plataformas de servicio muy similares, y pasan lapsos de tiempo parecidos en línea. En América del Norte y Europa el promedio de tiempo en línea por usuario es de 28 horas al mes, y en América Latina, de 22 horas (CEPAL, 2016)

El Perú, durante el 2016, llegó a invertir USD 1,500 millones, 28% más que el año anterior. Este año será recordado como un año de transición hacia una mayor relevancia del uso de las tecnologías como política pública, especialmente por los anuncios del nuevo gobierno orientados a cumplir principalmente dos objetivos: (i) simplificar y modernizar el Estado con soporte tecnológico y (ii) promover un ecosistema digital saludable hacia la consolidación de una sociedad digital (Montezuma & Porto, 2017).

El Perú recién está dando los primeros pasos en esta tendencia, por lo cual existe un mercado por desarrollar y fortalecer. Esto representa una oportunidad directa para el proyecto digital de salud propuesto. (Montezuma & Porto, 2017)

5.2. Identificación del sector

El sector identificado para la presente investigación es el de servicios de salud al adulto mayor a domicilio en los niveles socioeconómicos A y B. Este sector, a su vez, se subdivide en:

- Los que utilizan una plataforma digital para servir de intermediarios entre los prestadores de salud y los pacientes.
- Los que utilizan el canal de trato directo entre el ofertante y el paciente.

A modo de conclusión: Si bien a través de las plataformas digitales la respuesta pueda no ser inmediata, la oferta de profesionales es mayor por lo que existe una mayor probabilidad de atención a la solicitud.

5.3. Estructura de mercado

El mercado de atención de salud al adulto mayores es fragmentado¹ y atomizado² que está comprendido por entidades públicas y privadas. Entre las públicas se encuentra ESSALUD y todos los planes existentes para la atención al adulto mayor, sus alianzas con clínicas, así como con empresas particulares para derivar ciertos procedimientos de atención de salud del adulto mayor, entre otros.

Las empresas privadas, por su parte, están conformadas por Seguros privados de Salud, que ofrecen atención y servicio ambulatorio; empresas que brindan servicios a domicilio ofreciendo atención por enfermeros profesionales y técnicos entre otros; y por empresas que ofrecen servicios residenciales, donde se encuentra la atención personalizada de un doctor (geriatra) hasta el cuidado y lavado de sus prendas personales.

5.4. Dimensionamiento

5.4.1. Precio

Los adultos mayores de NSE A priorizan sus gastos en cuidado personal, llegando a un 51% a nivel general, cuando hace dos años sólo representaba el 31% del total de esta población. El 64% de los adultos mayores (de 60 años a más) de los NSE A y B destina parte importante de sus ingresos al cuidado y aseo personal. Dicho porcentaje supera al de quienes aún gastan en servicios del hogar como electricidad, agua y otros (60%), en los mismos NSE (IPSOS, 2014).

Asimismo, en los NSE A y B se ve que el cuidado y aseo personal es el segundo rubro después de alimentación, pero es diferente en otros niveles según menciona el Gerente de cuentas de IPSOS Perú.

En Lima Metropolitana, los NSE A y B tienen un gasto mensual promedio en cuidado, conservación de salud y servicios de enfermería, técnicos y terapias especializadas al adulto entre 175 y 301 soles (APEIM, 2016).

¹ Fragmentación de mercados: *“todos los mercados son diversos y están compuestos de diferentes segmentos, que reflejan distintas necesidades, deseos, respuestas a mensajes de marketing y comportamientos”.*

² Atomización: *mercado compuesto de numerosos compradores y vendedores, en el cual ninguno ocupa lugar preponderante”*

5.4.2. Cantidad

Actualmente, se estiman 1,127 millones de adultos mayores limeños (IPSOS, 2015). De este total, el porcentaje de adultos mayores de NSE A/B equivale al 34% (APEIM, 2015). Para ver el detalle de dicha estimación revisar el Anexo VI.

5.4.3. Actores

5.4.3.1. Demanda

Los actores que conforman el entorno relevante del negocio son los compradores, consumidores, vendedores (competencia directa e indirecta), los proveedores y los reguladores (Ver figura 3.7). Cada uno juega un rol específico y tiene un poder o influencia sobre la toma de decisiones en el precio, costo, cantidad y calidad del servicio a ofrecer.

El primer perfil del comprador o cliente, como ya se había mencionado anteriormente, es el responsable económicamente de la toma de decisiones del adulto mayor o el mismo adulto mayor, el cual debe pertenecer al NSE A y B. En el caso del responsable del adulto mayor, este debe ser una persona que tenga poco tiempo para los cuidados del adulto mayor a su cargo. Además, el mismo debe estar familiarizado con la compra de servicios de salud por internet. Por su parte, en el caso del adulto mayor comprador, este debe ser independiente, y ser quien interactúe con la plataforma digital. Por otro lado, el consumidor sólo es el adulto mayor que va a recibir el servicio de salud en su domicilio.

5.4.3.2. Oferta de productos y servicios

A nivel de Lima Metropolitana, la mayor oferta para el adulto mayor se concentra en productos y servicios de atención médica y asistencial, por ejemplo, servicios de enfermería, cuidadores, técnicos (as) de enfermería y casas de reposo.

La oferta de servicios se agrupa de la manera siguiente (Ver Tabla 5.1 y 5.2):

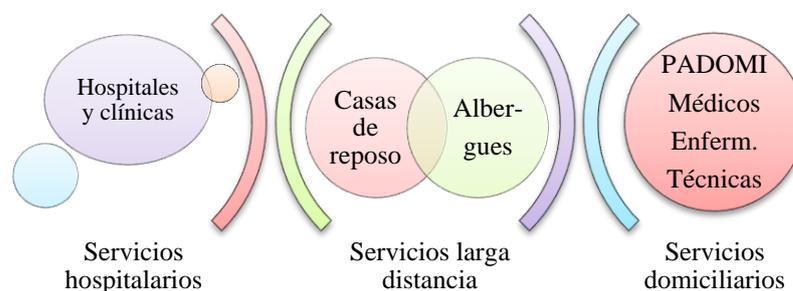
- Servicios de enfermería y cuidados al adulto mayor. Éstas son personas naturales que destinan sus servicios al cuidado y atención de salud para el adulto mayor a domicilio. Generalmente son enfermeras, técnicas y terapeutas rehabilitadores, cubriendo una función básica de cuidado sin asumir

responsabilidad sobre tratamientos y diagnósticos al paciente. Buscan diferenciarse en la personalización del servicio y el buen trato, pero tienen como desventaja para el cliente que no siempre están disponibles.

- Servicios de cuidado y atención diurna en locales y/o nocturna. Éstos están destinados a cuidar a los adultos mayores en casas de reposo y rehabilitación. Éste servicio brinda una solución para los familiares ya que cubren el cuidado y la atención durante el día, así como las comidas. Son servicios integrados en un solo lugar, pero que brindan un servicio estándar que deja de lado las necesidades individuales del paciente. Asimismo, este servicio se caracteriza por dejar casi aislado al adulto mayor de su familia. Por último, no existe privacidad al tener que compartir todo con los demás adultos mayores en el establecimiento.
- Servicio de atención domiciliaria. Todavía existen pocas empresas que ofrezcan el servicio de manera organizada ya que es un sector en el que predominan los independientes y los “recomendados”. Dentro de las más representativas, se encuentra PADOMI, servicio de atención domiciliaria al adulto mayor de EsSalud, que actualmente brinda servicios limitados, así como bajo nivel de alcance. De igual manera, a nivel de plataformas on line, se encuentra empresas que ofrecen este servicio según necesidades específicas.

Esta oferta viene a representar la competencia directa que puede ser representada de la siguiente manera:

Figura 5.6. Servicios de Salud para Adulto Mayor



Elaboración: Autores de la tesis

La Tabla 5.1 muestra la competencia directa, la cual son empresas que ofrecen servicios de salud exclusivas o en su mayoría para el adulto mayor.

Tabla 5.1. Oferta directa disponible para atención al adulto mayor a domicilio en Lima Metropolitana

Nombre	Descripción	Tarifario
Geriatras a Domicilio	<p>Servicios ofrecidos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta geriátrica a domicilio. • Consulta de especialidades afines: Cardiología, Neurología, Traumatología, Psicología, Neuropsicología. • Nutrición • Atención de enfermería. • Auxiliares de enfermería. • Terapia Física <p>Enfocados a: Persona Natural y jurídica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Turnos de seis y doce horas desde 1,600 hasta 4,200 soles mensuales
Gericare Perú	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación médica geriátrica • Enfermería geriátrica • Nutrición geriátrica • Psicología geriátrica • Terapia física ocupacional • Unidad de curación de escaras • Hospitalización en el hogar • Laboratorio clínico domiciliario • Asistentes de geriátrica • Evaluación y certificación medica • Planes de salud prepago • Planes de visitas <p>Enfocados a: Personas Naturales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Turnos de seis y doce horas desde 1,680 hasta 3,300 soles mensuales
Programa de Atención domiciliaria PADOMI	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos de cabecera • Médicos especialistas • Servicio de enfermería • Servicio de terapia física • Farmacia y Biomédicos • Servicio Social • Rayos X y Ecografías 	<ul style="list-style-type: none"> • Gratuito a los que cuentan con seguro ESSALUD
Goodhands	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera geriátrica • Enfermera especializada: oncología, pacientes operados, UCI, terapia física y entre otros • Clínica en casa 	
Homecare	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas (os) geriátricas: aseo, alimentación, rehabilitación, medicamentos vía oral y cuidado básico. • Licenciadas en enfermería • Terapeutas: fisioterapia traumatólogica, neurológica, reumatológica y deportiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Turnos de seis y doce horas que oscilan entre 1720 – 4300 soles mensuales, de acuerdo con necesidades y servicios complementarios.
Doktuz	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos • Inyectables • Análisis de laboratorio • Ambulancias • Nutricionistas • Teleconsultas 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio “On-demand”, significa que se atiende según se solicita mediante la aplicación.
Mienfermera .com	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de ancianos • Cuidado de enfermos • Análisis de sangre a domicilio • Medico a domicilio • Procedimientos varios 	<ul style="list-style-type: none"> • Turnos de seis y doce horas desde 1,650 hasta 3,900 soles mensuales

Elaboración: Autores de la tesis

En la Tabla 5.2 se muestra la competencia indirecta que no atiende al adulto mayor a domicilio, pero le brinda un espacio confortable para reposo en el cual puede atenderlo, enfocados para el segmento A y B de Lima Metropolitana.

Tabla 5.2. Oferta indirecta disponible de atención al adulto mayor a domicilio en Lima Metropolitana

Nombre	Descripción	Tarifario
Casa de Reposo Sisley	<ul style="list-style-type: none"> • Hospedaje permanente, por meses y por días • Servicio médico permanente y coordinación con su médico tratante • Contar con un staff de profesionales líderes en la especialidad • Administración de medicamentos • Personal de enfermería permanente las 24 horas • Servicio de cuidados especiales para portadores de deficiencia física • Evaluación psicológica a solicitud • Terapia ocupacional y recreativa • Alimentación Balanceada D/A/C • Servicio de apoyo espiritual • Cosmetología, manicure, podología y masajes a solicitud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Por 12 horas o fines de semana desde 1,800 hasta 2,300 soles
Casa de Reposo El Roble	<ul style="list-style-type: none"> • Residencia Permanente • Residencia Temporal • Clínica de Día • Consultorios Externos De Geriátría Y Psiquiatría 	<ul style="list-style-type: none"> • Tarifas desde 1,200 hasta 1,950 soles
La Casa del Tata	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de hospedaje • Actividades recreativas • Servicio de salud: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Evaluación periódica por médico geriatra ➢ Especialistas en medicina alternativa a solicitud ➢ Administración de medicamentos y coordinación con su médico tratante ➢ Personal de enfermería permanente las 24 horas ➢ Evaluación psiquiátrica y psicológica a solicitud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desde 1,300 hasta 2,400 soles
Arcadia	<ul style="list-style-type: none"> • Hospedaje independiente, asistido y habitaciones compartidas • Limpieza, alimentación completa, actividades recreativas (natación, caminatas, yoga, teatro, etc.) • Médico permanente. 	
Geriatrics Perú	<ul style="list-style-type: none"> • Alojamiento • Control médico preventivo • Enfermería • Traslados médicos 24 horas • Atención medica • Rehabilitación • Nutrición • Recreación • Cuidados intermedios • Información en línea 	

Elaboración: Autores de la tesis

Adicionalmente, existe una variedad de seguros de salud que ofrecen el servicio de salud a domicilio; sin embargo, especialmente los seguros privados, tienen restricciones en cuanto a las edades de sus clientes y enfermedades preexistentes.

A continuación, se detalla los seguros de salud existentes, sus costos y restricciones desde la perspectiva de atención a domicilio para el adulto mayor. Existen los siguientes tipos de seguros según régimen (SUSALUD, 2017):

- Seguros bajo régimen subsidiario: las prestaciones son financiadas completamente por el Estado y está dirigido a todos los residentes peruanos de pobreza extrema que no cuenten con un seguro de salud. Es brindado por el Seguro Integral de Salud (SIS).
- Seguros bajo régimen semicontributivo: los afiliados aportan un porcentaje del plan y la diferencia es aportado por el Estado. Está dirigido a trabajadores independientes y trabajadores de microempresas, y también lo brinda el SIS.
- Seguro bajo el régimen contributivo: está dirigido a los trabajadores con empleos formales y otros afiliados que pagan de forma particular planes privados. Aquí sí existe una variedad grande de empresas y entidades que brindan el seguro, las cuales se muestran en la siguiente Tabla.

Tabla 5.3. Seguros del régimen contributivo

Seguros del régimen contributivo			
<u>Seguro social de salud</u>	<u>Empresas de seguros privados</u>	<u>Seguros de prepagas</u>	<u>Autoseguros</u>
Seguro social de salud	Rímac Seguros	Clínica Stella Maris	BCP
<u>Sanidades</u>	Positiva Seguros	Clínica San Borja	Pamf Petroperú
Fondo de la Sanidad de la FAP	Mapfre Seguros	Csalud S.A.	Pamef Sedapal
Fondo de la Sanidad de la Marina	Pacifico Seguros	Clínica Monte Fiori	Semefa Cmp
Fondo de la Sanidad del Ejercito	Cadif del Perú	Oncosalud SAC	Ministerio de Comercio
<u>EPS</u>	Ace Seguros	Clínica Ricardo Palma	Sima S.A.
Rímac EPS		Clínica Good Hope	Ministerio de Economía
Pacifico EPS		Medex	
Mapfre EPS		Clínica San Pablo	
Positiva Sanitas		Clínica San Judas Tadeo	
		Clínica Javier Prado	
		Clínica Peruano	
		Japonesa	
		Clínica El Golf	
		Clínica Internacional	
		Clínica Vesalio	

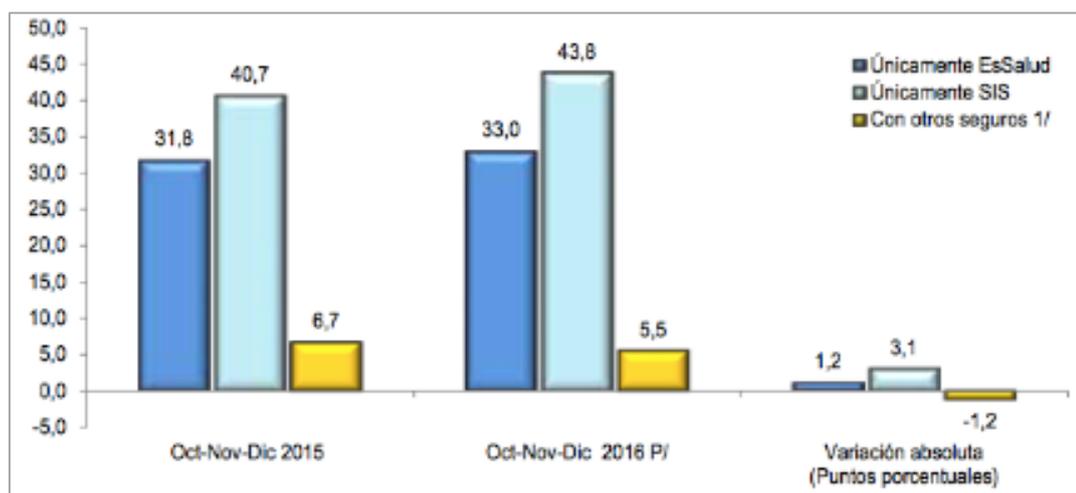
Fuente: SUSALUD, 2017.

Elaboración: Autores de la tesis

Cabe resaltar que no todos estos seguros aplican para nuestro mercado objetivo de personas adultas. Tal es el caso de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) que son específicamente para las personas que trabajan. Asimismo, los seguros de las mismas clínicas, es decir, los seguros prepagos, si bien si permiten afiliación de personas mayores, generalmente no contemplan la atención de salud a domicilio. Una excepción a esto es el Seguro de Salud de la Clínica San Borja: Seguro de Salud Vida Sana que incluye atención a domicilio de Médico General.

En cuanto a los seguros de salud privados, si bien si dan el servicio de atención de salud a domicilio, restringen la edad máxima permitida para afiliarse. Por ejemplo, en Pacífico Seguros y Mapfre solo se puede afiliarse a personas menores de 65 años, y en La Positiva y Rímac a menores de 80 y 81 años respectivamente. Además, las primas anuales varían según la edad hasta más del doble de su valor en un mismo plan. Asimismo, las consultas de salud a domicilio de estas entidades privadas sólo incluyen la visita de un médico general. Esto muestra el poco interés del sector privado de atender al adulto mayor. Para visualizar las tarifas por estos seguros y los beneficios respecto a atención a domicilio ver el Anexo VII.

Figura 5.7. Población adulta mayor por tipo de seguros de salud 2015 – 2016 – Porcentaje respecto del total con algún Sistema de seguro social



Fuente: INEI, 2016.

Si bien la plataforma está dirigida al adulto mayor de NSE A y B, cómo se ha podido ver en las cifras del porcentaje de personas adultas aseguradas por tipo, muchos de ellos no cuentan con seguro privado ya que no se afiliaron en el momento que se

podía y solo cuentan con el seguro social de salud brindado por EsSalud. Dentro de este seguro social está el servicio de Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), el cual está dirigido a personas adultas mayores de más de 80 años, pacientes con dependencia funcional temporal o permanente y pacientes con enfermedades terminales. Este servicio de salud es de mantenimiento en cuanto a las enfermedades preexistentes (EsSalud, 2013).

Los servicios que otorga PADOMI a los afiliados a ESSALUD inscritos en el programa y que cumplan con las condiciones mencionadas anteriormente son los siguientes (EsSalud, 2013):

- Curso de inducción: solo se da en la etapa inicial y se dirige al familiar o cuidador del adulto mayor. El Curso Taller cuyo nombre es: “Cuidando a mi adulto mayor enfermo en casa” busca enseñar las técnicas de cuidado del paciente y refuerza la triada paciente, familia y profesional de salud.
- Primera visita: para la valoración integral para detectar y cuantificar sus problemas clínicos, funcionales, mentales y sociales. Se da entre los primeros 10 días hábiles de inscrito el afiliado.
- Asignación de médico de cabecera: tienen como finalidad brindarle una atención personalizada y continua al paciente.
- Programación de visitas: se establece un plan de visitas a cargo de profesionales de salud de diferentes especialidades como: medicina general, enfermería, terapia física y rehabilitación, psicología y servicio social.

5.4.4. Proveedores de servicios de salud

En cuanto a los proveedores, estos son varios, pero los relevantes a considerar en el diagnóstico son los profesionales de salud que brindan el servicio de salud al adulto mayor en el domicilio en el negocio propuesto. En el siguiente cuadro se muestra cuántos profesionales existen disponibles en Lima Metropolitana según especialidad a junio 2015:

Tabla 5.4. Disponibilidad de especialistas en salud relevantes para el negocio en Lima Metropolitana

Especialidad médica	2015
Enfermeros	6,643
Técnicos asistenciales	12,297
Nutricionistas	314
Geriatras*	39

*Nota: Esta cifra es a nivel nacional

Fuente: MINSA, 2015

Elaboración: Autores de la tesis

Como se puede observar, la especialidad cuya cifra es más preocupante es geriatría, siendo solo 39 geriatras incluso a nivel nacional para atender a aproximadamente tres millones de adultos mayores.

Asimismo, cabe resaltar que de esta lista sólo un porcentaje aceptaría formar parte del negocio propuesto, ya sea para obtener ingresos adicionales a los de su actual empleo en hospitales o clínicas, o de forma exclusiva. En el caso de los geriatras, al ser muy poca cantidad disponible, ellos tienen un alto poder de negociación sobre salarios y horario. Es por ello que para su integración en el sistema se podría requerir utilizar medios tecnológicos como la cita virtual en vez de la física.

Por otro lado, cabe resaltar que no se está incluyendo un análisis de los proveedores de desarrollo de la plataforma digital ya que se considera que existen muchos en el mercado y no tienen dificultad para realizar la plataforma, razón por la cual no se cree relevante su estudio.

5.5. Localización y distribución

5.5.1. Demandantes

Los consumidores y clientes del negocio propuesto del NSE A y B están principalmente concentrados en las zonas 6 y 7 de Lima Metropolitana como se puede apreciar en la Tabla siguiente:

Tabla 5.5. Distribución de Niveles Socioeconómicos por Zona en Lima Metropolitana al cierre del 2016

Zona	Niveles socioeconómicos					
	Total	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E
Total	100	5.2	22.3	40.5	24.3	7.7
Zona 1 (Puente Piedra, Comas Carabaylo)	100	1.0	10.7	44.3	31.5	12.5
Zona 2 (Independencia, Los olivos, San Martín de Porres)	100	1.9	23.1	51.5	21.0	2.5
Zona 3 (San Juan de Lurigancho)	100	0.0	18.7	41.7	27.9	11.7
Zona 4 (Cercado, Rímac, Breña, La Victoria)	100	3.8	26.7	45.0	19.9	4.6
Zona 5 (Ate, Chaclacayo, Lurigancho, Santa Anita, San Luis, El Agustino)	100	2.0	12.1	40.6	36.3	8.9
Zona 6 (Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel)	100	13.6	58.0	22.4	5.2	0.7
Zona 7 (Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco, La Molina)	100	34.6	45.2	14.0	5.0	1.2
Zona 8 (Surquillo, Barranco, Chorrillos, San Juan de Miraflores)	100	4.2	27.8	43.3	20.1	4.6
Zona 9 (Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, Lurín, Pachacamac)	100	0.0	6.1	42.7	38.7	12.5
Zona 10 (Callao, Bellavista, La Perla, La Punta, Carmen de la Legua, Ventanilla)	100	1.4	18.5	43.8	23.7	12.5
Otros	100	0.0	8.2	42.9	24.5	24.5

Fuente: APEIM 2016; Data ENAHO 2015

Elaboración: Autores de la tesis

Asimismo, se ha mostrado en un primer momento el número de adultos mayores que hay en cada uno de los distritos que corresponden a las zonas seleccionadas.

5.5.2. *Ofertantes*

La localización para el contacto con el cliente y para el personal es parte importante del negocio. A continuación, se muestra en la Tabla 5.6 la ubicación que tiene actualmente la oferta para los fines mencionados. Éste hace notar que este tipo de servicios tiene como canal para llegar al adulto mayor de NSE A y B, medios digitales y móviles.

Tabla 5.6. Localización de la oferta directa de atención al adulto mayor a domicilio en Lima Metropolitana para el NSE A y B

Nombre	Ubicación
Geriatras a Domicilio	Página web y oficinas en Santiago de Surco
Gericare Perú	Sólo de manera telefónica y a través de la Web oficial
Programa de Atención domiciliaria PADOMI	Sólo telefónica
Goodhands	Sólo de manera telefónica y a través de la Web oficial
Homecare	Oficina en San Miguel, de manera telefónica y a través de la Web oficial
Doktuz	Aplicativo móvil y aplicativo web
Mienfermera.com	Sólo de manera telefónica y a través de la Web oficial

Elaboración: Autores de la tesis

El sector de salud del adulto mayor en Lima Metropolitana ha comenzado a dinamizarse, el promotor es el Estado a través de diversos lineamientos de Política de Salud con el Plan Nacional de las Personas Adultas Mayores. El plan implementa la Atención Integral de Personas Adultas Mayores (PAMs) en las Direcciones de Salud de todo el país. Dentro de esta iniciativa también se ha implementado el servicio de atención a domicilio brindado por ESSALUD llamado PADOMI.

Las empresas privadas ofrecen diversos servicios de atención al adulto mayor brindando servicios médicos, así como residenciales, los cuales se aprecian en la Tabla 5.6.

Tabla 5.7. Oferta disponible de atención al adulto mayor en Lima Metropolitana

Tipo	Nombre
Geriatras a Domicilio	Geriatras a Domicilio
	ASISPA Perú
	Gericare Perú
	Programa de Atención domiciliaria PADOMI
ENFERMEROS Y TÉCNICOS A DOMICILIO	Goodhands
	Homecare
	Doktuz
	Mienfermera.com
RESIDENCIAS DE ADULTO MAYOR	La Casa del Tata
	ARCADIA, a Luxury retirement resort
	Geriatrics Perú
	Casa de Reposo Sisley
	Casa de Reposo El Roble

Elaboración: Autores de la tesis

Así también se observa que existen diversas empresas de atención en enfermería profesional y técnica a domicilio y casas de reposo. Actualmente, pocas de ellas cuentan con los medios tecnológicos (como plataformas digitales) para el uso del cliente y de la

empresa (Ver Tabla 5.7). Por ello, a través del presente estudio se pretende demostrar que existe un sector de mercado desatendido, insatisfecho y creciente.

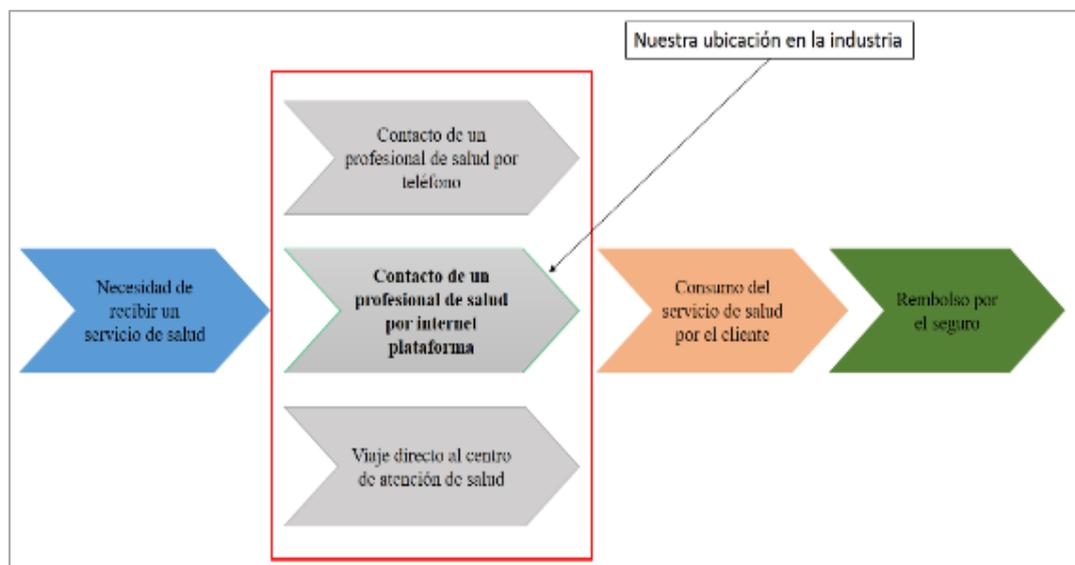
La implementación de esta plataforma puede representar para los enfermeros y profesionales de salud un ingreso adicional después de sus turnos, mejorando así su nivel económico y contribuyendo con la sociedad.

5.6. Estructura de la industria y análisis de sus actores

En esta sección se analiza el sector en el que se interviene para identificar cuáles son los distintos actores que van a interactuar con el negocio.

El sistema de valor de nuestro negocio empieza con el pedido del servicio de salud por parte del cliente. Cabe recordar que existen dos categorías de clientes que están dispuestos a pedir y pagar para hacer uso del servicio propuesto: los adultos mayores y el responsable de estos adultos mayores que piden el servicio para ellos. En ambos casos, el usuario, es decir el actor que va a recibir y consumir el servicio final es el adulto mayor. Entonces, se tiene el sistema de valor ilustrado en la Figura 5.8., el cual culmina cuando éste recibe el servicio solicitado.

Figura 5.8. Sistema de valor de la industria



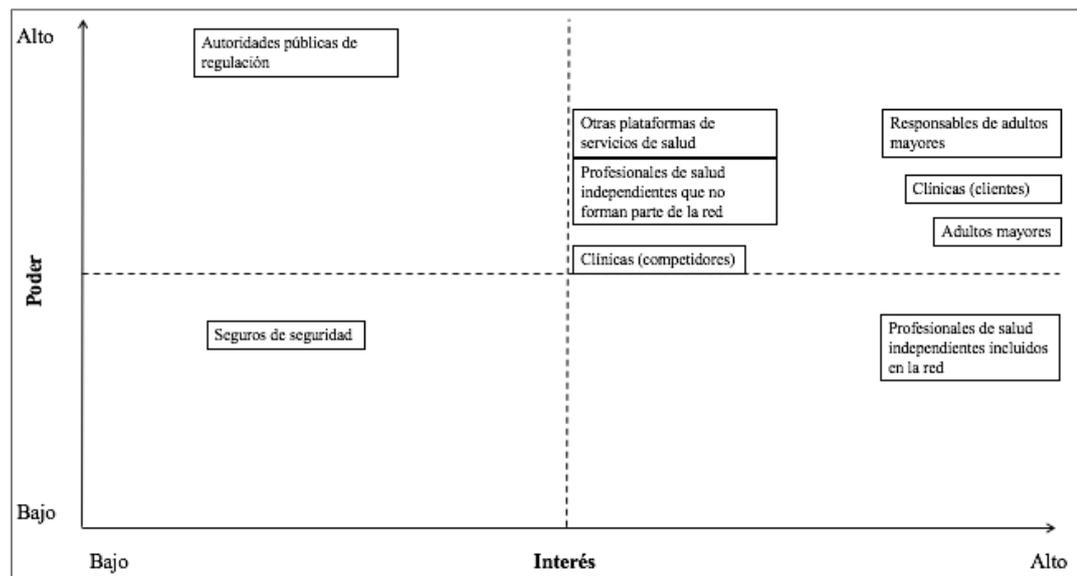
Elaboración: Autores de la tesis

A continuación, se identifica el conjunto de actores que intervienen, tienen interés o son afectados por el negocio (Para más detalle ver la Figura 3.7.):

- Los adultos mayores que son los usuarios y que pueden ser, también, clientes directos.
- Los encargados / familiares de estos adultos mayores que pueden ser los clientes directos, siendo intermediarios entre la plataforma digital propuesta y el usuario final.
- Los profesionales de servicio de salud (enfermeras, técnicos de enfermería, geriatras, terapeutas, psicólogos y nutricionistas) afiliados a la red del presente negocio.
- Los profesionales de salud independientes que obtienen a sus clientes (adultos mayores) por sus propios medios y no forman parte de la red de proveedores del negocio propuesto. Ellos vienen a ser la competencia.
- Las autoridades públicas de regulación y, específicamente, el MINSA e Indecopi son los principales garantes del contexto y marco legal del sector.
- Las otras plataformas en línea de servicios de salud. Estos son los competidores más directos considerando la similitud del servicio y operaciones que proponen.
- Los seguros de salud que también proponen servicios de salud a domicilio, que pueden ser considerados como competidores

Esta lista permite establecer una clasificación de los actores según sus niveles de poder (el nivel de influencia que pueden tener los actores sobre las decisiones a tomar) y de interés (en qué medida las decisiones afectan los actores) que tienen sobre el negocio.

Figura 5.9. Clasificación de los actores según poder e interés



Elaboración: Autores de la tesis

5.7. Conclusiones

- En Lima Metropolitana, la oferta de servicios de salud para los adultos mayores puede ser clasificada entre las 3 siguientes categorías: servicios de enfermería y cuidados al adulto mayor, servicios de cuidado y atención diurna en locales y/o nocturna y servicio de atención domiciliaria. Se observó varios competidores directos (plataformas de servicios de salud a domicilio) e indirectos (profesionales de salud, clínicas) en la industria.
- Se observó que existe una amplia oferta de profesionales de salud que representa un amplio poder de negociación. La excepción concierne a las geriátricos ya que es un número limitado.

CAPÍTULO VI. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

Para realizar la investigación de mercado, se ha estructurado por oferta y demanda. A su vez de acuerdo con los objetivos se ha considerado las siguientes fuentes de información:

Tabla 6.1. Matriz de metodología de investigación de mercado

Objetivos	Datos requeridos	Fuentes secundarias	Fuentes primarias	Instrumentos de recolección
Realizar una investigación de mercado de la demanda (compradores y usuarios)	Demanda potencial y efectiva que hará uso de servicio de enfermería a domicilio a través de la plataforma (número de adultos mayores en Lima Metropolitana, % de adultos mayores del NSE A y B, grado de interés en propuesta)	Entrevistas encontradas en la web de la competencia. APEIM INEI Noticias	Clientes	Encuestas dirigidas a clientes (los que pagan y beneficiarios).
	Disposición a pagar (ticket promedio/mes, presupuesto mensual en salud a domicilio para el adulto mayor)	Entrevistas encontradas en la web de la competencia con datos de ventas brutas y número de clientes.	Clientes	Encuestas dirigidas a clientes (los que pagan y beneficiarios).
	Perfil del comprador y del usuario (edad, cómo realiza el pago, cómo conoce a la competencia, frecuencia de uso del servicio)	Noticias del adulto mayor en Lima sobre tiempo que pasan en la web y redes sociales.	Clientes	Encuestas dirigidas a clientes (los que pagan y beneficiarios).
	Atributos de valor para la plataforma tecnológica (tiempo y calidad del servicio brindado)		Consultor en Sistemas y plataformas tecnológicas. Especialista en marketing digital.	Entrevista con consultor en Sistemas. Entrevista con Especialista en marketing digital.
Realizar una investigación de mercado de la oferta	Percepción de los profesionales de salud sobre propuesta e incentivos monetarios y no monetarios valorados.	Páginas web del colegio de enfermeras. Noticias con datos estadísticos de número de profesionales en salud.	Geriatras, técnicos de enfermería, enfermeros y nutricionistas.	Entrevistas a profesionales de salud.
	Perfil de los profesionales de salud (horario de trabajo, número de trabajos que tiene)	Noticias	Geriatras, técnicos de enfermería, enfermeros y nutricionistas.	Entrevistas a profesionales de salud.
	Competidores directos (Servicios, precios, mercados, reputación, nivel de satisfacción y expectativas de los clientes)	Páginas web de competidores. Tesis en salud para el adulto mayor en Lima.	Cotizaciones solicitadas a la competencia como cliente ficticio. Clientes.	Encuestas a clientes sobre la competencia. Entrevista a profesionales de salud. Cliente ficticio.
	Competidores potenciales (barreras de entrada al mercado)	Páginas web de competidores. Tesis en salud para el adulto mayor en Lima.	Clientes. Profesionales de salud.	Encuestas a clientes sobre la competencia. Entrevista a profesionales de salud.

Elaboración: Autores de la tesis

6.1. Objetivos específicos

Oferta

- ✓ Capturar la percepción de los profesionales de salud sobre los incentivos que ofrece la competencia directa y potencial, y determinar qué incentivos realmente valoran en una empresa de salud a domicilio.
- ✓ Identificar a clientes directos y potenciales más relevantes en el NSE A y B, los servicios que ofrecen, y sus precios.
- ✓ Identificar las brechas existentes en la competencia directa y las barreras en la competencia potencial.
- ✓ Identificar el perfil del profesional de salud y su interés por el proyecto.

Demanda

- ✓ Estimar el mercado total y efectivo para el proyecto.
- ✓ Estimar la disposición a pagar (Ticket promedio por mes).
- ✓ Mostrar el perfil del comprador a nivel tecnológico y del usuario a nivel de servicio.

6.2. Oferta

Para realizar la evaluación de la oferta se ha hecho un análisis de los productos y servicios de atención médica y existencial existentes en Lima Metropolitana, los mismos que son considerados como competencia directa en la Tabla 5.1 del capítulo V. Esta competencia directa son empresas que ofrecen servicios de salud exclusivos para el adulto mayor y/o que en su mayoría de servicios de atención médica están enfocados a ellos a través de una página web y/o aplicación móvil. Resaltando en especial con un modelo de negocio similar al propuesto, la empresa Doktuz.

La tabla resumen mencionada sirve de punto de partida para entender la variedad de servicios que ofrece la competencia y los precios por los mismos. Para el cual se ha tenido que realizar la modalidad de cliente ficticio para solicitar cotizaciones.

Adicionalmente, se realizó una investigación de fuentes primarias, específicamente a través de la investigación cualitativa. Ésta tiene por finalidad conocer de la competencia, de los profesionales de salud y usuarios de servicios parecidos, su opinión acerca del mercado de adultos mayores y conocer las brechas existentes en los servicios

de salud disponibles para el adulto mayor hoy en día. Principalmente se usó la herramienta de entrevistas a profundidad, las que según su clasificación: competidores, profesionales de salud, potenciales clientes; tienen objetivos diferentes, los mismos que están detallados en los siguientes apartados.

A continuación, se muestra una tabla resumen de las personas entrevistadas, su cargo y el aporte que tienen para la investigación.

Tabla 6.2. Resumen de personas entrevistadas y aportes a investigación

Clasificación	Nombre y cargo	Aporte
Competidores	Guillermo Alba – Ingeniero	Ex dueño de empresa de servicios de enfermería a domicilio da a conocer principales retos que hay en el negocio y acciones para reducir riesgo de responsabilidad administrativa.
	Abraham Abramovitz - CEO de Doktus y médico	Actual dueño y fundador de Doktus explica su negocio, sus principales costos y perspectivas futuras.
	Mary Gutiérrez – Enfermera	Enfermera independiente y ex trabajadora de la empresa de vacunaciones para empresas con rubro de servicios de salud a domicilio "Best Service".
Profesionales de salud	Magaly Urdanivia – Nutricionista	Explica cómo se comunica con sus clientes para su consultorio propio y su interés en nuestro negocio como un plus.
	Yolanda Castillo - Técnica en enfermería	Explica la importancia de tener experiencia demostrada en atención de salud a domicilio y los problemas que hay en caso no se demuestre.
	Shirley Flores Solorzano - Técnica en enfermería	Da a conocer la red informal de profesionales de salud independientes.
	Roberto Salinas Durán – Geriatra	Indica cuáles son las principales enfermedades de los adultos mayores y los servicios de atención en salud públicas existentes.
	Carlos del Castillo Parodi – Geriatra	Relacionado a la telemedicina.
Potenciales clientes	Alcira Hinojosa Suarez – Lingüista	Hija de ex usuario de 80 años del programa PADOMI con comentarios positivos y negativos dicho servicio.
	Armida Matos Castellares	Experiencia con casas de reposo.
	María López - Obstetra	Hija de usuaria de 92 años de “Geriatras a domicilio” perteneciente al NSE AB. Con conocimiento de precios de varios servicios (enfermería por turnos, cardiología y otros)

Elaboración: Autores de la tesis

6.2.1. Entrevista a principales competidores

Los competidores son las empresas que ofrecen servicios de atención a domicilio dirigidas en su mayoría a adultos mayores de los NSE A y B y que usan los medios tecnológicos para realizar sus operaciones. Las preguntas de las entrevistas realizadas pueden verse en el Anexo I.

Estas entrevistas tuvieron los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Conocer los obstáculos que han tenido en el rubro de salud a domicilio para el adulto mayor.
- ✓ Identificar el segmento de la población de adultos mayores de Lima opinan que sería más atractivo.
- ✓ Conocer qué opciones de cobro existen del servicio de salud a domicilio.
- ✓ Identificar mecanismos de reducción del riesgo de responsabilidad de la empresa en caso de negligencia.
- ✓ Identificar las características más importantes de la selección de los profesionales

Resultados de la entrevista a competidores

Para ver el la totalidad de las respuestas a las entrevistas véase el Anexo VIII.

Hallazgos de entrevista a competidores

- ✓ **Obstáculos en el rubro de salud a domicilio:** Riesgo moral. Es decir, si la empresa cobraba antes al cliente 100 soles, de los cuáles 70 eran para el enfermero y el resto era para la empresa, el cliente le propone al enfermero pagarle directamente 80 y no incluir a la empresa. No se aportó ninguna posible solución, sin embargo; considera importante la generación de incentivos para su retención.
- ✓ **Segmento atractivo de la población:** NSE A y B, porque tienen tanta concentración de adultos mayores. En sus negocios generalmente atendían a San Isidro, Miraflores, San Borja, e incluso La Molina y una parte de Surco (en ese orden) y no era porque se restringieran las zonas de Lima que se atendía en la página web, sino porque así lo pedían sus clientes.

- ✓ **Formas de cobro:** Pagar al momento de confirmar la cita directamente a la empresa, ya sea a la cuenta de forma tradicional (en físico) o a través de internet con el uso de tarjetas de crédito o débito.
- ✓ **Responsabilidad en caso de negligencia:** Según la normatividad peruana, el responsable judicial es el médico o profesional de salud. Administrativamente puede ser la empresa, pero para reducir este riesgo, se recomienda protegerse seleccionando bien a los profesionales de salud. Adicionalmente, ayuda el que se le informe a la familia o responsable del adulto mayor sobre el estado del paciente (si se le ve más débil) y los procedimientos y medicinas que se le están aplicando de forma continua. Incluso podría hacérsele firmar la lista de procedimientos e informe. Se recomienda revisar la Ley General de Salud, específicamente el relacionado con servicios médicos de apoyo.
- ✓ **Selección de personal:** Sugieren la verificación de profesionales habilitados y registrados de forma oficial en el colegio de médicos o enfermeros, antecedentes penales y policiales, referencias, entre otros.

6.2.2. Entrevistas a expertos

Los expertos son los profesionales de salud como médicos geriatras, enfermeros, técnicos de enfermería que cuentan cómo mínimo con una experiencia de 10 años en el mercado y conocen han atendido al adulto mayor. Se entrevistaron a dos médicos geriatras, una enfermera, dos técnicos en enfermería y a un nutricionista. Estas entrevistas tuvieron los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Identificar la situación del adulto mayor en Lima, y en qué distritos se concentran más.
- ✓ Identificar el perfil de los adultos mayores segmentados por NSE o grado de dependencia física.
- ✓ Conocer la percepción de los profesionales de salud sobre el negocio propuesto, en qué NSE creen que podría ser más atractivo y por qué.
- ✓ Conocer la opinión que tienen los profesionales de salud respecto a las residencias de adultos mayores, la atención en clínicas y atenciones a domicilio.
- ✓ Identificar de qué forma los clientes se contactan con ellos actualmente y quienes los contactan.

- ✓ Identificar qué incentivos monetarios o no monetarios valorarían los profesionales de salud para querer pertenecer a la red del negocio propuesto.

Resultados de la entrevista con expertos

Para ver el resultado de las entrevistas véase el anexo IX.

Hallazgos de entrevista a expertos

- ✓ **Situación del adulto mayor en Lima Metropolitana:** Como resultado de las entrevistas realizadas a los expertos se concluye que la población de adultos mayores en Lima está creciendo, que están concentrados en los distritos de San Isidro y Miraflores y que son de alto poder adquisitivo.
- ✓ **Perfil del adulto mayor por grado de dependencia:** Las enfermedades más frecuentes son la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, las neoplasias, las infecciones (respiratorias, intestinales, etc.) y las enfermedades degenerativas como Parkinson y Alzheimer. En el caso de la hipertensión, el 90% de adultos con más de 85 años sufren de este mal y casi no hay distinción entre hombres y mujeres.
- ✓ **Percepción sobre el negocio propuesto:** Coinciden en que el NSE A, seguido por el B concentran la mayor proporción de adultos mayores.
- ✓ **Residencia de adultos mayores:** Consideran que son deficientes, poco legisladas y que ofrecen un servicio de baja calidad
- ✓ **Solicitud de atención:** en el caso de que sean adultos mayores independientes, son ellos mismos por teléfono que los llaman. Sin embargo, para el caso de los adultos mayores frágiles o dependientes, son las hijas las que generalmente solicitan el servicio.
- ✓ **Incentivos monetarios y no monetarios valorados por los profesionales y técnicos de la salud:** Tener asegurado una mayor cartera de clientes y mayor ocupabilidad frente a lo que sería trabajar independientemente, pese a que se tenga que pagar un mínimo por acceder a ello. Lo último mencionado, apoyado con el sistema de incentivos al que podrían estar afectos ya sean capacitaciones o actividades de relajación.

6.2.3. Entrevistas a potenciales clientes

Los potenciales clientes son personas usuarias de los servicios ofrecidos por la competencia directa e indirecta. Se entrevistaron a usuarias encargadas del adulto mayor. Las preguntas de las entrevistas realizadas pueden verse en el Anexo I.

En cuanto a los objetivos planteados para las entrevistas a los potenciales clientes, estos fueron:

- ✓ Conocer su opinión acerca del servicio de salud a domicilio que utilizan o utilizaron.
- ✓ Conocer los precios que ofrece la competencia por los servicios más comunes (los servicios de los que han hecho uso estos usuarios).

Resultados de la entrevista a potenciales clientes

Para ver la totalidad de las respuestas a las entrevistas véase el Anexo X.

Hallazgos de entrevistas a potenciales clientes:

- ✓ **Servicio de salud a domicilio que utilizan o utilizaron:** en el caso de una empresa privada consideran que éste es bueno pero caro, y en el caso de PADOMI, se dieron dos tipos de comentarios: entre los negativos fue que no atendían emergencias (dolores generados por cáncer terminal) a tiempo y generaba mucha frustración, adicionalmente a ello el hecho de que enviaban a internistas; entre los positivos que no requiere ningún pago y te da un staff médico completo de psicólogos, nutricionistas y personal de rehabilitación física.
- ✓ **Precios de los servicios solicitados con más frecuencia:**
 - Cita con geriatra → 250 soles
 - Cita con cardiólogo+ ecodopler → 600 soles
 - Cita con enfermera+ inyectable → 70 soles por cada vez. A veces se requiere 2 al día (cada 12 horas) por lo que viene 2 veces y son 140 soles en total en el día.

6.3. Demanda

De fuentes secundarias, específicamente de entrevista realizada en el 2016 al fundador y CEO de Doktuz se obtuvo una referencia del gasto promedio mensual en salud a domicilio de forma indirecta (Revista “Gana Mas”, 2016). Esto ya que se indica que en el 2016 la facturación promedio mensual es de 300 mil soles y tiene en promedio 2 mil pacientes al mes, por lo que el gasto promedio mensual por paciente es de 150 soles en ese año. Si se toma en cuenta que los servicios que ofrece Doktuz según encuesta realizada personalmente son de inyectables y servicios de corta duración, se puede inferir que en el caso de la propuesta podría ser ligeramente mayor el promedio de gasto mensual. Asimismo, considerando la inflación anual para el 2018, el cuál sería el año 1 del proyecto, dicho monto sería aún mayor.

En cuanto a las fuentes primarias, se tiene la investigación cuantitativa, específicamente las encuestas como herramienta, las mismas que pueden visualizarse en el Anexo XI. Los objetivos de la misma se listan a continuación:

- Identificar el perfil de los potenciales clientes y usuarios del servicio.
- Determinar la percepción actual de servicios similares.
- Estimar la demanda potencial y efectiva del negocio propuesto.
- Identificar posibles competidores en el mercado.
- Calcular el precio percibido de los servicios estándar.

La encuesta fue realizada a 283 personas divididas en dos grupos: el primero lo conforman 147 adultos mayores y el segundo 136 personas con un adulto mayor en casa. Se ha considerado a éstos dos grupos como una sola población de la investigación descriptiva, debido a que ambos atienden a la necesidad del adulto mayor y toman la decisión en base a ello, siendo para la propuesta lo único relevante como consideración para la elección de la muestra. Ambos grupos situados en las zonas 6 y 7 de Lima Metropolitana por tratarse de las dos zonas con mayor concentración del NSE A y B. Cabe mencionar que el tamaño de muestra se consideró partiendo del objetivo de tener un 95% de nivel de confianza y un 6% de error muestral. El cálculo se puede ver en el Anexo XII.

Los lugares en los cuales se toma la encuesta y los respectivos distritos a los que pertenecen son los que aparecen a continuación:

- Clínica Javier Prado (San Isidro)

- Clínica Anglo Americana (sedes de San Isidro y La Molina)
- Clínica Ricardo Palma (San Isidro)
- Clínica Good Hope (Miraflores)
- Clínica San Borja (San Borja)
- Clínica Internacional (San Borja)
- Clínica San Pablo (Santiago de Surco)
- Clínica El Golf (San Isidro)
- Clínica San Gabriel (San Miguel)
- Centro de Encuentro Vecinal de San Isidro (04 sedes en ese distrito)
- Parque El Olivar (San Isidro)
- Parque de la Costa Verde (Miraflores)
- Parque de San Borja (San Borja)
- Parque de La Molina (La Molina)

Adicionalmente, algunas encuestas fueron tomadas por link de internet y dirigidas a personas que vivan en los distritos de las zonas mencionadas que están en análisis. El detalle de la distribución de los dos grupos de encuestas por separado se muestra en las siguientes dos tablas:

Tabla 6.3. Distribución de la encuesta a los encargados del adulto mayor

Lugar de encuesta	Número de encuestados	Porcentaje
Clínicas	80	59%
Parques	21	15%
Web	35	26%
Total de encuestados	136	100%

Fuente: Encuesta realizada por los autores de la tesis
Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 6.4. Distribución de la encuesta al adulto mayor

Lugar de encuesta	Número de encuestados	Porcentaje
Clínicas	103	70%
Web	5	3%
Total de encuestados	147	100%

Fuente: Encuesta realizada por los autores de la tesis
Elaboración: Autores de la tesis

Cabe señalar que las clínicas elegidas fueron las 9 clínicas con mayor número de atenciones en las zonas 6 y 7 de Lima Metropolitana. Y debido a las dificultades encontradas en realizar las encuestas ahí, el escaso presupuesto y tiempo, sólo el 64%

de las encuestas se pudieron realizar en clínicas. La estimación de cuántas encuestas realizar en cada clínica se dio en base a información de cuántas atenciones aproximadas se dan en un mes promedio en cada una, según el Gerente de la Clínica Ricardo Palma. Asimismo, se descartó un muestreo aleatorio por hogares por las mismas razones mencionadas anteriormente y, adicionalmente, debido al poco acceso al respondiente ideal, es decir, el adulto mayor.

6.3.1. *Ficha técnica*

A continuación, se muestra la tabla resumen del perfil de los encuestados, el número de personas encuestadas, entre otros datos importantes.

Tabla 6.5. Ficha técnica de Investigación Cuantitativa

Parámetro	Descripción
Universo	Por un lado, a hombres y mujeres 18 a 59 años que son los responsables del adulto mayor y por el otro los adultos mayores.
Método de muestreo	El método de muestreo fue por conveniencia, aunque considerando aquellos distritos con mayor concentración del NSE A y B.
Tamaño y características de la muestra	La muestra estuvo compuesta por un total de 283 personas, de los cuales 136 son responsables del adulto mayor y 147 son adultos mayores.
Fiabilidad de la muestra	Para los resultados globales, en la hipótesis más desfavorable ($p=50$ y $q=50$), se estima un margen de error de $\pm 6\%$ para un nivel de confianza de 95.00%
Supervisión	La supervisión fue del 100% ya que fue realizada por el propio equipo.
Fecha de trabajo de campo	Se realizó en los meses de mayo a Julio del 2017.

Fuente: Encuesta realizada por los autores de la tesis

Elaboración: Autores de la tesis

6.3.2. *Hallazgos del análisis cuantitativo*

6.3.2.1. *Adulto mayor y encargados de adulto mayor*

Para esta sección del análisis cuantitativo de la demanda, se ha juntado los datos recaudados de las encuestas dirigidas a los adultos mayores y a los encargados de adultos mayores ya que se toman como una sola población para los objetivos del estudio los cuáles son principalmente útiles para el análisis del mercado total y efectivo en el análisis financiero, cuyos datos se muestran en la siguiente tabla que cruza las dos preguntas más relevantes para ésta estimación.

Tabla 6.6. Estimación de mercado total y efectivo

Descripción	No contrata por internet	Contrata por internet	Total
Muy interesados	23%	18%	41%
Algo interesados	31%	17%	48%
Otros	7%	4%	11%
Total	61%	39%	100%

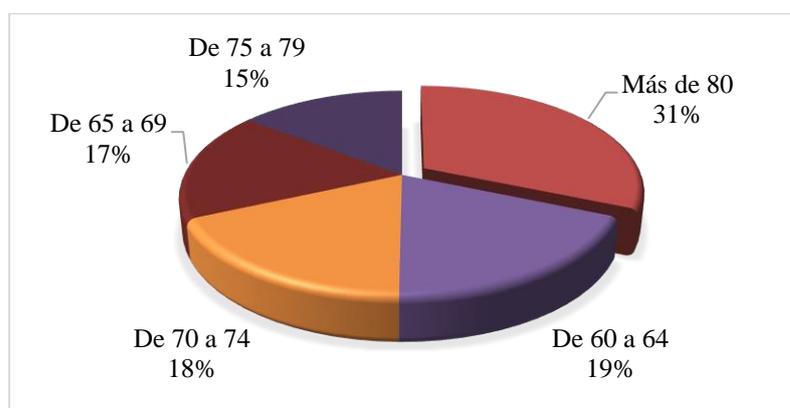
Elaboración: Autores de la tesis

El mercado total esta compuesto por los muy interesados, los que contratan y no contratan servicios por internet, así también; como los algo interesados que contratan por internet, siendo un total del **58% del total** de encuestados.

Por otro lado, el mercado efectivo está compuesto únicamente por los muy interesados que contratan por internet que **son el 18% del total de encuestados**, que a su vez vienen a ser el 31% del mercado total para la propuesta.

Ahora se presentan las preguntas tomadas en la encuesta:

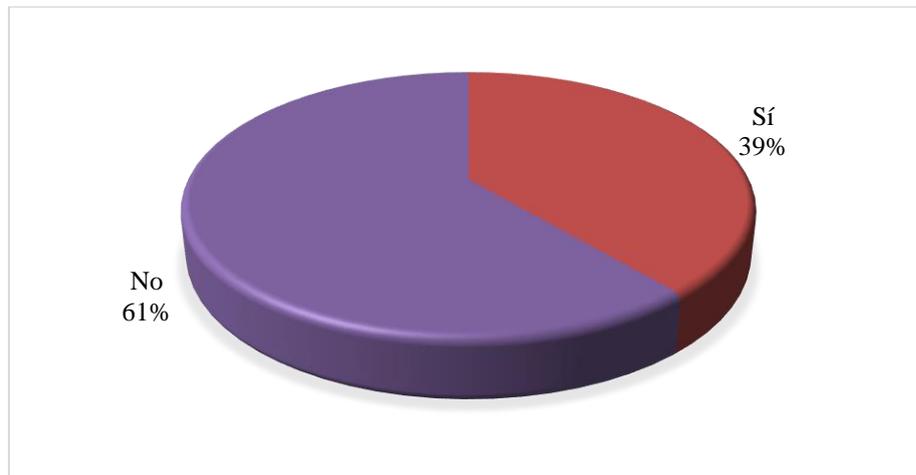
Figura 6.1. Edad del adulto mayor



Elaboración: Autores de la tesis

La mayoría de los adultos mayores analizados en las encuestas tienen de 80 años a más, específicamente 31%, seguido de un 19% que tienen de 60 a 64 años y un 18% de 70 a 74 años representando. El restante está conformado por adultos mayores de 65 a 69 años (17%) y de 75 a 79 años (15%).

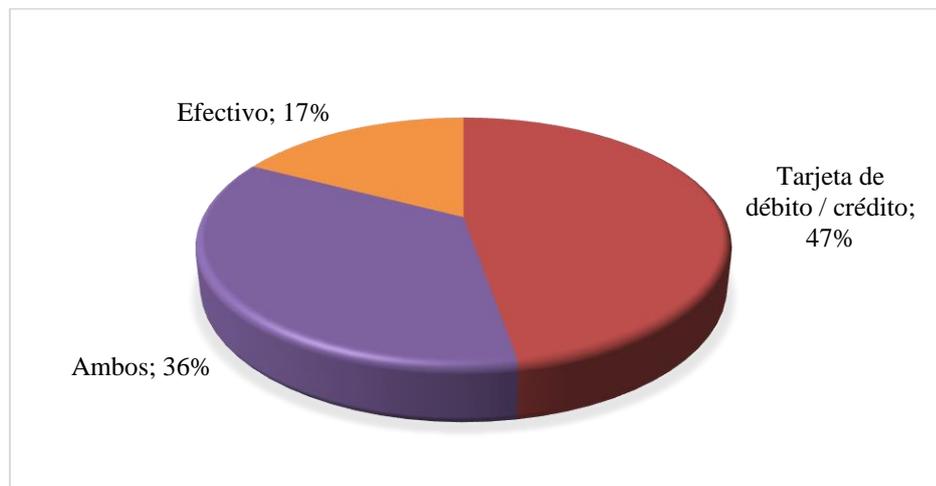
Figura 6.2. Utiliza o ha utilizado internet para contratar servicios?



Elaboración: Autores de la tesis

Sólo el 39% de las personas encuestadas han utilizado internet para contratar servicios.

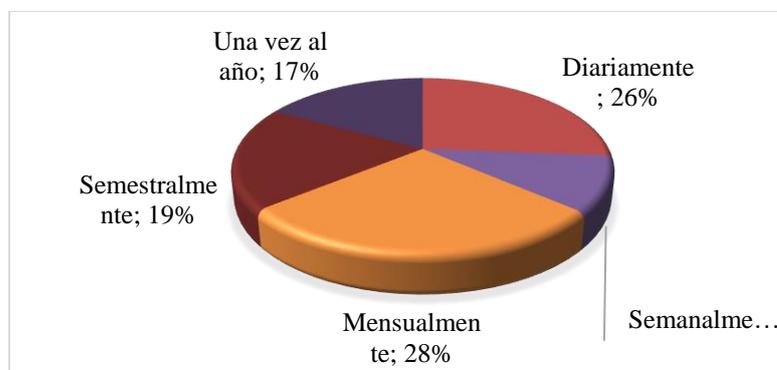
Figura 6.3. ¿Qué medio de pago prefiere para adquirir el servicio?



Elaboración: Autores de la tesis

De los que, si contratan servicios por Internet, un 83% utilizan tanto tarjeta de débito o crédito y efectivo. Sólo un 17% de estas personas utilizan únicamente efectivo.

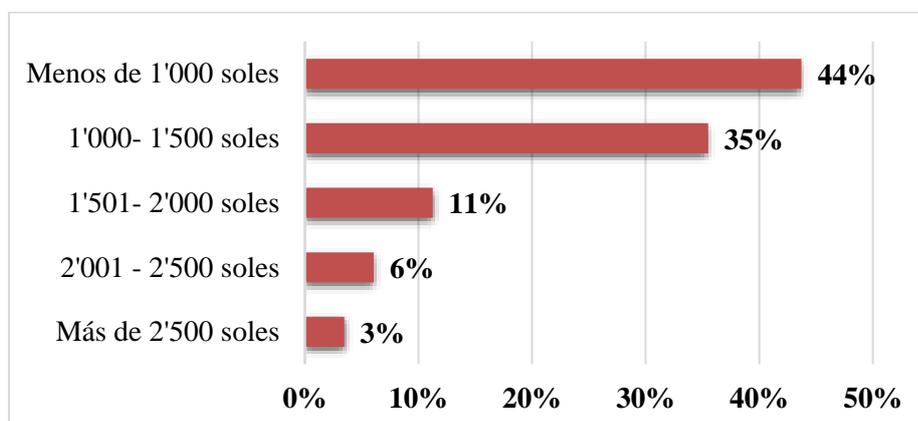
Figura 6.4. ¿Con qué frecuencia ha solicitado el servicio a domicilio tomando como referencia el último año? En caso no lo haya tomado y estaría dispuesto, ¿con que frecuencia lo tomaría? Tomar de referencia 01 año



Elaboración: Autores de la tesis

De los que mencionaron que tomaron el servicio y de parte que no lo tomaron, pero si están interesados, un 28% lo tomaría mensualmente, un 26% diariamente, un 19% semestralmente, 17% una vez al año y, finalmente, un 10% semanalmente.

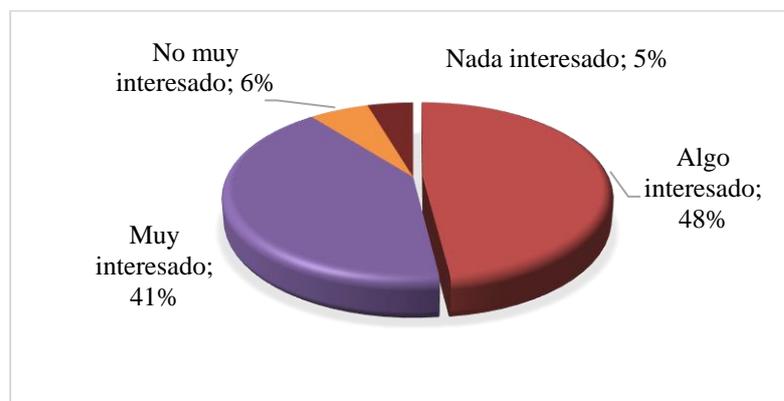
Figura 6.5. ¿Cuál es el gasto aproximado mensual para el cuidado de salud de su familiar adulto mayor (excluyendo gasto en medicamentos)?



Elaboración: Autores de la tesis

Un 45% de los encuestados tiene un gasto mensual para el cuidado en salud del adulto mayor de menos de 1,000 soles, un 35% tiene un gasto de entre 1,000 a 1,500 soles, los cuales son los más relevantes, ya de 1,500 a más sólo hay un 20% que tiene este gasto aproximado mensual.

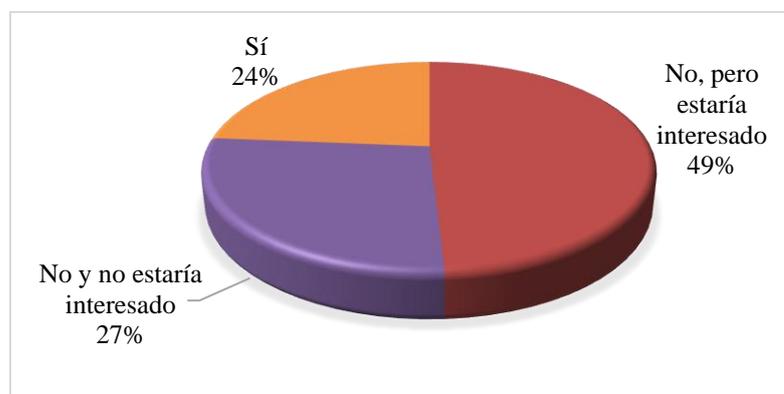
Figura 6.6. Una vez explicado el proyecto, ¿Estaría interesado en este servicio para el adulto mayor a su cargo?



Elaboración: Autores de la tesis

Después de explicar brevemente el proyecto, un 41% de los encuestados mencionó estar “muy interesado” y un 48% dijo estar “algo interesado”, sólo un 6% dijo estar “no muy interesado” y un 5% no estaría interesado en el proyecto.

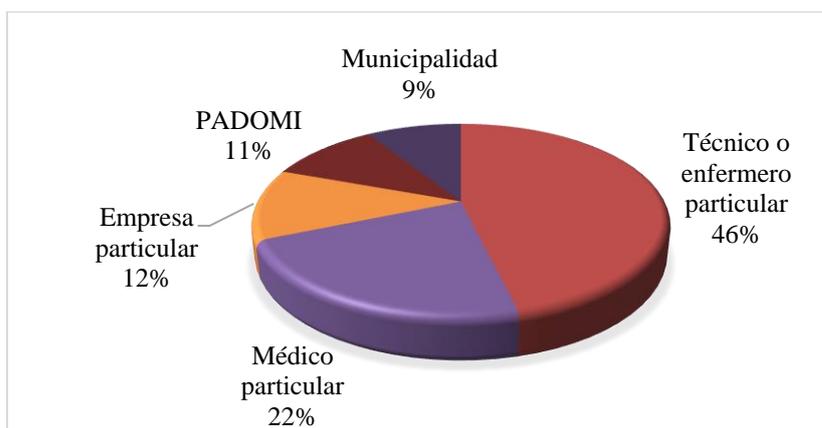
Figura 6.7. ¿Ha contratado servicio de salud a domicilio?



Elaboración: Autores de la tesis

Con respecto a los servicios de salud a domicilio, un 49% mencionó que no lo había solicitado pero que sí estaría interesado, un 27% mencionó que no lo había solicitado y que tampoco estaría interesado, mientras que un 24% sí ha contratado un servicio a domicilio.

Figura 6.8. ¿Con quién contrató el servicio de salud a domicilio?



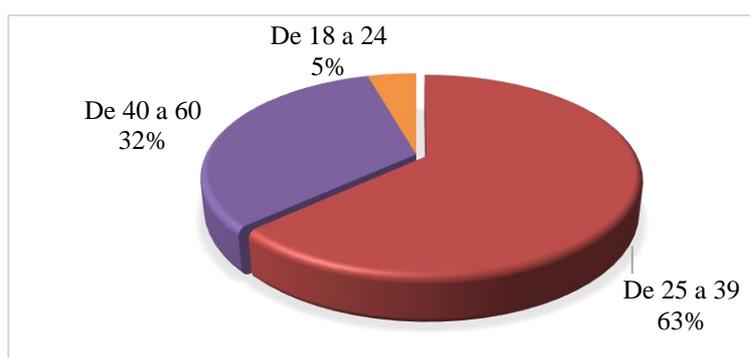
Elaboración: Autores de la tesis

De los que sí contrataron un servicio de salud a domicilio o si estarían interesados, un 46% contrató a un técnico de enfermería o enfermero independiente, 22% a un médico particular, 12% a una empresa particular (RIMAC, Alerta roja, etc.), 11% a través del programa PADOMI y 9% a la municipalidad.

6.3.2.2. Encargados del Adulto mayor

Los hallazgos generales de las encuestas realizadas a personas a cargo del adulto mayor son los siguientes. El total de los encuestados estaba a cargo de un adulto mayor, ya sea total o parcialmente. Las preguntas de la encuesta están detalladas en cada título.

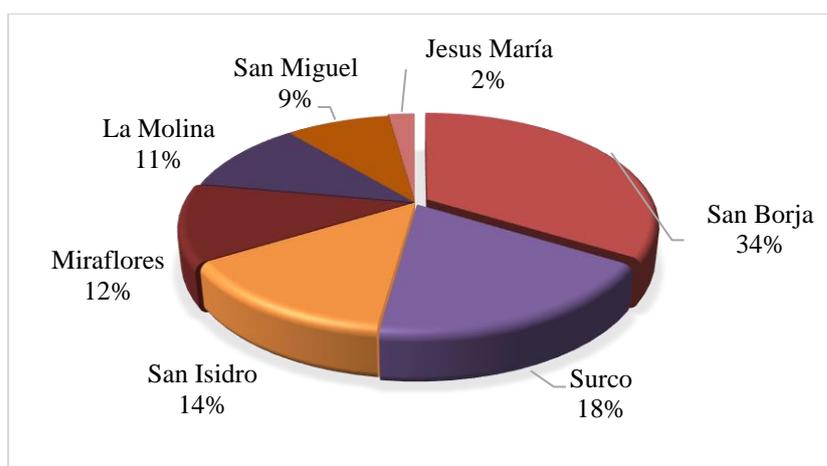
Figura 6.9. Edad



Elaboración: Autores de la tesis

El 63% está representado por una población que fluctúa entre los 25 y 39 años, seguido de un 32% que esta entre 40 y 60 años.

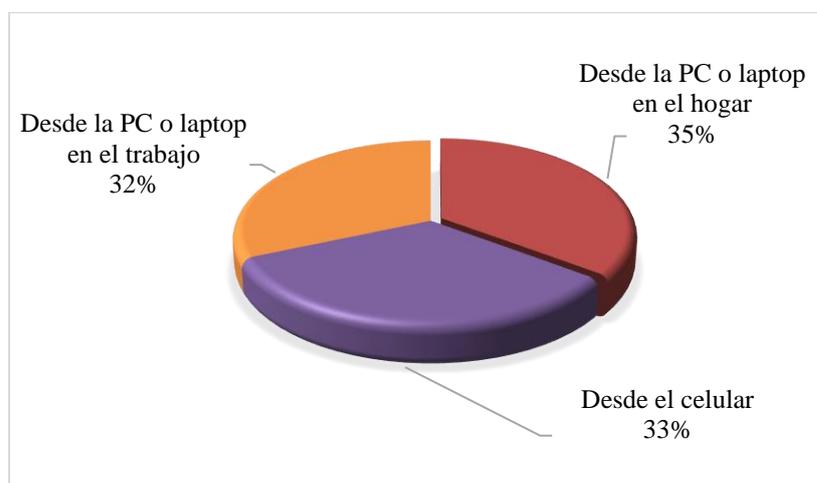
Figura 6.10. Distrito de residencia



Elaboración: Autores de la tesis

El 34% de los encuestados está representado por una población que reside en San Borja, seguido de un 18% que reside en Surco, así también, San Miguel y Jesús María fueron los distritos con menor participación con un 9% y 2% respectivamente.

Figura 6.11. ¿Desde qué dispositivos?



Elaboración: Autores de esta tesis

Del 40% que utiliza Internet para contratar servicios, el 67% lo hace desde una PC o laptop, y un 33% que lo hace desde su celular.

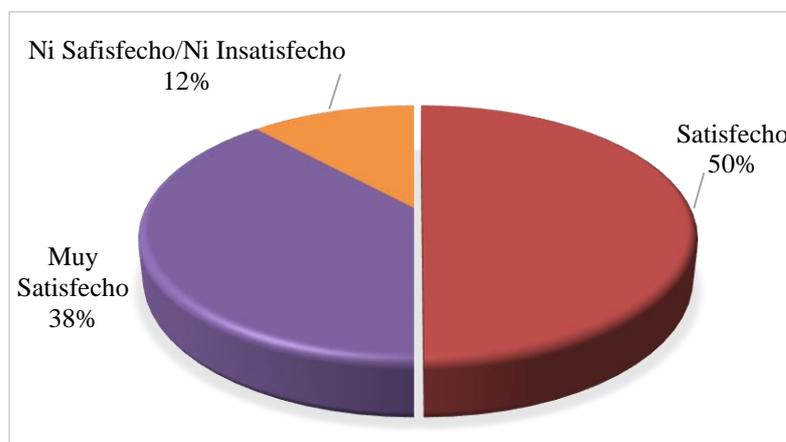
Figura 6.12. ¿Cómo contactó y/o se enteró del servicio a domicilio?



Elaboración: Autores de la tesis

El 82% de los que contrataron un servicio de salud a domicilio lo hicieron por recomendación alguien cercano, de confianza. Un 6% lo contrató por Internet y sólo un 12% por recomendación de un profesional de salud.

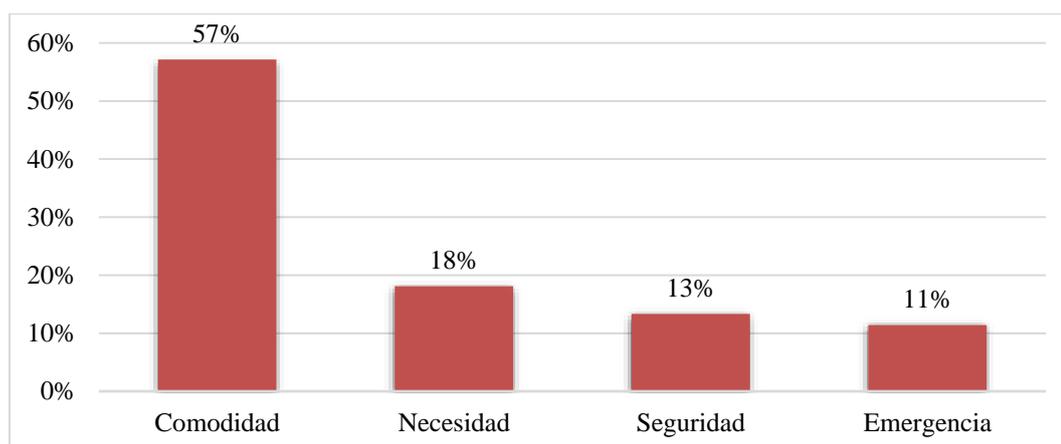
Figura 6.13. ¿Cómo calificaría el servicio recibido para atención de salud a domicilio del adulto mayor?



Elaboración: Autores de la tesis

Los que contrataron el servicio, un 38% estuvo muy satisfecho con el servicio recibido, un 50% estuvo satisfecho y sólo un 12% “ni satisfecho / ni insatisfecho”, no hubo nadie que mencionó estar insatisfecho.

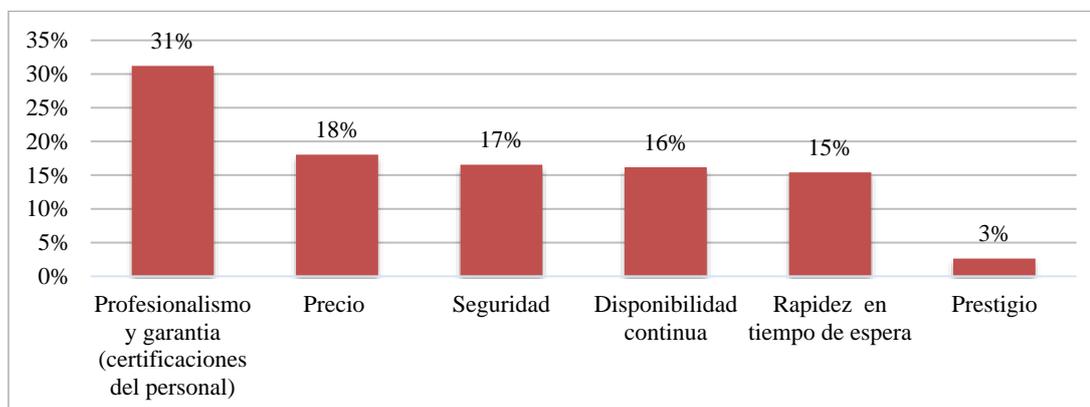
Figura 6.14. ¿Cuál fue o sería el motivo para solicitar servicio a domicilio?



Elaboración: Autores de la tesis

De las personas que sí han tomado el servicio y de las que no, pero estarían interesadas, estos son los principales motivos por el cual tomarían dicha opción. El principal motivo por el cual han tomado el servicio es la comodidad, el cual fue marcado por un 57% de los encuestados, un 18% lo solicitó por necesidad, un 13% por seguridad y finalmente un 11% por emergencia.

Figura 6.15. Elija 3 atributos de la lista que valoraría en un servicio de atención al adulto mayor a domicilio



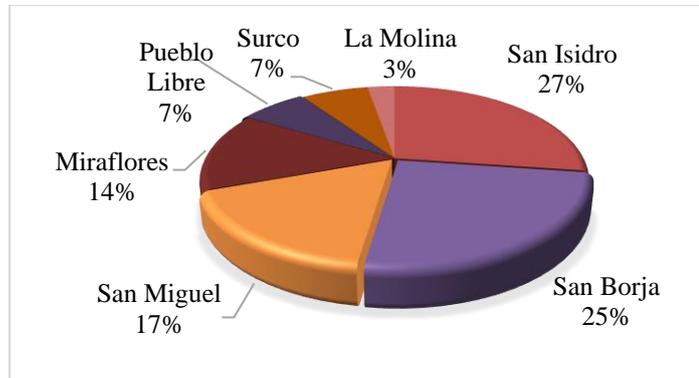
Elaboración: Autores de la tesis

Del total de respuestas (266), el que mayores menciones tuvo fue el “profesionalismo” como principal atributo valorado, seguido por el precio y la seguridad con un 18% y 17% respectivamente.

6.3.2.3. Adultos mayores

Para esta segunda parte, se mencionan los hallazgos generales de las encuestas realizadas al adulto mayor, son los siguientes:

Figura 6.16. Distrito de residencia

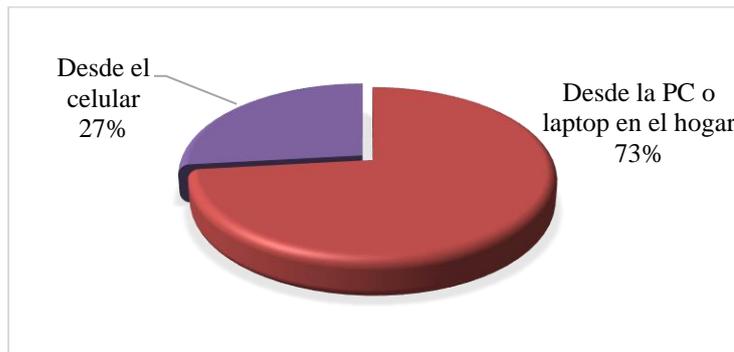


Elaboración: Autores de la tesis

Del total de encuestados, San Isidro es el distrito que la mayoría de los encuestados reside, con un 27%, seguido muy de cerca por San Borja con un 25%.

El 62% de los adultos mayores No ha utilizado Internet para contratar servicios, mientras que un 38% si lo ha hecho.

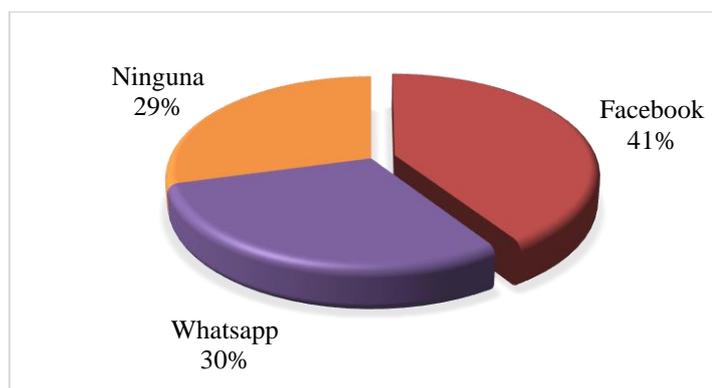
Figura 6.17. ¿Desde qué dispositivos?



Elaboración: Autores de la tesis

De las personas que sí contratan servicios utilizando Internet, un 73% lo hace desde una PC o Laptop en el hogar y 27% lo ha hecho o lo hace utilizando su celular.

Figura 6.18. ¿Cuál es la red social que más usa? Si no usa poner "Ninguna"



Elaboración: Autores de la tesis

La red social más utilizada por los adultos mayores encuestados es Facebook con un 41%, luego; con un 30% se encuentra el uso de WhatsApp y un 29% menciona que no utiliza ninguna red social.

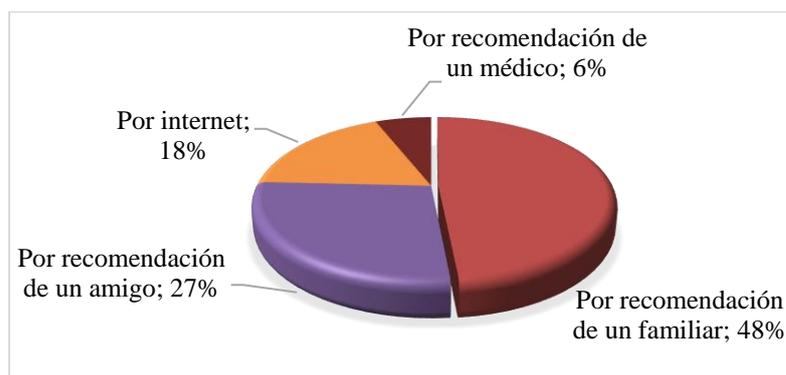
Figura 6.19. ¿Con que frecuencia utiliza esta red social?



Elaboración: Autores de la tesis

Dentro del 71% que, si utiliza una red social, un 86% lo utiliza diariamente. Un 11% lo utiliza 03 veces por semana, un 2% sólo una vez por semana y un 1% una vez al mes.

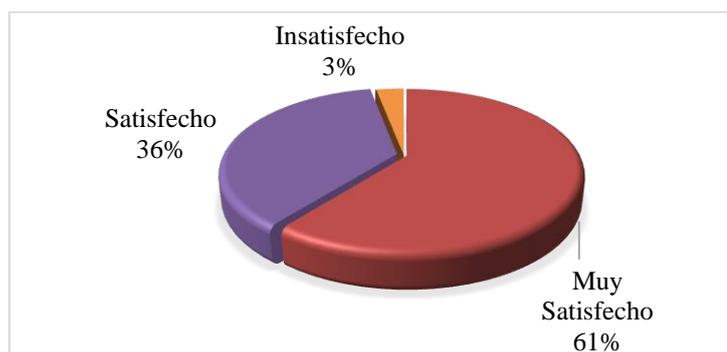
Figura 6.20. ¿Cómo contactó y/o se enteró del servicio a domicilio?



Elaboración: Autores de la tesis

El 75% de los que contrataron un servicio de salud a domicilio lo hicieron por recomendación alguien cercano, de confianza. Un 18% lo contrató por Internet y sólo un 6% por recomendación de un médico.

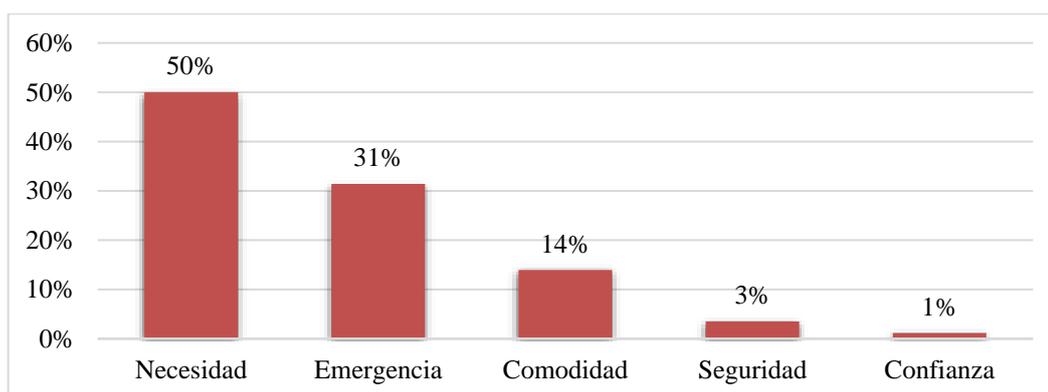
Figura 6.21. ¿Cómo calificaría el servicio recibido para su cuidado?



Elaboración: Autores de la tesis

Así también, de los que contrataron el servicio, un 61% estuvo muy satisfecho con el servicio recibido, un 36% estuvo satisfecho y sólo un 3% insatisfecho. No hubo nadie que mencionó estar “ni satisfecho / ni insatisfecho”.

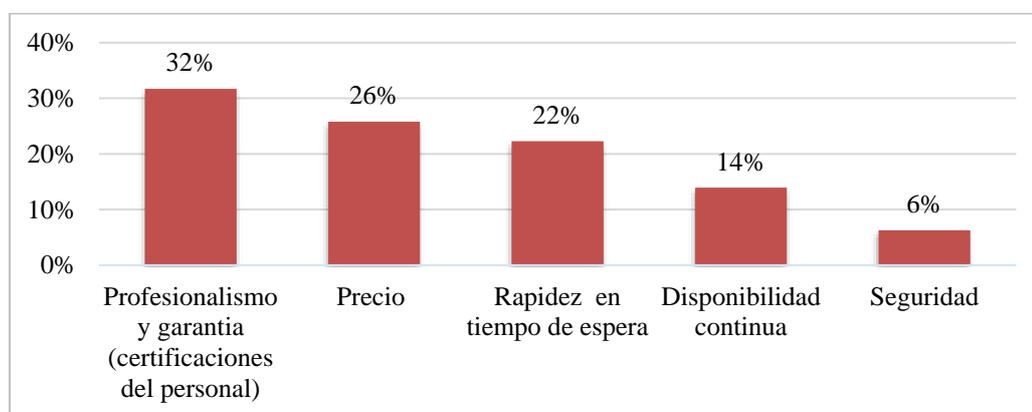
Figura 6.22. ¿Cuál fue el motivo para solicitar servicio a domicilio?



Elaboración: Autores de la tesis

Para las personas que sí solicitaron el servicio de salud a domicilio y para los que no lo hicieron, pero están interesados, el principal motivo por el que solicitaron o solicitarían este servicio sería por “necesidad” en un 50%, un 31% considera o consideró como motivo una “emergencia” y un 14% la “comodidad”.

Figura 6.23. Elija 3 atributos de la lista que valoraría en un servicio de atención al adulto mayor a domicilio.



Elaboración: Autores de la tesis

El total de respuestas fueron 287, el que mayores menciones tuvo fue el “profesionalismo” como principal atributo valorado con un 32%, luego un importante atributo valorado es el precio seguido de la rapidez en tiempo de espera con un 26% y 22% respectivamente. La disponibilidad continua y la seguridad fueron los atributos que menos se mencionaron con un 14% y 6% respectivamente.

6.1. Conclusiones capítulo investigación de mercado

Por el lado de la oferta:

- El competidor directo más cercano en el sector de salud a domicilio es Doktuz, aunque no está dirigido exclusivamente al adulto mayor, pero sí está dirigido al NSE A y B de Lima Metropolitana y ofrece una plataforma digital. Doktuz cuenta con 2,000 pacientes atendidos y venta mensual promedio de 300 mil soles en el 2016.
- Si bien Doktuz tiene una plataforma digital bastante completa, no está invirtiendo en marketing por lo que aún no es conocido en el mercado (en las encuestas nadie lo nombró).
- Los programas de salud a domicilio para los adultos mayores afiliados a ESSALUD, si bien son gratuitos tienen algunas falencias como profesionales de salud sin experiencia.
- El profesional de salud (enfermero o técnico de enfermería) suele tener más de dos trabajos, en una clínica u hospital, quizás también en otra empresa y de forma independiente en las noches o fines de semana.
- Al profesional de salud le molesta que las empresas de salud a domicilio se queden con una comisión por el servicio que ellos otorgan, pero en cierta forma dicen que lo que compensa es el hecho de que tengan asegurado un mayor número de servicios.
- Se sugirieron dos incentivos según las entrevistas con los profesionales que valorarían en una empresa: que se les ofrezca estudios relacionadas a su profesión y taller de yoga.

Por el lado de la demanda:

- El mercado total son los 210 mil adultos mayores del NSE A y B en Lima Metropolitana para el 2018 que según estudio están muy interesados en la propuesta (contratan o no por internet servicios) o están algo interesados y contratan por internet.
- De este mercado total, el 31% es el mercado efectivo (muy interesados en la propuesta que contratan por internet servicios) según estudio realizado. Es decir, para el 2018 se estima en 64,667 adultos mayores.

- Según los resultados de la encuesta, el presupuesto mensual en salud para el adulto mayor excluyendo medicinas es de s/. 1,375. De los cuáles si se asume que 15% lo destinan en salud a domicilio, se estima que el ticket promedio mensual por cliente es de s/. 206. Esto hace sentido con los s/. 150 que gasta un cliente de Doktuz promedio en el 2016.
- Las frecuencias de solicitud de servicios de salud a domicilio según encuestas a los clientes son principalmente mensuales (28%) y diarias (26%).
- De los potenciales clientes encuestados que ya solicitan servicios de salud a domicilio un 46% solicitan a técnicos o enfermeros independientes, el 22% a médicos independientes y el 12% a empresas.
- Los atributos más valorados en un servicio de salud a domicilio es el profesionalismo y la garantía (certificaciones de los profesionales), seguido por el precio.
- La forma en que se enteran del servicio de salud a domicilio es principalmente por recomendación: en el caso de los adultos mayores en un 48% por medio de un familiar y en el caso de los responsables de adulto mayores en un 56% por medio de un amigo.

CAPÍTULO VII. DISEÑO DEL PRODUCTO

En el presente capítulo se resume de qué trata el servicio principal y complementario brindado a través de la página web y cuál es la propuesta de valor basada en estos. Asimismo, describe los atributos de la página y su funcionalidad, el nombre de la marca y el motivo de la asignación de la misma. Todo el diseño del producto, tanto en funcionalidades, atributos y servicios complementarios, se han basado en la estrategia genérica de diferenciación y de nicho utilizados para el presente proyecto.

7.1. Propuesta de valor

Existe la necesidad de encontrar una amplia variedad de servicios de salud para el adulto mayor de manera rápida, segura y con la mejor atención. Una atención a la que puedan dar un feedback y con la que no pierdan relación en el tiempo, que se pague de manera segura y que brinde soluciones novedosas para las diversas necesidades a un precio “justo”.

En HomeDoc.com encuentra en un click toda la variedad de servicios disponibles y seguros, que trabajan bajo un código de ética y seguridad. Es una plataforma que permite dar un feedback y que continuamente muestra herramientas novedosas para el cuidado de la salud de los pacientes.

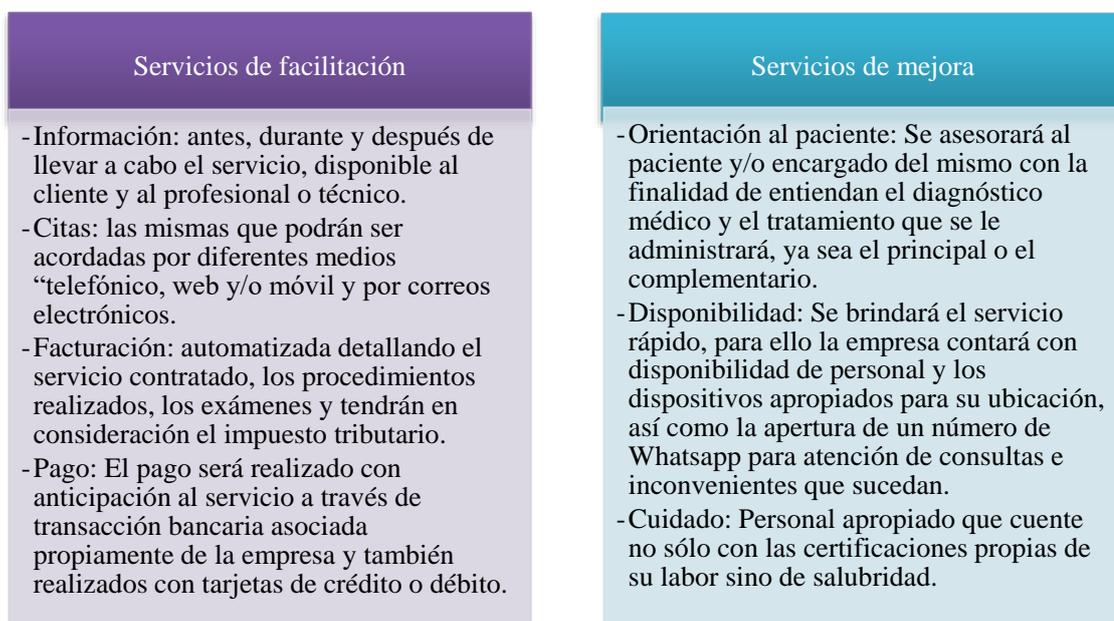
7.1.1. Servicio básico

El servicio básico es la intermediación entre los profesionales de salud (servicios médicos especializados, técnicos y profesionales en enfermería, así como de terapeutas y nutricionistas) y los adultos mayores de NSE A y B mediante una plataforma digital por la que se podrá planificar una cita y/o recibir el servicio en tiempo real.

7.1.2. Servicios complementarios

Estos servicios podrán ser clasificados en servicios de facilitación y servicios de mejora.

Figura 7.1. Clasificación de servicios complementarios



Elaboración: Autores de la tesis

7.2. Atributos del servicio

Producto funcional

- Servicio de salud: brinda servicios de salud al adulto mayor en su domicilio.
- Sistema digital: plataforma digital que conecta a profesionales y técnicos de salud de diversas especialidades con pacientes adultos mayores que deseen un servicio a domicilio.
- Dinámico: la plataforma se adapta a la solicitud del paciente ya que se crea un perfil para cada paciente con la oferta de diferentes servicios.
- Versátil: existe una aplicación móvil para el profesional de salud y una aplicación web para el usuario del servicio.
- Ubicación: la página web cuenta con GPS en la cual se puede monitorear la llegada del personal de salud. Asimismo, se cuenta con una oficina física en el distrito de San Borja, pero sólo para planificación, coordinación y control del servicio.
- Información en tiempo real: el sistema envía por mail toda la información referente al profesional de salud actualizada (experiencia, certificados, número

de colegiatura, etc.). De igual manera, el profesional de salud recibe la alerta inmediata para ir a la atención solicitada.

- Seguro: sistema seguro de pago y cobro del servicio. Código de ética y responsabilidad tanto para el profesional como para el usuario.
- Diseño y funcionalidad: el diseño de la página y la aplicación es totalmente funcional y utiliza, también, una guía virtual para el entendimiento del usuario.
- Adaptable: la página y la aplicación se va modificando de acuerdo con las evaluaciones trimestrales por parte de los pacientes y de los profesionales de la salud sobre su diseño y funcionalidad.
- Base de datos: la página genera una serie de data relevante para la adaptación de los servicios actuales y nuevos servicios, para la determinación de perfiles de los usuarios y para el sistema de pricing.

Producto real

- Marca del producto

Nombre:	HomeDoc.com
Origen:	Inglés
Significado:	Doctor a casa, salud a casa

Se consideró el nombre por los siguientes motivos:

- Fácil de recordar y asociar el servicio.
- No se asocia a la tercera edad ya que se ha visto un comportamiento de este público en rechazo a que los productos estén bajo esa categoría.
- Se asocia a que el servicio se encuentra en un medio digital.
- El nombre fue motivo de consulta a los adultos mayores encuestados, de los cuales el 50% opino que es fácil de recordar y que le parece atractivo para el servicio ya que no lo asocian a su edad. De igual manera, el Profesor Josep-Lluís de Gabriel de la Universidad Ramón Llull – La Salle en Barcelona brindó esa información de acuerdo con los estudios realizados en personas de la tercera edad, en una pequeña entrevista asesoría sobre el proyecto.

El producto se hace tangible en la emisión de la boleta de venta virtual enviada al correo electrónico, con el cual se concreta la transacción y la creación de su historial

virtual en su cuenta de usuario.

Producto ampliado

- Garantías y servicios adicionales
 - Garantía de devolución de dinero si es que el servicio no se presenta en el tiempo acordado.
 - Sistema de desarrollo profesional para el personal de salud.
 - Sistema de recompensas mediante puntos para los usuarios.
 - Sistema de historias clínicas virtuales y seguimiento.
 - Acceso a herramientas digitales para el cuidado de la salud.

- Financiamiento
 - Pagos con distintos medios como tarjetas de crédito y tarjetas de débito de todas las marcas.

7.3. Conclusiones

- La descripción del producto (Página web) y servicio (atención de salud a domicilio) ayuda al entendimiento de la propuesta de valor y la generación de la ventaja competitiva que se quiere mostrar en las diferentes estrategias posteriores.
- La asignación de atributos y servicios complementarios ha estado basada en las diversas encuestas y entrevistas del estudio de mercado.
- El diseño del producto tiene como base la investigación de mercado, tomando principalmente en cuenta las preguntas acerca de los servicios requeridos, el uso de Internet para solicitar servicios y los motivos por los cuales fueron solicitados los servicios.
- El nombre elegido para el producto toma elementos recogidos adicionales a las encuestas realizadas, como la observación y una consulta realizada a un especialista con experiencia en investigación de mercado.

CAPÍTULO VIII PLAN ESTRATÉGICO

El ámbito principal de este capítulo es plantear los postulados y lineamientos fundamentales del negocio, determinar los objetivos principales que se buscan alcanzar y detallar las estrategias que se implementan para cumplir con los mismos, respetando los valores que reivindica la empresa. El plan estratégico permite unificar e ilustrar la dirección que debe seguir la empresa para conseguir más coherencia en la toma de decisiones. Este plan sirve de hoja de ruta a los gerentes para seguir avanzando, de manera coordinada, en una dirección que permita alcanzar la rentabilidad más alta posible. Así, se busca explicar por qué existe el negocio, para qué existe, cuáles son los objetivos, y como se va a hacer para alcanzarlos.

8.1. Misión

Facilitar el acceso a servicios de salud a domicilio para los adultos mayores, construyendo confianza mutua a través de una oferta de profesionales seleccionados por su calidad de servicio y su experiencia.

Trabajar en estrecha relación con nuestros aliados para construir una red transparente y confiable con una amplia gama de especialidades.

8.2. Visión

Ser la empresa líder de servicios de salud a domicilio en el Perú, reconocida por su calidad, seriedad y seguridad en el servicio.

8.3. Valores

- “Generar relaciones de confianza con nuestros clientes y los profesionales de salud de nuestra red.”
- “Creemos en la tecnología e innovación como elementos claves para brindar mejoras en la salud del adulto mayor.”
- “Facilitar y democratizar el acceso a servicios esenciales de calidad.”
- “Nos comprometemos con mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.”

- “Construimos un equipo integrado y comprometido al servicio del bienestar de nuestros colaboradores.”
- “Consideramos en detalle cada aspecto de los servicios que brindamos.”
- “Mostramos pasión día a día en lo que hacemos.”

8.4. Políticas

- Priorizar el bienestar de la empresa ante los intereses de los ejecutivos y gerentes. Se limita al máximo los conflictos de interés y en caso de que se descubra uno, se comunica directamente a la alta gerencia, y medidas adecuadas se toman.
- Compromiso a proteger los datos personales de los usuarios y aliados. Se cuida especialmente la seguridad del sistema de pago en línea.
- Las actividades de la empresa son diseñadas y gestionadas con enfoque al cliente y a los colaboradores a fines de responder a las exigencias de cada uno.
- Comunicación constante y transparente al responsable del adulto mayor acerca del estado y evolución del paciente.

8.5. Objetivos estratégicos

Objetivos de crecimiento: Tener aproximadamente el 2.5% del mercado en atención a domicilio del adulto mayor de los NSE A y B en el primer año y crecer 1.8% anual en promedio dicha participación de mercado, aquí ya se está considerando la desafiliación de clientes de 0.2%.

Objetivos de retención de talento: Tener en el staff de la empresa a técnicos y profesionales altamente capacitados que cuenten con experiencia certificada. Para ello se cuenta y ejecuta un plan de fidelización de técnicos y profesionales en general, el mismo que se enfoca en el desarrollo profesional y contribuye a la mejora de la calidad de vida del personal a nivel económico, emocional y físico.

Objetivos de supervivencia: Lograr el reconocimiento y la recomendación por parte de los clientes y el personal en general, logrando índices de satisfacción superiores al 90% durante el primer año y llegando a 98% al quinto año.

Objetivos de calidad:

- Contar y tener disponibilidad de información relevante y veraz sobre el técnico o profesional que brinda el servicio de atención a domicilio, adicionalmente.
- Cumplir con los plazos estimados de respuesta para la confirmación y atención al paciente.
- Mantener una base de datos de los pacientes, la misma que contiene información actualizada para facilitar la atención y el servicio.
- Lograr ser reconocidos por ofrecer un servicio pre y post venta en el que se verifiquen claramente los requerimientos y el cumplimiento de los mismos.

8.6. Ventaja competitiva

Para poder identificar la principal fuente de ventaja competitiva, se utiliza la matriz VRIO (Siglas de Valioso, Raro Inimitable y Organizado), la cual determina el potencial de los recursos y capacidades, a su vez que permite implementar las estrategias competitivas eficientes (Barney & Griffin, 1992).

Tabla 8.1. Matriz VRIO

Recursos y capacidades	Tipo	V	R	I	O	Resultado
Médicos especialistas	Humano	Si	Si	No	Si	Ventaja competitiva temporal
Técnicos y profesionales en enfermería	Humano	Si	Si	No	Si	Ventaja competitiva temporal
Terapeutas, nutricionistas y análisis de laboratorio	Humano	Si	Si	No	Si	Ventaja competitiva temporal
Diseño de la plataforma y aplicación	Tecnológico	Si	No	Si	Si	Ventaja competitiva sostenible
Equipos modernos	Tecnológico	Si	No	No	Si	Ventaja competitiva temporal
Atención de calidad	Humano	Si	Si	Si	Si	Ventaja competitiva sostenible
Confiabilidad	Gestión	Si	Si	Si	Si	Ventaja competitiva sostenible
Complementariedad de la atención	Gestión	Si	Si	Si	Si	Ventaja competitiva sostenible
Servicios de facilitación y mejora	Gestión	Si	Si	Si	Si	Ventaja competitiva sostenible

Fuente: Autores de la tesis

De acuerdo con esta matriz, las principales fuentes de ventaja competitiva son las siguientes:

- Atención de calidad: en el sentido de que ésta genera sinergias con el cliente y valor para la organización.
- Confiabilidad: puesto que, al tener disponibilidad de información veraz sobre

el personal, los clientes tienen la seguridad de que personas altamente capacitadas y especializadas están brindándoles el servicio solicitado. Asimismo, esto les da mayor confianza de que se tiene completo cuidado en la administración de sus datos.

- Complementariedad de la atención, es decir, complementar los servicios brindados por el personal de salud para que los tratamientos aplicados y el trato a los clientes sean efectivos, teniendo en cuenta que ellos son lo que generan valor para los pacientes.
- Servicios de facilitación y mejora permite a los pacientes la sensación de comodidad y seguridad generando confianza en la organización y en el personal, tanto médico como administrativo.
- Cabe resaltar que el personal profesional y técnico en salud son considerados como una ventaja competitiva temporal, que se mantiene con el plan de fidelización implementada dentro de la organización.
- El diseño de la plataforma y la aplicación deben ser mantenidos y actualizados con frecuencia, de modo tal que éste se complemente con la disposición de equipamiento moderno.

8.7. Estrategia competitiva genérica

La estrategia genérica está basada en la diferenciación. Es decir, ofrecer servicios de alta calidad donde exista profesionalismo a todo nivel generando seguridad y se desarrolle el compromiso por parte del personal en cuanto a la mejora de la calidad de vida del paciente. Asimismo, existe disponibilidad del personal las 24 horas; todo ello para ser ofrecido a un segmento de mercado atendido a nivel personal y virtual, respecto a la competencia.

8.8. Conclusiones

- Los valores que sirven de base al establecimiento de la misión y visión de la empresa son la confianza, la calidad de prestación de servicio, la transparencia y la seriedad. Con lo cual se busca alcanzar los macro objetivos para el éxito del negocio: crecimiento, retención de los clientes y de los profesionales de

salud y lograr una imagen de alta calidad, apreciada por el mercado objetivo.

- Para alcanzar estos puntos se personaliza los servicios brindados a los clientes (proponiéndoles seguimiento regular mediante cuenta en la página), se adapta los sistemas de pago a las costumbres de estas personas (con voucher y tarjeta de débito/crédito), se alcanza una alta rapidez de atención al cliente y se otorga informaciones relevantes y actualizadas sobre los profesionales de la red.
- El cumplimiento de estas metas es clave para alcanzar ventaja competitiva sostenible y construir barreras de entrada en el mercado.
- El enfoque prioritario en el periodo de los cinco primeros años es de implementar programas de retención de estas dos categorías.

CAPÍTULO IX. PLAN DE MARKETING Y VENTAS

En el presente plan se muestra la proyección de ventas calculadas para un período de 5 años, los cuales han sido tomando en cuenta el estudio de mercado realizado en el cual demuestra que hay una población relevante de adultos mayores y encargados de los mismos, que adquiere servicios por internet y que estaría muy interesada en adquirir el servicio de la manera propuesta, así como existe el interés de atender mediante este sistema por parte de los profesionales de salud, lo cual se dio a conocer mediante las entrevistas realizadas. Se consideran 2 perfiles para el desarrollo de las campañas de promoción, publicidad y ventas. En una primera etapa, los profesionales de salud y en una segunda, los clientes.

Los objetivos desarrollados están alineados con la estrategia de la empresa y con los resultados esperados de acuerdo con el plan de ventas y participación de mercado.

9.1. Objetivos generales del plan de marketing

El plan marketing está realizado después del estudio de mercado y sus resultados analizados previamente.

9.1.1. Objetivos cuantitativos

Tabla 9.1. Objetivos cuantitativos de “Home Doc.com”

Objetivo	Indicador	Año “0”	Corto plazo (1Y)	Mediano plazo (2Y-3Y)	Largo Plazo (4Y-5Y) /
a. Nivel de ventas	Volumen de ventas		4 M	9.1M	17.4M
b. Participación de mercado	% de participación de mercado		2.5%	5.2%	8.8%
c. Satisfacción del usuario	% de clientes satisfechos		90%	95%	98%
d. Brand Awareness	% de CTR (clics/impresiones)		2.5%	5%	7.5%
e. Afiliación del profesional médico	% de personal afiliados actuales	0.27%	0.54%	1.18%	2.11%

Elaboración: Autores de la tesis

9.1.1.1. Nivel de ventas

El nivel proyectado de ventas para el primer año es de 4 millones de soles, el cual es representado por el 2.5% de participación de mercado y considerando como ticket mensual promedio 206 soles. Así también se ha considerado que los usuarios solicitan en promedio 2 servicios mensuales y se repiten durante todo el año. En promedio para los años 2 y 3 se ha proyectado 9.1 millones de soles y para los años 4 y 5 es de 17.4 millones de soles.

9.1.1.2. Participación de mercado

De acuerdo con el objetivo estratégico y la estimación de la demanda en el estudio de mercado, para el año 1 se plantea captar el 2.5% del total del mercado, equivalente a 1,617 clientes en promedio. Para la estimación de la participación de los siguientes años, se ha considerado un crecimiento del 1.8%, tomando una tasa desafiliación de un 0.2%.

9.1.1.3. Satisfacción del usuario

El índice general de satisfacción se mide mensualmente con la encuesta virtual inmediata sobre la atención recibida.

Índice de satisfacción = $[(\# \text{ de atenciones con calificación favorable}) * 3 - (\# \text{ de atenciones con calificación desfavorable}) * 7] / (\text{Total de atenciones en el período})$.

Los atributos para medir la satisfacción del cliente se presentan a continuación:

Tabla 9.2. Atributos considerados en la medición de la satisfacción

Atributos
Percepción del paciente sobre el conocimiento del profesional médico
Rapidez en el tiempo de respuesta / atención
Confiabilidad
Comprensión del cliente
Percepción del trato del profesional médico
Envío de información por Internet
Higiene por parte del profesional
Adecuado tiempo de atención
Recomendación del servicio a sus familiares y amistades

Elaboración: Autores de la tesis

9.1.1.4. Conocimiento de la marca

El conocimiento de la marca se va a medir con el CTR (Click Through Ratio) de la siguiente manera, $CTR = [(\# \text{ de clics} / \# \text{ de impresiones}) * 100]$. Actualmente, según un análisis de la empresa Wordstream, el CTR promedio es:

Tabla 9.3. Tabla de clasificación de CTR

Herramienta	% CTR
Google AdWords en búsqueda	2%
Google AdWords en display	0.35%
Facebook Ads	0.9%

Elaboración: Autores de la tesis

Con la inversión en la campaña esta cifra se está tomando como el mínimo a conseguir ya que se optimizan con las palabras clave y con una segmentación minuciosa en Facebook.

9.1.1.5. Afiliación del personal médico

Según el Compendio Estadístico: Información de Recursos Humanos del Sector Salud (MINSa, 2013), se cuenta con un total de 30,000 profesionales de salud entre médicos, enfermeros, psicólogos, nutricionistas y geriatras en Lima. Por otro lado, según la entrevista con Abraham Abramovitz, CEO de Doktuz, la red en el año de lanzamiento alcanzó a 300 profesionales, con una inversión mínima en marketing. De acuerdo con la inversión presupuestada, para el negocio propuesto se planea llegar a 80 profesionales, los cuales darán soporte en el primer mes del lanzamiento. Esta cifra representa un 0.27% del mercado total. Para el fin del primer año la misma se estima llegue al 0.54% para que, de soporte al número de servicios proyectados, luego 1.18% para los años 2 y 3, y 2.11% para los años 4 y 5.

9.1.2. Objetivos cualitativos

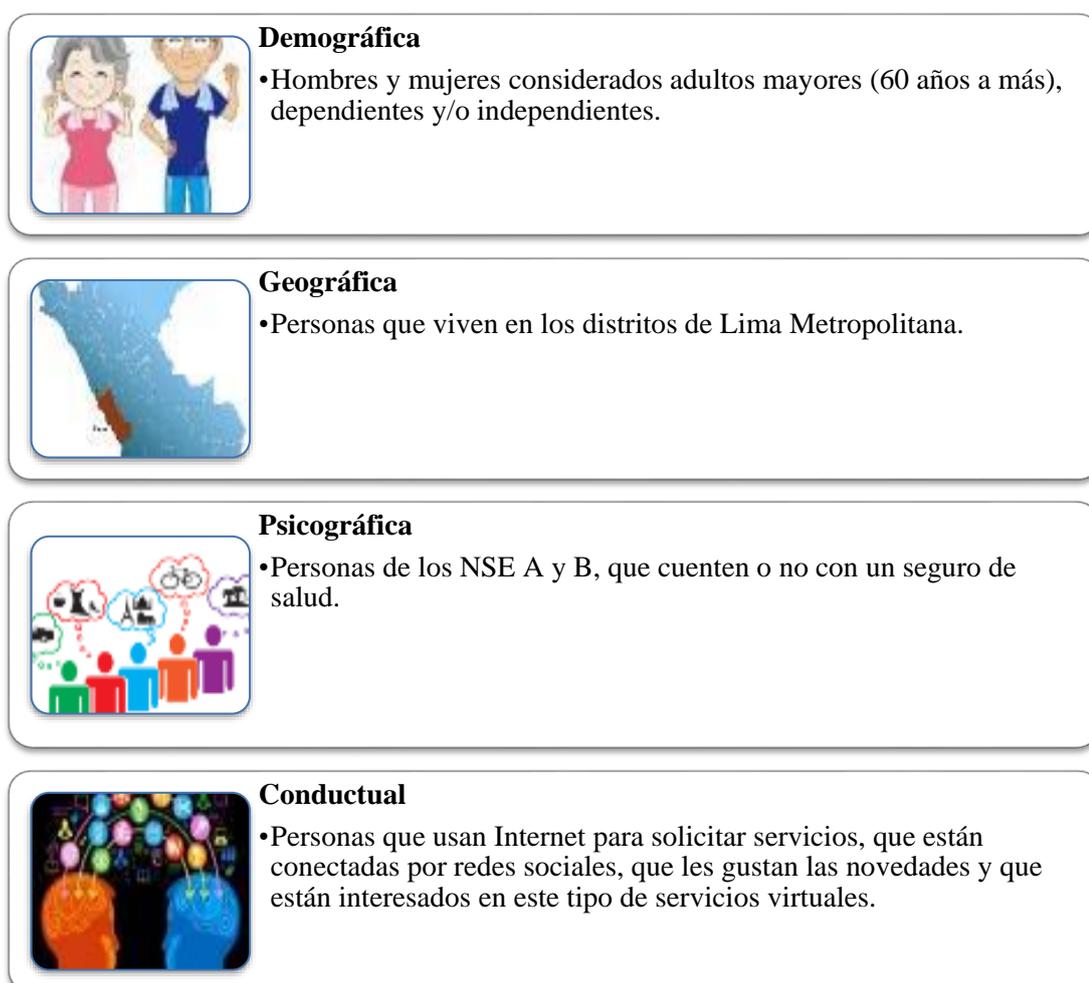
- Posicionarse en la mente del consumidor (adulto mayor y profesional de salud) como la mejor empresa especializada en atención al adulto mayor a domicilio.
- Mejorar la atención al cliente por medio de la página.
- Mejorar la atención al profesional de salud mediante la aplicación.
- Desarrollo de nuevos productos enfocados en las necesidades actuales de los clientes.

9.2. Formulación de la estrategia de marketing

9.2.1. Estrategia de segmentación

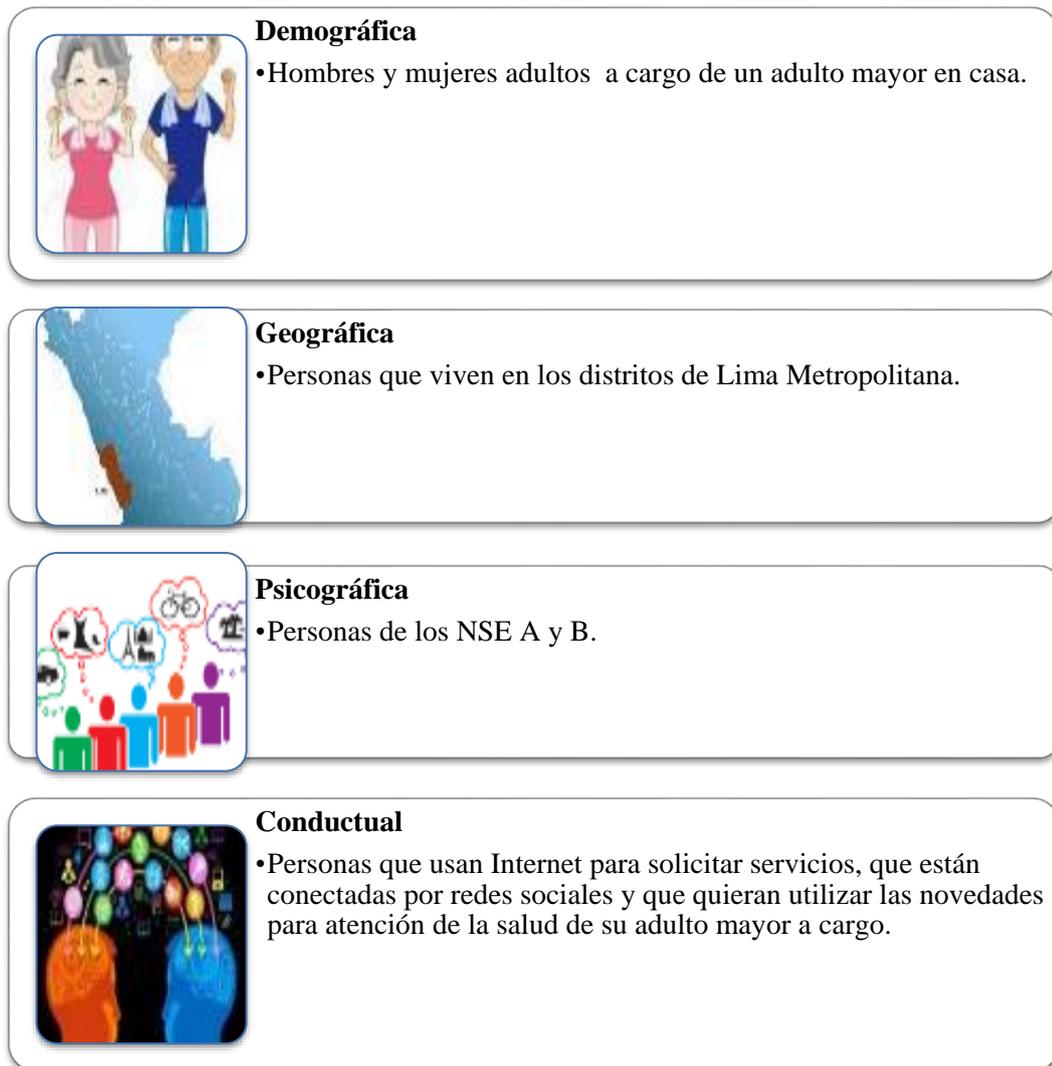
La segmentación es un proceso para identificar grupos homogéneos dentro de una población determinada. Para el servicio de salud a domicilio al adulto mayor, se van a usar las variables: demográficas, geográficas, psicográficas y conductuales, al igual que para la segmentación de los profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por Kotler y Armstrong (2012).

Figura 9.1. Segmentación del usuario / cliente



Elaboración: Autores de la tesis

Figura 9.2. Segmentación del cliente encargado del adulto mayor



Elaboración: Autores de la tesis

Figura 9.3. Segmentación del profesional de salud



Elaboración: Autores de la tesis

9.2.2. Estrategia de posicionamiento

Tabla 9.4. Posicionamiento

Para el adulto mayor y para el encargado del adulto mayor	Para el profesional de salud
Ser recordado como la mejor alternativa para atenderse cuando necesite atención a domicilio. Precio justo acorde a los beneficios otorgados.	Ser recordado como la mejor alternativa para conseguir un buen ingreso adicional y crecer profesionalmente. Obtener prestigio por pertenecer a esta red de servicios.

Elaboración: Autores de la tesis

9.2.3. Estrategias competitivas de marketing

HomeDoc.com sigue la estrategia de nicho de mercado por los criterios de segmentación considerados. Además, sigue la estrategia de diferenciación ya que dentro del sector salud a domicilio existe competencia. Sin embargo, no es especializada en las necesidades del adulto mayor, es decir, no existe plataforma digital que conglomere una diversidad de servicios con un alto estándar de calidad para ellos.

9.3. Marketing Mix

9.3.1. Estrategia de Producto

9.3.1.1. Atributos del producto – servicio

Figura 9.4. Atributos principales de la estrategia de producto



Elaboración: Autores de la tesis

9.3.1.2. Estrategia de "Marca Única"- HomeDoc.com

Esta estrategia consiste en el uso de una única marca a nivel corporativo y comercial, así como identificar a clientes externos e internos, creando una imagen asociada a la web y atención domiciliaria, la cual brinda al negocio las siguientes ventajas:

- Fácil de entender por el público objetivo
- Ayuda con la notoriedad en el sector
- Reducción del coste de Marketing
- Asocia la imagen de marca que requieren los profesionales de salud colaboradores

9.3.2. Estrategia de Precios

9.3.2.1. Política

La política está alineada con el entorno ya que el costo del servicio se basa en el promedio que se paga a los profesionales de la salud en conjunto con el precio de la demanda y lo que el cliente está dispuesto a pagar y destina al cuidado de la salud. Este último, de acuerdo con lo recogido en las encuestas realizadas y el análisis del tarifario de la competencia. Se plantea generar una demanda por el valor percibido.

9.3.2.2. Estrategia

El valor del servicio, el cual se cancela de manera anticipada, sólo se muestra una vez que el cliente solicita el servicio ya que varía de acuerdo con el comportamiento y perfil del cliente. Es decir, se clasifica a los clientes en relación con el uso y frecuencia del servicio, formulándose un sistema de recompensas en base a éstos. El precio indicado se muestra desglosado con el IGV al cliente en la plataforma web.

La estrategia de precios está dada por una estrategia costo / beneficio denominada **“más por más”**. Así, si bien el precio fijado está por encima del promedio, los beneficios otorgados son mayores a lo que actualmente tiene la oferta en el mercado. Además, las otras estrategias de marketing están encaminadas a que el consumidor perciba esa diferenciación.

A continuación, se muestra la Tabla 9.5. con los precios base a ser publicados por cada tipo de servicio, los cuáles varían de acuerdo al análisis del perfil del cliente, la brecha entre demanda y oferta en el momento de la solicitud y la ubicación del domicilio.

Tabla 9.5. Servicios y Precios Correspondientes en base al valor percibido y la competencia

Servicios	Precio Base (En S/.)	Descripción
Médico a domicilio		
Médico General	100.00	<p>La meta de una consulta es resolver el problema que afecta al individuo en un momento dado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según los síntomas mencionados en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que el diagnóstico fue correcto.
Geriatra	350.00	<p>La meta de una consulta es resolver el problema que afecta al adulto mayor en un momento dado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geriatra colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según los síntomas mencionados en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que el diagnóstico fue correcto.
Cardiólogo	150.00	<p>Evalúa los síntomas y los antecedentes médicos y recomienda estudios que permitan realizar un diagnóstico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según los síntomas mencionados en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que el diagnóstico fue correcto.
Ginecólogo/a	150.00	<p>Las mujeres hacen como mínimo una revisión ginecológica anual independiente si tienen síntomas o si no los tienen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según los síntomas mencionados en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que el diagnóstico fue correcto.
Cirujano	150.00	<p>Chequeos post-operatorios se pueden realizar a domicilio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según la operación que ha tenido el paciente y que fue mencionada en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que el diagnóstico fue correcto.
Internista	150.00	<p>Consulta que sólo puede atender la internista</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según los síntomas mencionados en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que el diagnóstico fue correcto.
Psicólogo/a	80.00	<p>Tratamiento y consultas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicólogo/a colegiado y de confianza garantizada.

		<ul style="list-style-type: none"> • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según los síntomas y malestar mencionados en el pedido. • Seguimiento por teléfono para asegurarse que el paciente se siente mejor. • Posibilidad para el paciente de reservar varias consultaciones con el mismo psicólogo si está satisfecho y quiere seguir consultando el mismo especialista.
Nutricionista	80.00	<p>Para ayudar a pacientes a cuidarse y mejorar su alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutricionista colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según las razones y esperanza mencionados en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que la dieta funciona. • Posibilidad para el paciente de reservar varias consultaciones con el mismo nutricionista si está satisfecho y quiere seguir consultando el mismo especialista. • Programa de nutrición disponible en versión digital en la cuenta personal del cliente.
Técnico/a	Turno de 12 horas: 150.00 (tarifa seleccionado según la encuesta cuantitativa)	<p>Brinda al adulto mayor ayuda en la alimentación, rehabilitación, medicamentos por vía oral y cuidados esenciales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnico/a colegiada y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y realiza todos los servicios de apoyo esperados. • Realiza un chequeo del paciente por teléfono después del turno para conocer su estado. • Es posible para el paciente de pedir más turnos con esta persona específica.
Enfermero/a	Turno de 12 horas: 200.00 según las entrevistas de profundidad con profesionales	<p>Da procedimientos invasivos que necesita el adulto mayor que normalmente debe ir a un hospital o clínica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermero/a colegiada y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y realiza todos los servicios esperados: tratamiento médico, informa y registra la información del paciente para el expediente del paciente. • Realiza un chequeo del paciente por teléfono después del turno para conocer su estado. • Es posible para el paciente de pedir más turnos con esta persona específica.
Inyectable a domicilio		<ul style="list-style-type: none"> • Enfermero colegiado y de confianza garantizada. • Llega preparado con el material necesario pero el paciente tiene que tener su dosis de medicina en casa. • Administra la inyección. • Hace un Chequeo por teléfono para asegurarse que no haya problema con la inyección.
Endovenoso/Bolo	40.00	Inyectable usado según la prescripción del profesional de salud que considera necesario en el tratamiento del paciente.
Endovenoso/ Infusión-Goteo	60.00	Mismo que precedente.
Intramuscular	35.00	Mismo que precedente.

Intramuscular*4	100.00	Mismo que precedente.
Intramuscular*10	200.00	Mismo que precedente.
Fisioterapeuta a domicilio	Según la competencia, se puede poner como tarifa 115 soles la consulta y 100 *10 consultas.	Tres niveles: primario (prevención, educación y rehabilitación), secundario (curación de procesos) y terciario (tratamiento de recuperación funcional en patologías y procesos ya instaurados y crónicos). <ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta colegiado y de confianza garantizada. • Llega rápidamente después de la solicitud del servicio y con preparación según las razones y esperanza mencionados en el pedido. • Hace un chequeo por teléfono para asegurarse que la dieta funciona. • Posibilidad para el paciente de reservar varias citas con el mismo fisioterapeuta en caso se desee.
Consulta virtual con Skype	30.00	Consulta con cualquier de los especialistas que desee el adulto mayor. Habla sobre sus dudas en su estado de salud y si se requiere se coordina una cita en físico con un profesional. <ul style="list-style-type: none"> • Especialista colegiado y de confianza. • La consulta en línea dura el tiempo necesario para el paciente con un máximo de 45 minutos. • Si el paciente desea, puede pedir otra cita virtual o física después de esta. • Chequeo por el teléfono del especialista al paciente para asegurarse del buen estado de este y preguntarle si quiere otra consulta.
Nebulización	135.00	Administración de un fármaco al paciente mediante vaporización a través de la vía respiratoria. <ul style="list-style-type: none"> • La nebulización se realiza de manera profesional y segura en complemento del traslado.

Elaboración: Autores de la tesis

9.3.3. Estrategia de Plaza (Lugar y tiempo)

La prestación del servicio de atención médica al adulto mayor tiene los siguientes elementos:

Tabla 9.6. Plaza del “HomeDoc.com”

Para el adulto mayor	Para el profesional de salud
<p><i>- Punto de contacto</i> La aplicación web se puede utilizar en los sistemas operativos Android, IOS y Microsoft (Ver anexo XIII).</p> <p><i>- Punto o lugar de prestación del servicio (Flujo del servicio)</i> La prestación se realiza en el domicilio del paciente.</p> <p><i>- Flujo de información</i> Mediante la aplicación web se puede solicitar la atención y le llega a su mail la información del profesional que lo visitará. Ubicación del personal médico en Google Maps con el GPS. Información virtual de los resultados de los exámenes o historia generada. Información virtual de la facturación y de los beneficios adquiridos.</p> <p><i>- Flujo de Negociación</i> Las tarifas son dinámicas y varían según demanda y oferta, ubicación y detalle historial del paciente.</p> <p><i>- Seguimiento inmediato de atención al cliente por la web</i> Valoración de la satisfacción del consumidor en tiempo real. Atención de reclamos y sugerencias.</p>	<p><i>- Punto de contacto</i> La aplicación móvil puede funcionar en los sistemas operativos Android e iOS.</p> <p><i>- Punto o lugar de prestación del servicio (Flujo del servicio)</i> La prestación se realiza en el domicilio del paciente</p> <p><i>- Flujo de información</i> Mediante la interfaz móvil se envía toda la información del paciente para que pueda atenderlo. Ubicación de la residencia del paciente en Google Maps con el GPS Generación de historia clínica y recomendaciones al paciente. Información virtual del depósito en cuenta del pago del servicio y de los beneficios adquiridos.</p> <p><i>- Flujo de Negociación</i> Las tarifas son dinámicas y varían según demanda y oferta, ubicación y detalle historial del paciente.</p> <p><i>- Seguimiento inmediato de atención al profesional por la aplicación.</i> Valoración de la satisfacción del profesional respecto al trabajo desempeñado. Atención de reclamos y sugerencias.</p>

Elaboración: Autores de la tesis

9.3.4. Estrategia de Promoción

La promoción está dividida en dos etapas: la primera etapa es para la captación de profesionales de salud y la segunda es para la captación de usuarios de los servicios de salud.

9.3.4.1. Publicidad

Tabla 9.7. Publicidad para el pre y post lanzamiento de la plataforma

1era etapa: Conocimiento de la red para los profesionales de salud	2da etapa: Conocimiento de los servicios brindados al A. Mayor
Optimización de motores de búsqueda (SEO según siglas en inglés) de la página para que se inscriban en la red: las palabras clave son “Ofertas de trabajo para ...”, “Bolsa de trabajo para ...”, “trabajo para enfermeras en Lima”, “convocatorias para ...” – debido a que según Keyword Planner de Google estas son las que mayor búsqueda tienen en todo el año, con picos de búsqueda en los meses enero, agosto y noviembre – Se pagará como Costo por Lead.	Posicionamiento en SEO de la página para que se sepan de la red: las palabras clave son “Enfermeras a domicilio”, “atención de salud a domicilio de ...”, “médicos en casa”– debido a que según Keyword Planner de Google estas son las que mayor búsqueda tienen en todo el año, con picos de búsqueda en los meses enero, julio y diciembre – Se pagará como Costo por Mil
Publicidad en Facebook: esta herramienta permite una segmentación más detallada, lo cual permite identificar el perfil del profesional que se requiere. Esta publicidad también se pretende medir en Costo por Lead	Publicidad en Facebook: esta herramienta permite una segmentación más detallada, lo cual permite identificar el perfil del cliente que se requiere. Así también, se sabe que esta red social es la más utilizada por el adulto mayor, según encuesta realizada. Esta publicidad se pretende medir en Costo por Lead
Publicidad en páginas web de las 3 clínicas más reconocidas en de los NSE del segmento y de las 3 instituciones académicas con mayor prestigio en el sector Salud.	Publicidad por YouTube: Utilización de canales instructivos y de recetas para promocionar la página con un mini spot de 15 segundos.

Elaboración: Autores de la tesis

9.3.4.2. Promoción en las ventas

Tabla 9.8. Promoción de ventas para la captación de profesionales y clientes finales

1era etapa: Para la captación de profesionales	2da etapa: Para la captación de adultos mayores
Los canales de publicidad derivan a la página web en la cual está toda la información detallada del programa. Así también se programa una cita para la evaluación previa antes de empezar a utilizar el aplicativo.	Los canales de publicidad derivan a la página web en la cual está toda la información de los servicios brindados y los profesionales. Se apertura una página de Facebook Oficial, un número de WhatsApp y un canal de YouTube para incrementar la atención y la información brindada a los clientes. Sólo estas redes son las que utilizan los adultos mayores.
Se premia el sistema boca a boca para incentivar la difusión.	Se premia el sistema boca a boca para incentivar la difusión por redes.
Se crea contenido PREMIUM para el profesional (e-books, Curso corto en YouTube, extensiones en la aplicación).	Se crea contenido PREMIUM para el cliente (e-books, Curso corto en YouTube, medición).

Elaboración: Autores de la tesis

9.3.4.3. Relaciones Públicas

Tabla 9.9. Relaciones públicas que desarrollar para la captación de profesionales y clientes finales

1era etapa: Para la captación de profesionales	2da etapa: Para la captación de adultos mayores
<ul style="list-style-type: none"> • Auspicio de un encuentro de networking para profesionales de la salud. • Auspicio de alguna actividad relacionada al aniversario de la clínica que mejor reputación percibida tiene por parte de ese sector. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuentro con Influencers en el sector salud. • Invitaciones de la Radio RPP y Radio Capital para sus programas de salud y explicar del servicio.

Elaboración: Autores de la tesis

9.4. Plan de Ventas

9.4.1. Objetivo general

- Incrementar los índices de venta de acuerdo con lo proyectado.

9.4.2. Objetivos específicos

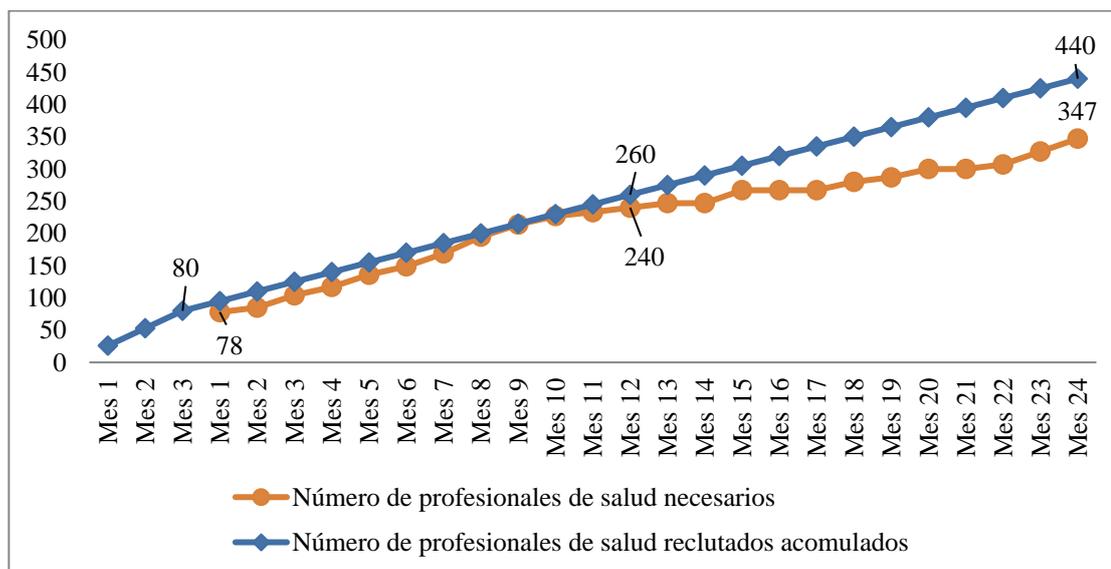
- Incrementar el índice de recompra por parte del cliente.
- Incrementar el índice de recomendaciones.

Tabla 9.10. Proyección de ventas anuales (en soles)

Años	1	2	3	4	5
Adultos mayores en Lima Metropolitana de NSE A y B muy interesados	64,667	66,664	68,723	70,846	73,034
% Participación de mercado neto	2.50%	4.30%	6.10%	7.90%	9.70%
Número de clientes estimados que mantener en el año solicitando 2 servicios como mínimo	1,617	2,867	4,192	5,597	7,084
Ingresos Totales	4,001,647	7,308,291	11,008,441	15,138,110	19,736,262

Elaboración: Autores de la tesis

Figura 9.5. Número de profesionales a captar vs. número de profesionales requeridos hasta el segundo año de operación



Elaboración: Autores de la tesis

Como se puede observar en la figura 9.5, al final de los tres meses anteriores a lanzar el negocio se estima tener 80 profesionales, los cuales incrementan mensualmente en 15 profesionales al mes. Éste ratio de crecimiento es suficiente para cubrir la necesidad de profesionales tomando en cuenta el número de atenciones mensuales estimadas y la capacidad real esperada de atención de los profesionales. Cabe mencionar que para este cálculo se ha considerado según las entrevistas de profesionales realizadas, que cada cliente se atiende dos veces al mes y que cada profesional en promedio realiza 20 atenciones al mes. El diferencial entre el número de profesionales reclutados acumulados y el número de profesionales necesarios permite prevenir casos de servicios no posibles de atender por falta de profesionales. Esta brecha se espera que crezca más a partir del segundo año como se aprecia en la figura previa.

9.4.3. Estrategia de ventas

Tabla 9.11. Estrategias para ventas

Permanencia de clientes y re compra	
Estrategia de Ventas	Acciones específicas
Captación y retención de los mejores profesionales del sector salud para la atención del Adulto mayor	Desarrollo de un programa de crecimiento profesional.
	Desarrollo de un programa de recompensas idóneo.
	Publicaciones multimedia mensuales en la página de Facebook y YouTube sobre los profesionales contratados (su desempeño, capacitaciones y beneficios recibidos gracias a su calificación).
Recomendación boca a boca del servicio – desarrollar un grupo de 20 clientes embajadores de la marca. “Early adopters”	Sorteo de premios Big Box (experiencias pagadas como cena en un restaurant elegante, masajes en un spa, un deporte de aventura, entre otros).
	Acceso a herramientas on-line para medición de la presión, cálculo de la masa corporal y nivel de azúcar para diabéticos.
Recompra del cliente	Programa de fidelización del cliente adulto mayor mediante una distribución de puntos por atenciones recibidas.

Elaboración: Autores de la tesis

9.4.4. Incentivos comerciales

9.4.4.1. Fidelización del adulto mayor

Según las entrevistas realizadas a la competencia, existe un riesgo moral que puede enfrentar el negocio propuesto: la probabilidad de que el cliente y el profesional de salud decidan no pasar por la plataforma después del primer servicio para, así evitar la comisión de la empresa. Para reducir este riesgo se crea una estrategia de fidelización a través de puntos acumulados que se explica a detalle en esta sección.

En primer lugar, se ofrece al cliente el décimo servicio si este tiene un promedio de gasto en servicio de 98 soles. De la misma manera, si el cliente compra por 980 soles de servicios, se le ofrece directamente un servicio gratuito de su elección. Basado en estos principios, se ha establecido un sistema de acumulación de puntos de fidelidad:

Tabla 9.12. Sistema de Puntos simplificado

Acciones del cliente	Consecuencias comerciales
El cliente compra por 98 soles de servicio →	El cliente acumula 10 puntos de fidelidad
El cliente acumula 100 puntos de fidelidad →	El cliente obtiene 1 servicio gratuito de su elección.

Elaboración: Autores de la tesis

A continuación, se muestra los servicios propuestos por la plataforma con el equivalente en puntos que gana el cliente para cada caso:

Tabla 9.13. Servicios propuestos por la plataforma y puntos de fidelización correspondientes.

	Precio de la Consulta (en S/.)	Puntos redondos efectivos
Medico a domicilio		
Médico General	100.00	10
Geriatra	350.00	36
Cardiólogo	150.00	15
Ginecólogo	150.00	15
Cirujano	150.00	15
Internista	150.00	15
Psicólogo	80.00	8
Nutricionista	80.00	8
Técnico/a	150.00	15
Enfermero/a	200.00	20
Inyectable a domicilio		
Endovenoso/Bolo	40.00	4
Endovenoso/ Infusión-Goteo	60.00	6
Intramuscular	35.00	4
Intramuscular*4	100.00	10
Intramuscular*10	200.00	20
Fisioterapeuta a domicilio	Según la competencia, se puede poner como tarifa 115 soles la consulta y 100 *10 consultas.	12
Consulta virtual con Skype	30.00	3
Nebulización	135.00	14

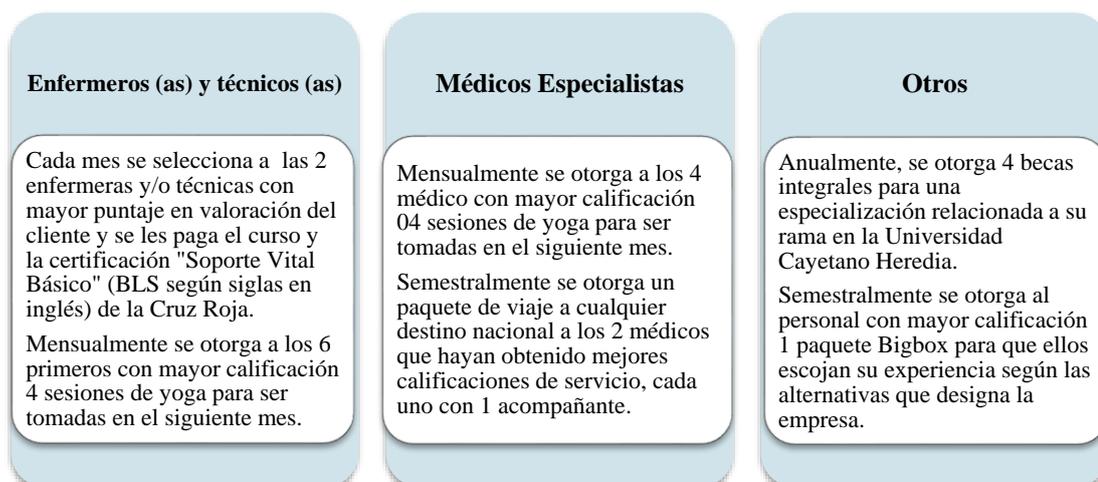
Elaboración: Autores de la tesis

Se da también la posibilidad al cliente de pedir varios servicios del mismo tipo para un amigo. Esto le permite acumular más puntos, a la vez que beneficia al negocio al dar a conocer el servicio a otros clientes potenciales.

9.4.4.2. Fidelización del Profesional de Salud

Para el plan de fidelización del profesional de salud se ha desarrollado un Programa de Crecimiento Profesional y un Sistema de Recompensa Colaborativo, el cual ayuda al profesional a mejorar la atención al paciente y mejorar sus ingresos de acuerdo con su desempeño, así como el de toda la red. El plan se desarrolla de la siguiente manera:

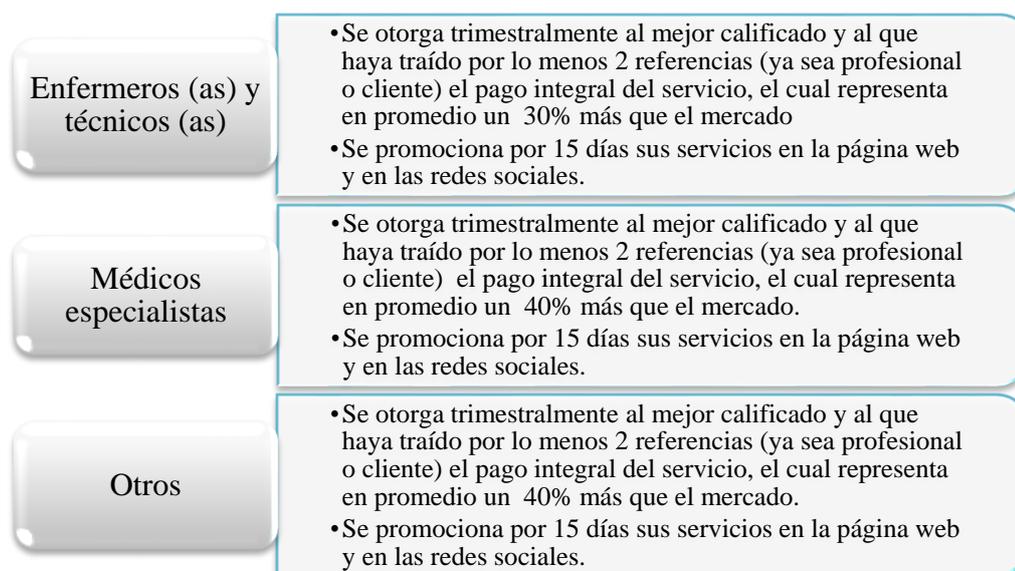
Figura 9.6. Programa de Crecimiento Profesional



Elaboración: Autores de la tesis

Los profesionales de la salud sólo se hacen acreedores de estos beneficios mensuales, trimestrales y semestrales, de acuerdo con la calificación que reciban del cliente a través de la encuesta virtual. Asimismo, deben haber tenido un mínimo de 20 atenciones en el mes para poder participar en este programa. Toda entrega es publicada a través de las diversas redes sociales y la página web. Las actividades del programa de crecimiento profesional se modifican de acuerdo con el feedback de los colaboradores.

Figura 9.7. Sistema de Remuneración Colaborativa



Elaboración: Autores de la tesis

Al formar parte de la red, el profesional accede a una base de datos más grande en comparación a si trabajara independientemente. De igual manera, se le ofrece la continuidad de las visitas. Las referencias se validan ya que el recomendado debe indicar cómo llegó a formar parte de la red. Además, el área de talento humano y ventas lo considera para los futuros beneficios. Adicionalmente, se promociona en la página web al que es considerado el mejor calificado de su especialidad, así también puede ser considerado como colaborador de mes.

9.5. Presupuesto de marketing y ventas

El detalle de los gastos de marketing y ventas para los 3 meses preoperativos y los 5 años siguientes se muestran, respectivamente, en las Tablas 1 y 2 del Anexo XIV

9.6. Conclusiones

- Los objetivos se desarrollan considerando los lineamientos principales del planeamiento estratégico y las conclusiones del estudio de mercado (tanto de los clientes como de los profesionales de salud).
- El tipo de segmentación considerada (demográfica, geográfica y psicográfica) está alineado con toda la estrategia general.
- La proyección de ventas se da considerando el porcentaje de adultos mayores y encargados de adultos mayores que utilizan Internet para contratar servicios y estarían muy interesados en el proyecto, del cual se ha sacado una cuota de mercado promedio, resultando 1,617 clientes para el 2018 que fidelizar y considerando que solicitan 2 servicios mensuales pagando un ticket promedio mensual de 206 soles.
- Para los profesionales de salud se ha considerado que atienden 20 servicios mensuales.
- En el lanzamiento de la página web se estima empezar con 80 profesionales de salud activos en el sistema para que puedan atender, los cuáles se consiguen en los 3 meses pre-operativos.
- De acuerdo a la investigación de mercado, las redes más utilizadas por el segmento elegido son Facebook y WhatsApp, por lo que se contempla la

apertura de ambas. Facebook para tener a los clientes conectados e informados y WhatsApp para que sientan la cercanía con el servicio y sientan que verdaderamente se les va a dar solución a sus inquietudes y quejas.

- Existen actividades de Marketing tanto de pre y post lanzamiento de la página web.
- Las aplicaciones web (para el cliente) y móvil (para el profesional) sirven como colector de información relevante del comportamiento del paciente con el cual se busca personalizar las campañas y productos ofrecidos.
- El presupuesto de marketing es uno de los más altos en la empresa debido a la naturaleza del negocio y de su desenvolvimiento.

CAPÍTULO X. PLAN DE OPERACIONES

En este capítulo se desarrolla una presentación descriptiva y explicativa de las operaciones del presente negocio, las mismas que apoyarán a brindar la lista de beneficios prometidos en el capítulo de marketing. Cada proceso desde la solicitud del servicio de salud del cliente en la plataforma hasta el pago de los profesionales de salud está diseñado y establecido de tal manera que permita ofrecer un servicio de intermediario en línea de calidad, sencillo de usar, rápido y seguro.

Asimismo, los aplicativos que soportarán la plataforma digital se detallan tomando como base la entrevista realizada a ingeniero de sistemas experto en plataformas digitales. Dichos aplicativos permiten una respuesta rápida y eficiente (geolocalización del profesional más cercano), así como mayor interacción personalizada del cliente, el profesional de salud y el personal interno de la empresa. A su vez, los aplicativos en cuestión facilitan la navegación de los usuarios en la página web y el seguimiento de indicadores claves.

Por otro lado, en el presente capítulo se presentan los puestos y tareas asignadas del personal en planilla de la empresa, así como el personal externo a contratarse y la frecuencia de dicho contrato.

Por último, se presenta el cuadro de mando con los principales indicadores a monitorearse durante la vida del negocio.

10.1. Descripción de los procesos en el negocio

Cabe resaltar que en el caso del negocio propuesto no hay un proceso de producción ya que no se trata de un producto físico, sino un servicio. Específicamente, el negocio propuesto es un servicio cuyo principal recurso es la plataforma digital con la cuál tendrán contacto los clientes, ya sean adultos mayores o los responsables/ familiares de ellos. Esta plataforma debe ser diseñada al detalle para crear usuarios a los que se les pide llenar un formulario sobre el adulto mayor o adultos mayores que requieran los servicios. Además, en la plataforma se contempla diseñar una sección para visualizar las calificaciones dadas por los clientes al personal de salud que lo atendió, así como sus comentarios. Cabe mencionar que quien desarrolle esta plataforma no forma parte de la planilla, sino que es tratado por el régimen de pago por honorarios (personal

externo).

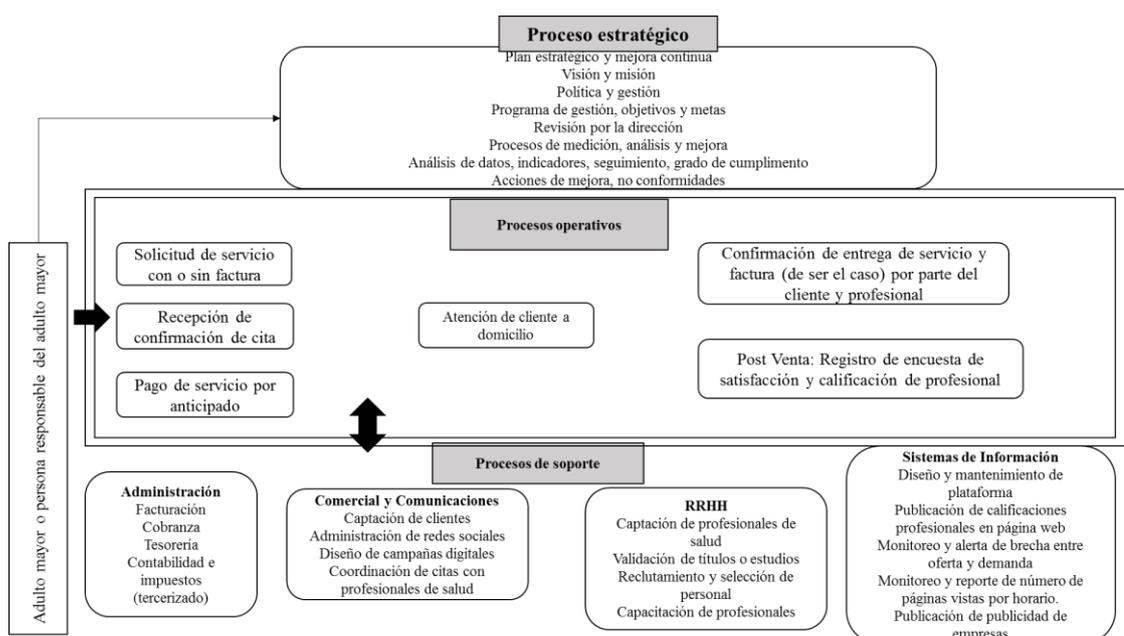
Otro proceso importante relacionado también con la plataforma es el control parcial de la demanda y oferta disponible en cada horario. Si bien, no se puede asegurar al cliente que su solicitud de servicio en el horario deseado será aceptada, sí se puede buscar que la demanda de servicios y la oferta de personal de salud calce para cada horario (mañanas, noches, feriados, fin de semanas). Esta tarea es realizada por un responsable que se dedica exclusivamente al negocio y forma parte de la planilla de la empresa.

Asimismo, otro proceso clave es la publicidad que se hace a través de Facebook y otras redes sociales al negocio. Para eso se diseña el mensaje publicitario, se invita a que le den me gusta a los usuarios con el perfil deseado, y se monitorea las visitas y calificaciones al negocio.

Por último, cabe mencionar que los profesionales de salud que atienden al adulto mayor en su domicilio tampoco forman parte de la planilla de la empresa. Sólo se les paga un porcentaje del valor de los servicios prestados.

Para un mejor entendimiento de los procesos que están implicados en el negocio a continuación se muestra el mapa de procesos del mismo. Los mismos se detallan a lo largo de este capítulo.

Figura 10.1. Mapa de procesos



Elaboración: Autores de la tesis

10.1.1. Solicitud de pedido de servicio de salud a domicilio (a cargo del adulto mayor o responsable del adulto mayor)

Los procesos de solicitud de pedido de servicio de salud a domicilio son los siguientes:

- Seleccionar servicio(s) requerido(s) de lista
- Indicar:
 - Nombre y apellido de paciente
 - Edad
 - Teléfono de contacto/ Celular
 - Correo electrónico
 - Dirección
 - Fecha(s) en que se requiere el servicio (verificar disponibilidad de horario)
 - Tiempo requerido en horas por día
- Especificar datos adicionales sobre el perfil del paciente (alguna enfermedad que padezca o grado de condición de dependencia física).
- El sistema muestra precio sugerido por servicio y lista de profesionales cuyos horarios coinciden con fecha indicada con breve descripción de su experiencia y especialidad.

10.1.2. Transmisión de la solicitud del cliente al profesional de salud (en caso no fuera con aplicativo móvil y sea a cargo del asistente comercial)

Los procesos de transmisión de la solicitud del cliente al profesional de salud son los siguientes:

- Se obtiene del sistema cada 20 minutos un listado de las solicitudes hechas por los clientes en ese lapso de tiempo.
- Se cruza el requerimiento de fecha y horario requerido según la solicitud con la disponibilidad de los profesionales de salud requeridos para el servicio descrito en la solicitud.
- Se filtra a aquellos profesionales de salud pertenecientes a la red del negocio cuyos horarios se ajusten a lo solicitado.
- Se contacta a cada uno de ellos a través de una llamada/mensaje de texto

priorizando a los que hayan obtenido un mejor puntaje de calificación de satisfacción y se coordina la cita.

- Se manda al cliente un mensaje de texto al celular y/o un correo electrónico indicando fecha y hora, así como los datos del profesional de salud que irá a su domicilio junto con un link del perfil del profesional en la página web de la empresa.
- Se le indica también en el mail las formas de pago y el límite de tiempo para realizar el pago (al menos tres horas antes de la hora establecida para empezar el servicio).

10.1.3. Confirmación de entrega de servicio al cliente

Los procesos de confirmación de entrega de servicio al cliente son los siguientes:

- El profesional de salud debe indicar la lista de prestaciones de servicios ofrecidos en detalle de una lista desplegable que aparezca en el aplicativo.
- La lista de tareas realizadas al usuario adulto mayor se envía al cliente automáticamente al mail o WhatsApp del teléfono móvil indicado en el momento de la solicitud del servicio.
- Cliente o usuario debe dar su ok de la entrega de la lista de prestaciones de servicio detallados en el informe enviado.
- En caso no dé su visto bueno, se le solicita llamar a la central de asistencia de cliente de la empresa para apuntar su reclamo.

10.1.4. Realización del servicio (Interacción entre el paciente y el profesional de salud).

Los procesos de esta etapa son los que se presentan a continuación:

- El profesional de salud se presenta al domicilio del paciente con una blusa blanca y el logo del negocio (presentado bajo forma de pin).
- El ofertante debe enseñar un DNI, así como el pedido del cliente que el profesional recibió en su cuenta personal (con el número del pedido.)
- El cliente verifica la información y se procede con la atención en el domicilio.
- Durante la realización del servicio el profesional explica todos los actos que va

a realizar (cómo, por qué, la autorización del paciente antes de cada acto). También transmite sus impresiones a los familiares sobre el estado del paciente (por ejemplo; si se le ve cansado o pálido lo transmite en el reporte también, para evitar responsabilidad agravante si el paciente muere el día siguiente).

- Una vez el servicio esté realizado, el profesional de salud enseña al cliente el reporte de servicio y los dos tienen que firmar el mismo (para probar que el servicio fue realizado en su totalidad).
- El profesional de salud envía escaneado dicho reporte a la sede de la plataforma.
- El cliente, para poder tener acceso al reporte de fin del servicio con las observaciones del profesional debe, antes, calificar al profesional sobre 5 estrellas (1 siendo la calificación mínima y 5 la máxima) y eventualmente escribe un comentario en el perfil de este.
- El comentario y la calificación son revisadas en la plataforma y publicadas en caso no haya comentarios ofensivos, previa validación del departamento Comercial y de Comunicaciones.
- El profesional de salud llama obligatoriamente al cliente al día siguiente para un chequeo de la prestación y su estado.
- Previo al pago al profesional por parte del valor del servicio dado, el profesional de salud debe calificar también al cliente y escribir un comentario, así como transmitir el reporte final. Esto sólo sirve para uso interno de la empresa.

10.1.5. Servicio post venta.

10.1.5.1. Encuesta de satisfacción de servicio otorgado, calificación a profesional de salud:

- Luego de una hora de haber terminado el servicio se envía al correo electrónico o al celular un link para responder una encuesta sobre el nivel de satisfacción con el servicio.
- El cliente responde a la encuesta otorgándole un puntaje tanto al profesional como al servicio en general (plataforma digital).
- Se le pide al final de la encuesta sus comentarios generales acerca del profesional de salud y se le da la opción al cliente de hacer público sus comentarios en la página web de la empresa.

- En la plataforma se publican las calificaciones de los profesionales de salud cuyo promedio se actualiza y se pondera con todos los servicios dados hasta el momento, los mismos que se visualizan en la sección de los perfiles de profesionales. También se publican los nuevos comentarios autorizados por el cliente en la misma sección con previo filtro del Jefe Comercial y de Comunicaciones.

10.1.5.2. Seguimiento personalizado del cliente

- El cliente recibe por correo electrónico su historial actualizado de servicios de salud solicitados en la plataforma con un seguimiento de su estado de salud (número y frecuencias de atenciones recibidas) y evolución de sus parámetros médicos (niveles de presión, glucosa y colesterol, entre otros).

10.2. Descripción de los procesos de cobro y pago

10.2.1. Pago de servicios de salud a domicilio a los profesionales de salud

En la inscripción de los profesionales de salud a la red del negocio propuesto se le solicitan sus datos personales, entre ellos su cuenta corriente en soles y su mail. Cada primer y tercer martes del mes se envía un mail a los profesionales de salud con la lista de los servicios realizados en los últimos quince días. En el mismo se detalla: direcciones de los domicilios de los clientes, nombre y apellido del cliente atendido, monto cobrado por la empresa y monto a pagarle al profesional por cada servicio. El profesional de salud tiene dos días hábiles para enviar sus observaciones en caso no esté de acuerdo. El pago a la cuenta corriente del profesional de salud se hace en los tres días siguientes a la fecha de enviado el mail con el detalle de los servicios y montos a pagar al profesional. Es decir, el primer y tercer viernes de cada mes se efectúa el pago a los profesionales de salud.

10.2.2. Cobro de servicio de salud a domicilio al cliente

El cobro del servicio es únicamente por adelantado y se realiza luego de que al cliente se le confirme los datos claves de la cita (el nombre del profesional de salud, el

horario de atención y el monto a pagar). Los únicos dos modos de pago para los clientes, entre los cuales se pide elegir en la página web, son los siguientes:

- Adjuntar sustento del depósito realizado (foto o documento electrónico) por el cliente a una de las cuentas corrientes de la empresa que se muestran en el portal de la empresa (ya sea en el BCP o en el BBVA).
- Pago mediante tarjeta de crédito o débito a través del sistema de pago electrónico o pago online, ya sea con VISA o MasterCard.

10.2.3. Solicitud de entrega de factura al cliente

En el momento de solicitar el servicio de atención a domicilio, al cliente se le pide seleccionar si desea factura o no. En el caso este diga que desea factura, se le pide indicar si se trata de una persona natural o una compañía de seguro (de ser compañía de seguro se pide indicar nombre de la compañía y RUC). Se le comunica al profesional de salud la solicitud de entrega de factura al cliente y los datos mencionados anteriormente en el mismo momento de la coordinación de la cita, de modo que lo tenga consigo al llegar al domicilio del cliente. Al momento de llegar al domicilio y que el cliente y/o profesional confirme la llegada, también se le pide que confirme que se entregó o recibió la factura.

10.3. Infraestructura y equipos requeridos

Las infraestructuras y equipos requeridos son los siguientes:

- Oficina alquilada en San Borja de 45m² (sólo para ser más confiable para los clientes). Según cotización su costo es de USD 600 mensual (Urbanía, 2017).
- Línea de teléfono (para proveedores) / Línea de asistencia.
- Laptops (alquilado sólo para el personal en planilla). Costo de USD 2.00 mensuales por unidad.
- Material médico: cada uno de los profesionales de salud cuentan con su propio material, los cuales cumplen con especificaciones técnicas en cuanto a vida útil del equipo, precisión del equipo (marca), calidad y seguridad. Dichas condiciones son verificadas por el asistente de recursos humanos anualmente.

- Aplicativo inhouse: el cual toma cuatro meses de tiempo para ser desarrollado por un programador y un Ingeniero de Sistemas que dirija el proyecto (Jefe de Sistemas Informáticos). Los pagos mensuales por los servicios de ambos son de aproximadamente S/. 4,000 y S/. 5,000 respectivamente, lo que lleva a un costo total de generar el aplicativo inhouse de S/. 36,000.³ Las interfaces que se incluyen en la implementación y puesta en marcha cuyo presupuesto se hace referencia son:
- Gestión de clientes: esto implica inscripción de clientes (DNI, nombre y apellido, del solicitante y del adulto mayor a su cargo, edad del adulto mayor y condición) actualización de datos de clientes, cambios de estado (pasar de activo a dar de baja), manejo de cuenta corriente de cada cliente para una forma de pago específica según el tipo de servicio ofrecido (ejemplo: si es un servicio continuo de 1 mes se va pagando según el número de atenciones, no todo antes del servicio), manejo del historial del cliente (lista de servicios recibidos por el cliente, fecha, profesional de salud que lo atiende, calificación de servicio y profesional de salud, frecuencia de uso de servicios).
- Gestión de profesionales de salud: inscripción de nuevos profesionales (nombre, años de experiencia, especialidad, dirección, DNI, carné de sanidad, certificado de antecedentes policiales), activar o dar de baja según vigencia de contrato y cumplimiento de requisitos.
- Ubicación geográfica: para automatizar, enviar solicitud de atención de salud sólo a aquellos profesionales de salud que estén más cerca al cliente. Para esto se requiere cruzar los datos de ubicación de la dirección del cliente donde se brinda el servicio con la dirección donde se encuentra el profesional de salud.
- Sistema de Seguridad para autenticación de los usuarios (para ingresar al sistema restringiendo el acceso por un rango de tiempo según contrato, manejo de perfiles de usuarios según rol).
- Aplicativo adherido al Inhouse para que el cliente entre con usuario y reserve la cita. Esto cuesta aproximadamente 40% del aplicativo inicial, siendo conservadores S/. 15,000.
- Portal institucional: el diseñarlo y tenerlo listo con el contenido de presentación

³ Según entrevista con Freddy Holguín realizada el Viernes 28 de Abril del 2017.(Véase Anexo XV)

de la empresa, la lista de servicios que ofrece y los profesionales de salud inscritos (es decir, la información estática) cuesta aproximadamente S/. 4,000 por el pago por honorarios de 1 mes de programador.

- Aplicación móvil para el profesional de salud: el costo de este aplicativo es de S/. 35,000 para su desarrollo y puesta en funcionamiento. Tiene como principal función la coordinación de las citas de forma automática usando algoritmos en función de profesional que calce con el tipo de servicio requerido y cuyo horario de disponibilidad (indicado en contrato) coincida con horario requerido por el cliente según solicitud. Asimismo, se toma en consideración en el algoritmo que se elija al profesional de salud que esté más cerca al cliente (geolocalización del profesional), y de ser posible aquel con mayor calificación dada por los usuarios (aunque con un límite de veces para dar oportunidad a otros profesionales).
- Nube para almacenar todos los archivos y bases de datos del negocio: El costo de su implementación es de USD 200 mensuales⁴. Puede hacerse con Google o Microsoft. Esto reemplaza a los servidores físicos y reduce los costos involucrados en el hardware que serían necesarios para guardar y el riesgo de pérdida o daño. Asimismo, facilita la disponibilidad de los archivos desde cualquier lugar del mundo, sólo se requiere tener internet. Permite, a su vez, tener mayor seguridad al guardar una copia en tiempo real de la información. Por último, permite compartir la información con otros usuarios autorizados del negocio.
- Sistema de pago en línea: el costo inicial para la integración de los sistemas (el del negocio con los de VISA, MasterCard y cualquier otro) es de S/. 10,000 y se paga una sola vez. Adicionalmente, existe un costo fijo de USD 200 mensuales para hacer uso de cada uno de los sistemas VISA y MasterCard, y adicionalmente un costo variable que equivale al 5% de cada transacción realizada vía este medio.
- Uniformes: los profesionales y técnicos asociados deben usar el uniforme respectivo (pagado por su cuenta) que lleve el logo o el pin distintivo de la empresa (costo cubierto por la empresa).

Cabe mencionar que los programadores que desarrollan el aplicativo inhouse, el

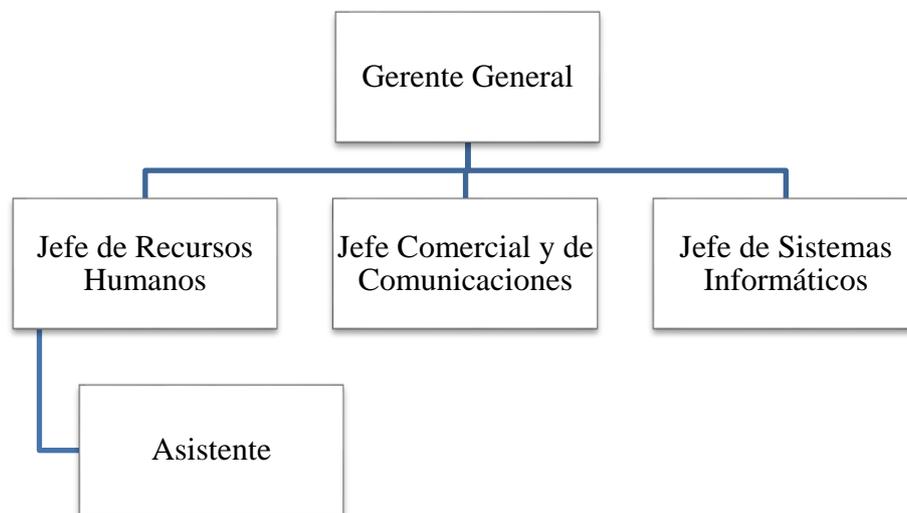
⁴ Según entrevista a Freddy Holguín el 28 de abril del 2017

portal institucional y los aplicativos móviles para el profesional son contratados por honorarios y tienen su propio equipo (software y hardware). Es por ello que no se contempla en esta sección el costo de dichos equipos ni de su alquiler.

10.4. Organización del recurso humano requerido

Para empezar con la organización del recurso humano se presenta a continuación el organigrama propuesto para el negocio en la Figura 10.2. Aquí sólo están aquellas personas que forman parte de la planilla de la empresa.

Figura 10.2. Organigrama organizacional



Elaboración: Autores de la tesis

En la siguiente tabla se muestra el resumen de cada uno de los puestos del personal en planilla de la empresa. Para más detalle de las funciones y especificaciones del puesto se sugiere revisar los anexos a los que se hacen referencia en la tabla.

Tabla 10.1. Resumen de puestos y responsabilidades

Nombre de puesto	Departamento	Reporta a:	Resumen de puesto
Gerente General	Gerencia General	Autoridades externas	Desempeño de las tareas de administración, planificación y dirección de las distintas áreas en la empresa. Manejo y control de los estados financieros. Ver detalle descripción de puesto en Anexo XVI.
Jefe de Comercial y Comunicaciones	Comercial y Comunicaciones	Gerente General	Definición de objetivos comerciales, planificación de la estrategia y gestión de recursos para la captación de nuevos clientes. Community manager y experto en marketing digital para gestión de portal web. Ver detalle descripción de puesto en Anexo XVII.
Jefe de Recursos Humanos	Recursos Humanos	Gerente General	Desempeña las tareas de administración de RRHH relacionada al reclutamiento, selección y remuneración del personal en planilla de la empresa y de los profesionales de salud asociados a la red. Ver detalle descripción de puesto en Anexo XVIII.
Jefe de Sistemas Informáticos	Informático	Gerente General	Desempeña las tareas relacionadas a la creación, mantenimiento y monitoreo de la plataforma tecnológica del negocio. Durante los 2 primeros meses supervisa la creación de la plataforma tecnológica a ser realizada por terceros. Ver detalle descripción de puesto en Anexo XIX.
Asistente de Recursos Humanos	Recursos Humanos	Jefe de Recursos Humanos	Desempeño de tareas de asistencia a la jefatura de recursos humanos con el reclutamiento de los profesionales de salud y su selección, así como del personal en planilla de la empresa. Ver detalle descripción de puesto en Anexo XX.

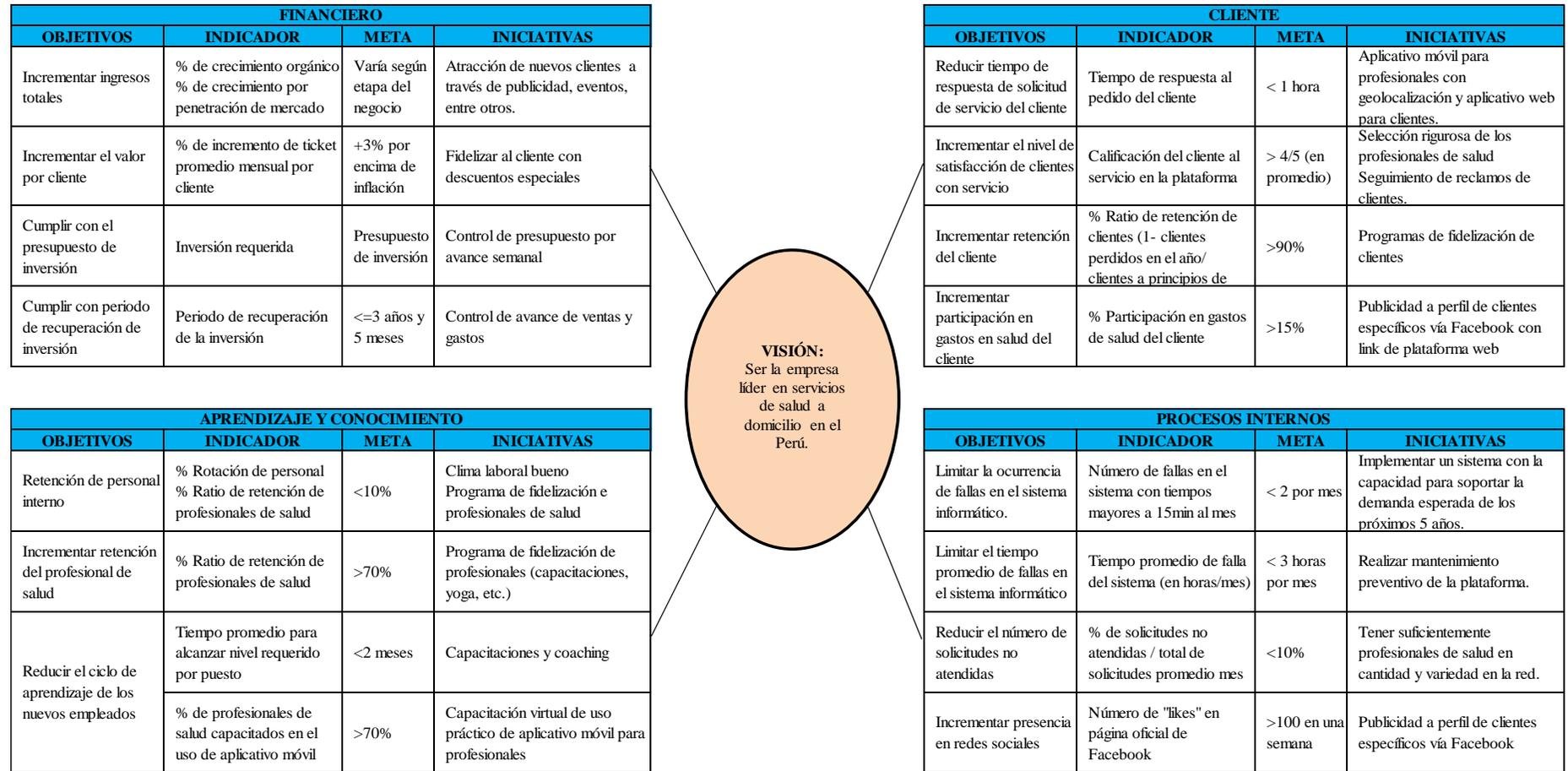
Elaboración: Autores de la tesis

Adicionalmente al personal en planilla que se detalla en la Tabla 10.1, durante los tres meses del periodo preoperativo (antes del lanzamiento) se plantea contratar a dos asistentes para el reclutamiento y selección de los profesionales de salud a la red de la empresa. Además, desde el lanzamiento del negocio se contrata también como asesor a un médico que esté a tiempo parcial y a un contador para manejar los libros contables, ambos con una frecuencia mensual. Por último, se contrata de forma externa a un abogado para uno de los meses preoperativos.

10.5. Gestión de operaciones e indicadores de control

En la siguiente figura se presenta el “Balanced Scorecard” o cuadro de mando integral para el negocio propuesto:

Figura 10.3. Balanced Scorecard



Elaboración: Autores de la tesis

10.6. Conclusiones

En el presente capítulo de operaciones se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Se plantea desarrollar un aplicativo in-house tanto para el cliente como para el profesional que soporte y facilite la interacción de los mismos con el portal web de la empresa, así como el seguimiento personalizado de los servicios otorgados.
- La forma de cobro es exclusivamente por adelantado (puede ser en efectivo con sustento de depósito o pago por internet con tarjeta de crédito o débito) para evitar descalce entre el cobro a los clientes y el pago a los profesionales.
- El pago a los profesionales se realiza cada quincena con total transparencia de la lista de servicios por los que se le está reconociendo para su validación.
- Se contrata como personal interno a los siguientes puestos: Gerente General, Jefe de Recursos Humanos, Jefe Comercial y de Comunicaciones, Jefe de Sistemas Informáticos y asistente de Recursos Humanos.
- Se contrata como personal externo un asesor médico, un abogado, un contador y sólo por el periodo pre-operativo de 3 meses a dos asistentes de recursos humanos.
- Se plantea monitorear los principales indicadores financieros, de procesos, de cliente y de aprendizaje en un “Balanced Scorecard” con metas específicas y planes de acción todos alineados con la visión de la empresa.

CAPÍTULO XI. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

En el presente capítulo se detalla la forma societaria a elegir para la empresa y por qué, así como los procedimientos y trámites legales para la constitución de la empresa, y la instalación de equipos y acondicionamiento del local requeridos antes de la puesta en marcha del negocio. Asimismo, se presenta cuál será el procedimiento a seguir durante la etapa preoperativa con respecto al reclutamiento y selección de profesionales de salud para la red de la empresa.

11.1. Forma societaria

A continuación, se examinan las principales formas societarias y para qué tipos de empresas son ideales y se determina cuál es la ideal para el negocio propuesto.

Tomando en consideración las características de cada forma societaria, cuyo detalle se observa en el Anexo XXI, la ideal para el negocio propuesto es Sociedad Anónima Cerrada (S.A.C) porque como se constató en el capítulo precedente, se va a contar con más de dos socios y menos de veinte. Además, la plataforma digital que se desea crear representa un negocio dinámico que necesita tomar decisiones rápidas y por lo tanto la Sociedad Anónima (S.A.) no sería una buena opción. Por último, no se contempla que hayan grandes inclusiones de accionistas y socios, la cual es otra razón para que la forma societaria S.A.C. sea la óptima.

11.2. Administración

La puesta en marcha de la oficina empieza por la compra de todo el material necesario (físico y digital) a su funcionamiento y mencionado previamente: alquiler de una oficina en San Borja de 45m² de USD 600 mensuales, línea de teléfono (para proveedores) / línea de asistencia, laptops (Para gerentes y asistentes), material médico con las condiciones mencionadas previamente, aplicativo inhouse.

Por otro lado, los trámites generales administrativos desde la búsqueda del nombre o razón social de la empresa hasta la solicitud de la licencia municipal se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 11.1. Detalle de trámites administrativos

Trámites	Resumen de trámite y requisitos
1. Búsqueda y reserva del nombre de la empresa en los Registros Públicos	Se debe verificar en la Oficina de Registros Públicos (SUNARP) que el nombre y razón social no existen aún en el mercado.
2. Elaboración de la minuta	Los fundadores de la empresa manifiestan su voluntad de constituir la sociedad. Los elementos que deben estar en la minuta se muestran en el Anexo XXII y debe elaborarlo un abogado.
3. Elevar la minuta a escritura pública	Se da a un notario para su revisión y posterior generación de constitución social firmada y sellada lo siguiente: - Minuta - Comprobante de depósito del capital aportado en una cuenta bancaria a nombre de la empresa. - Inventario detallado y valorizado de los bienes no dinerarios. - Certificado de Búsqueda Mercantil emitido por la SUNARP que asegure que no existe aún esa razón social.
4. Inscripción de la constitución social en el registro público	En SUNARP se entregan los trámites para inscribir la empresa en el registro.
5. Obtención del número de Registro Público de Contribuyente (RUC)	Permite identificar la empresa ante la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT) para los trámites y financiamientos de impuestos.
6. Elección del régimen tributario	La SUNAT determina si el régimen tributario de la empresa es: régimen general, el régimen especial de impuesto a la renta (RER) o el régimen único simplificado (RUS). Luego, se recibe comprobantes de pago que se van a utilizar.
7. Compra y legalización de los libros contables	Se realiza en una notaría.
8. Inscripción de los trabajadores en EsSalud	El formulario necesario para la inscripción será recuperado en la SUNAT para tramitar la inscripción.
9. Autorización del libro de planillas	Al tener la empresa más de un empleado se requiere registrar las planillas de pago. Este es el registro contable que permite demostrar la relación laboral del empleado con la empresa.
10. Solicitud de licencia municipal	La licencia de funcionamiento se tramita en la Municipalidad de San Borja por tener la oficina principal en ese distrito. Los documentos necesarios se muestran en Anexo XXIII

Elaboración: Autores de la tesis

Cabe mencionar que para el proceso de inscripción de la razón social de la empresa en Registros Públicos se contempla contratar los servicios de COFIDE.

11.3. Estrategia de reclutamiento, selección y contratación de los profesionales de salud

Para el proceso de reclutamiento y selección de los profesionales de salud a ser asociados a la red de la empresa se cuenta durante los primeros tres meses preoperativos con el jefe de RRHH, un asistente y, adicionalmente se cuenta, como terceros, con dos asistentes. El contrato de los asistentes es especialmente útil en este periodo debido a la

fuerte cantidad de profesionales que se deberán seleccionar. Asimismo, para asegurar que los profesionales de salud sean confiables y representen correctamente a la empresa se realiza un proceso riguroso de verificación de autenticidad de documentos. Es decir, diploma, años de experiencia, referencias laborales. Luego se efectúan exámenes psicológicos por internet, y, una vez pasado estos filtros el jefe de RRHH realiza una breve entrevista al profesional para poner a prueba sus conocimientos en la especialidad de salud que ejerza. Por último, uno de los asistentes verifica insitu un día aleatorio de la primera semana de atención del profesional cómo realiza su trabajo tomando en cuenta estándares específicos.

Cabe mencionar que el área de RRHH sigue monitoreando el desempeño de los profesionales ya inscritos en la red, esto en paralelo con su tarea de reclutar nuevos profesionales.

11.3.1. Logística: Adquisición e instalación de todos los equipos

La adquisición e instalación de todos los equipos se realiza de la siguiente manera:

- Los equipos electrónicos de la sede son negociados con una tienda especializada para garantizar el funcionamiento de estos a lo largo de los años.
- Se acondiciona el local: pintura, frigo bar, escritorio con mesas y sillas, tachos e instalación de una línea de teléfono fija.
- Se crea correos electrónicos oficiales para cada miembro y para dirigirse a los clientes.
- Se alquila una laptop por cada miembro de la empresa (en total) por un monto mensual de USD 2.00 por unidad.
- Se paga la certificación digital de VISA y MasterCard para poder hacer uso de este medio de pago.

11.4. Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones del presente capítulo:

- La forma societaria elegida para la empresa toma en cuenta las características e implicancias de cada una de las alternativas es Sociedad Anónima Cerrada (S.A.C.).

- Para el proceso de inscripción de la razón social de la empresa en Registros Públicos se contempla contratar los servicios de COFIDE.
- Durante los tres meses preoperativos antes del lanzamiento se plantea reclutar y seleccionar a los profesionales de salud de la red usando personal propio y terceros con especial atención en validación de documentos y certificaciones.
- Los equipos electrónicos se alquilan, los software adquiridos e instalados a la medida.

CAPÍTULO XII. ANÁLISIS ECONÓMICO FINANCIERO

En el presente capítulo se realiza la evaluación integral del atractivo del negocio, analizando qué variables son las que más afectan al valor actual neto del proyecto (análisis de sensibilidad unidimensional y bidimensional) y qué sucedería con el VAN si estas variables más relevantes cambian en un escenario pesimista y en uno optimista. Para esto se establece la forma de financiamiento del capital requerido en el año 0 para cubrir los gastos pre-operativos y el capital de trabajo necesario para el año 1. Adicionalmente, al cálculo de VAN y TIR, para los tres escenarios propuestos se evalúa la rentabilidad neta del proyecto, el periodo de recupero descontado y, por último, las perspectivas futuras en cuanto al mercado adicional que se espera capturar más adelante.

12.1. Horizonte de evaluación

El horizonte de evaluación elegido es de 5 años debido a la naturaleza poco común del negocio, es decir, no hay con quien compararse, y la existencia de incertidumbre.

12.2. Proyección de la demanda

El negocio está dirigido a la población de adultos mayores del NSE A y B de Lima Metropolitana. Considerando que al 2015 había 963'353 adultos mayores en Lima Metropolitana (APEIM, 2016), al 2018 se proyecta que llegarán a ser 1,055,408. Esto considerando una tasa de crecimiento vegetativo de la población de adultos mayores en Perú de 3.09% anual. Asimismo, el 34% pertenecen al NSE A/B lo que lleva a 358,838 adultos mayores en Lima Metropolitana (APEIM, 2015). Luego, del estudio de mercado cuantitativo se tiene que el porcentaje de estos adultos mayores (o de sus responsables legales) que están muy interesados en la propuesta y a la vez usan internet para contratar estos servicios es de 18% (Ver detalle de dicho análisis en Anexo XXIV). Entonces, el mercado efectivo es de 64,667 adultos mayores. Por último, considerando captar en el primer año 2.5% de este mercado se llega a atender a 1,617 adultos mayores en promedio el primer año.

En cuanto a los siguientes años, se ha considerado que la penetración de mercado es de 2% anual, pero se reduce 0.2% debido a la tasa de desafiliación de clientes anual,

entonces la penetración de mercado neta anual es de 1.8%. Dichas cifras están alineadas a los esfuerzos de marketing para mantener a los clientes.

En cuanto al gasto mensual en salud promedio por cliente, se ha considerado según la encuesta realizada que de esta población de personas muy interesadas que usan internet para contratar servicios de salud, el monto es de 1,375 soles (sin IGV). Asimismo, tomando en cuenta que este gasto no es exclusivamente para servicios de salud a domicilio, sino salud en general se ha tomado únicamente el 15% de este presupuesto para gasto en el servicio propuesto, lo que resulta en un ingreso bruto el primer año de aproximadamente cuatro millones de soles. (Ver Tabla 12.1)

Tabla 12.1. Estimación de la demanda del presente negocio

Descripción	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Adultos mayores en Lima Metropolitana de NSE A y B muy interesados	64,667	66,664	68,723	70,846	73,034
% Penetración de mercado		2.0%	2.0%	2.0%	2.0%
% Desafiliación de clientes		0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
% Penetración de mercado neto		1.8%	1.8%	1.8%	1.8%
% Participación de mercado	2.50%	4.30%	6.10%	7.90%	9.70%
Adultos mayores por captar	1,617	2,867	4,192	5,597	7,084
Gasto mensual en salud / cliente (en S/.)	206	212	219	225	232
Ingresos brutos (en miles S/.)	4,002	7,308	11,008	15,138	19,736

Elaboración: Autores de la tesis

Cabe resaltar que se está considerando inflación en el gasto mensual en salud por cliente de 3% según comportamiento histórico de la moneda peruana en los últimos años.

12.3. Inversiones

Las inversiones que se contemplan realizar el primer año, justo antes empezar a ofrecer el servicio y generar ingresos, están destinados a la implementación y desarrollo de los aplicativos, a la búsqueda y reclutamiento de personal de salud, entre otras actividades. Los montos de inversión para cada uno de los conceptos mencionados líneas arriba se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 12.2. Inversiones en tangibles e intangibles año 0

Descripción de inversión	Monto (en S/.)
Alquiler (1 mes garantía y dos de adelantado)	5,850
Acondicionamiento local	1 695
Asesorías y Reclutamiento de profesionales	10,000
Personal en planilla	83,250
Alquiler de laptop (1)	2,340
Contratación de servicios de COFIDE para inscripción de empresa nueva en Registros Públicos	380
Implementación de aplicativos	90,000
Licencia de funcionamiento en San Borja	694
Inversiones en Marketing	70,080
Certificación digital VISA y MasterCard	10,000
Otros gastos preoperativos	0
Total	274,289

Elaboración: Autores de la tesis

Nota: (1) Alquiler de laptop por persona contratada, los terceros deberán tener su propia laptop.

Para más detalles sobre los componentes de inversiones en implementación de aplicativos, inversiones de marketing del año 0, entre otros ver Anexo XXV.

Cabe resaltar que estas inversiones en tangibles e intangibles se deprecian en el primer año del negocio.

12.4. Capital de trabajo

En el caso del presente negocio se ha decidido que a los clientes se les cobra de dos maneras posibles:

- Al momento de validar su reservación en línea, mediante un pago en línea con Visa o MasterCard
- Con un voucher, es decir después de haber pedido el servicio en línea mediante un pago directamente en el banco.

Así las cobranzas se realizan de forma anticipada, es decir, antes de la prestación del servicio. Seguidamente, la empresa paga, dentro de un horizonte de tiempo de 15 días a los profesionales de salud (precio pagado por el cliente, menos la comisión).

Para facilitar el cálculo de capital de trabajo se ha considerado como si se cobrara y pagara en el mismo momento. El método de cálculo de capital de trabajo para mantener las operaciones del día a día fue el del déficit acumulado máximo tomando de base los ingresos y egresos del año 1. Para ver el detalle de dicho cálculo revisar el Anexo XXVI.

12.5. Egresos

12.5.1. Costo de ventas

Aquellos costos que están directamente relacionados con el servicio de salud son el pago a los profesionales de salud (70% del valor del servicio), el pago variable por uso de VISA o MasterCard (5% de ingresos brutos) y el pago fijo por el mismo concepto.

Para saber cuántos de los clientes se estima que usen el servicio de pago con tarjeta de crédito VISA o MasterCard se considera el dato de la encuesta de cuántas personas pagan exclusivamente con tarjeta de la población objetivo y cuántos pagan ya sea con efectivo o tarjeta. Del primer grupo se toma el 100% y del segundo se considera el 70% como el total de clientes que pagan con este método. Entonces, sólo sobre los ingresos de ellos aplicarles el costo de 5%.

12.5.2. Gastos administrativos

Este tipo de gasto comprende el gasto regular mensual de los siguientes conceptos: personal en planilla, el pago por contratación de terceros (médico asesor, contador y abogado), alquiler de local y de laptops para personal en planilla, del agua, de la luz, de los servicios de telefonía e internet, servidor mediante Nube, entre otros.

El detalle de las remuneraciones del personal en planilla y contrataciones de terceros en número de personas y en monto se muestran en las Tablas 1, 2, 3 y 4 del Anexo XXVII. Por su parte, el detalle de todos los componentes del gasto administrativo para el horizonte de evaluación de 5 años se muestra en el Anexo XXVIII.

12.5.3. Gastos de marketing

Este tipo de gasto comprende todas las actividades directamente relacionadas con la búsqueda de nuevos clientes y nuevos profesionales de salud y su retención. Dicho detalle (Anexo XIII) ya se hizo referencia en el plan de marketing y ventas.

12.6. Flujo de caja económico

12.6.1. Proyección de ingresos

Teniendo en cuenta el número de adultos mayores del NSE A/B en Lima Metropolitana, el porcentaje de personas muy interesadas en nuestro servicio, la participación de mercado inicial y la penetración de mercado anual ya mencionada en el inciso de demanda se tienen los ingresos brutos anuales siguientes:

Tabla 12.3. Proyección de ingresos anuales

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos brutos (en miles S/.)	4,002	7,308	11,008	15,138	19,736

Elaboración: Autores de la tesis

12.6.2. Proyección de egresos

Los egresos que se consideran (Tabla 12.4) en el presente negocio comprenden los costos directos, gastos administrativos y gastos de marketing, así como la amortización de inversiones realizadas en el año 0. Con estos datos se puede tener el Flujo de Caja económico proyectado de los 5 años del proyecto.

Tabla 12.4. Flujo de Caja económico (en miles de S/.)

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos						
Ventas		4,002	7,308	11,008	15,138	19,736
Egresos						
Costo de Ventas		-2,965	-5,403	-8,130	-11,174	-14,564
Gastos Administrativos		-415	-428	-441	-454	-467
Gastos de Marketing y Ventas		-807	-1,254	-1,754	-2,311	-2,930
Amortización		-274	0	0	0	0
Utilidad antes de Impuestos		-460	224	684	1,199	1,775
Impuesto a la renta		0	0	-135	-360	-533
Utilidad después de Impuestos		-460	224	550	840	1,243
Amortización		274	0	0	0	0
Flujo de caja operativo		-185	224	550	840	1,243
Gastos pre-operativos	-184					
Inversión en aplicativos	-90					
Capital de Trabajo	-185					
Recuperación de Cap de Trab						185
Flujo de caja de inversión	-460	-	-	-	-	185
Flujo de caja económico	-460	-185	224	550	840	1,428

Elaboración: Autores de la tesis

Cabe mencionar que aquí, al igual que en los ingresos, se considera una inflación anual de 3%.

12.7. Estado de ganancias y pérdidas

A partir de los ingresos y egresos ya mostrados, se establece el Estado de Ganancias y Pérdidas proyectado para el horizonte de evaluación del proyecto de 5 años como se ve en la Tabla 12.5.

Tabla 12.5. Estado de Ganancias y Pérdidas (en miles de S./)

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos					
Ingresos totales	4,002	7,308	11,008	15,138	19,736
Egresos					
Costo de Ventas	2,965	5,403	8,130	11,174	14,564
Gastos Administrativos	415	428	441	454	467
Gastos de marketing	807	1,254	1,754	2,311	2,930
Amortización	274	0	0	0	0
Utilidad Operativa	-460	224	684	1,199	1,775
Ingresos Financieros	0	0	0	0	0
Gastos Financieros	0	0	0	0	0
Utilidad antes de IR	-460	224	684	1,199	1,775
Perdidas acumuladas	-460	-235	0	0	0
Utilidad Imponible Inicial	0	0	449	1,199	1,775
Impuesto a la renta	-	-	135	360	533
Utilidad neta (en miles de S./)	-460	224	550	840	1,243

Elaboración: Autores de la tesis

Como se puede observar, el costo que pesa más en el total de egresos de la compañía es el costo de ventas (74% de los ingresos). A su vez, el pago a los profesionales es el concepto que mayor peso tiene en el costo de ventas (70%).

Luego del costo de ventas, el egreso más alto lo compone el gasto de marketing (oscila entre 15% y 20% de los ingresos), de los cuáles el programa de fidelización de clientes es el más alto (13% de los ingresos).

En cuanto a la rentabilidad neta, desde el año 2 hasta el 5 son: 3.1%, 5.0%, 5,5% y 6.3% respectivamente. El primer año la rentabilidad es negativa debido a que aún no se supera el punto de equilibrio necesario para cubrir los costos fijos.

12.8. Financiamiento

Debido a que la inversión y capital de trabajo suman menos de medio millón de soles, el financiamiento del proyecto está compuesto netamente del aporte de los accionistas. No hay ningún préstamo al banco para conseguir el monto en cuestión. Es por ello por lo que sólo se considera el costo de oportunidad de los accionistas por ese dinero, el cual es de 20.00%.

12.9. Cálculo de indicadores financieros

Una vez que se tiene el flujo de caja de efectivo y el costo de oportunidad del accionista como costo de capital se calculan el valor actual neto económico del proyecto y la tasa interna de retorno económica. A continuación, se muestra la tabla resultante:

Tabla 12.6. Evaluación financiera del proyecto

Ke	20.00%
VAN (S/.)	838,529
TIR (%)	52.40%
Periodo de recuero descontado	3 años y 4 meses

Elaboración: Autores de la tesis

Cabe resaltar que para el cálculo del periodo de recuperación se considera el valor del dinero en el tiempo.

12.10. Análisis de sensibilidad

12.10.1. Punto de equilibrio

El número de clientes adultos mayores mensual promedio necesario para que el margen de contribución sea igual al costo fijo en el año 1 es de 2,191 personas. Cabe resaltar que, recién en los últimos meses del primer año, se llega a pasar la valla del punto de equilibrio gracias a la mayor participación de mercado por los esfuerzos de marketing.

12.10.2. Puntos muertos

El nivel que puede variar una variable para que el proyecto siga siendo atractivo es un análisis de sensibilidad clave para la evaluación financiera. A continuación, se muestran cinco variables elegidas y los resultados de puntos muertos para cada uno de forma independiente.

Tabla 12.7. Análisis de puntos muertos

Descripción de la variable	% Var. inicial	Valor inicial	Und	VAN	Puntos críticos	
					% Var. máx.	Puntos Críticos
% Var. Ticket promedio	0.00%	206	S/.	0.00	-25.28%	154
% Var. Penetración de mercado anual	0.00%	1.80%	% de las ventas	0.00	-52.14%	0.86%
% Var. Pago de los profesionales de salud	0.00%	70.00%	% de las ventas	0.00	4.70%	73.29%
% Var. Gastos de administración y marketing anual año 1	0.00%	1,221,892	S/.	0.00	21.76%	1,487,825
% Var. Monto de inversión en año 0	0.00%	274,289	S/.	0.00	334.12%	1,190,744

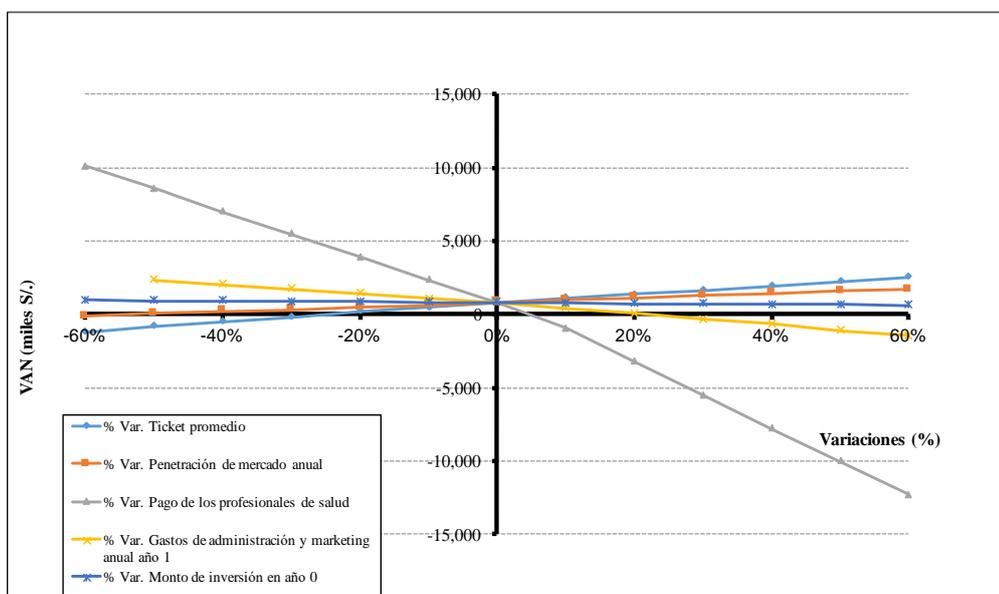
Elaboración: Autores de la tesis

Cómo se puede observar en esta tabla, la variable a la que el VAN es más sensible es el pago a los profesionales de salud. Esto ya que con tan sólo un 4.7% de incremento el proyecto llega al umbral de rentabilidad, es decir, supera al costo de oportunidad de los accionistas. Por el contrario, la variable que menos afecta al VAN es el monto de inversión inicial, así tendría que incrementar 334.12% el mismo para que recién el VAN sea igual a 0.

12.10.3. Análisis unidimensional

Para mayor entendimiento de cómo afectan los cambios incrementales o disminuciones de las variables ya analizadas en el inciso anterior de forma independiente en el VAN, se ha realizado el siguiente gráfico.

Figura 12.1. Análisis unidimensional



Elaboración: Autores de la tesis

Al observar las pendientes de todas las curvas, de nuevo se corrobora que la variable a la que el VAN es más sensible es el pago de profesionales de salud, el cual es el mayor costo variable. Para ver las tablas que conforman dichas curvas revisar el Anexo XXIX.

12.10.4. Análisis bidimensional

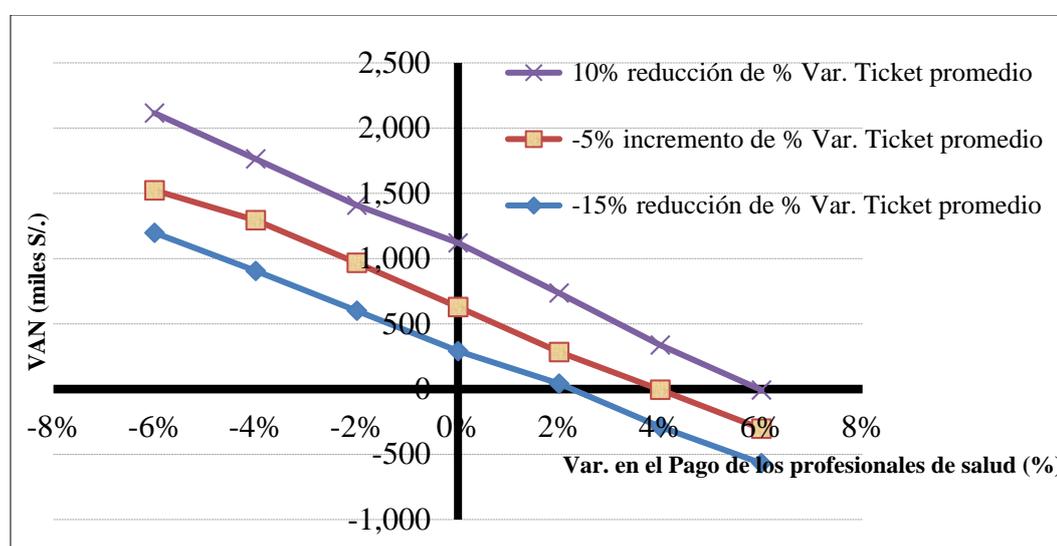
Otro análisis importante de sensibilidad es el análisis bidimensional. En el caso de este proyecto se ha seleccionado las dos variables a las que la rentabilidad del negocio es más sensible: pago a los profesionales de salud y ticket promedio por cliente al mes. Cabe resaltar que este análisis implica analizar cómo afecta los incrementos y/o disminuciones de dos variables al mismo tiempo. A continuación, se muestra la tabla resumen y el gráfico de tres distintas variaciones de ticket promedio. En el gráfico todas las combinaciones de variaciones de los puntos por encima del eje horizontal continúan siendo atractivas económicamente (VAN positivo). Por su parte, en la tabla que se muestra a continuación las combinaciones que están en verde son las económicamente atractivas y las rojas las no atractivas.

Tabla 12.8. Análisis bidimensional

	VAN (miles S/.)	% Var. Ticket promedio									
		-20%	-15%	-10%	-5%	0%	5%	10%	15%	20%	
% Var. Pago de los profesionales de salud	798	-20%	-15%	-10%	-5%	0%	5%	10%	15%	20%	
	-6%	1,012	1,207	1,409	1,621	1,832	2,042	2,252	2,461	2,671	
	-4%	751	938	1,117	1,295	1,488	1,683	1,877	2,069	2,262	
	-2%	483	656	828	995	1,158	1,321	1,499	1,676	1,853	
	0%	191	370	527	683	839	989	1,136	1,283	1,440	
	2%	-120	41	203	364	503	642	782	919	1,050	
	4%	-365	-290	-148	-5	137	279	413	535	657	
	6%	-701	-568	-436	-304	-253	-130	-7	116	238	

Elaboración: Autores de la tesis

Figura 12.2. Análisis bidimensional



Elaboración: Autores de la tesis

12.11. Evaluación de escenarios

A continuación, se van a analizar dos escenarios, los cuales se explican a continuación:

- Escenario **más probable**: se supone que todas las variables se mantienen según lo esperado.
- Escenario **conservador**: se supone que el % de personas muy interesadas que contratan por internet, dato con el que se calcula la demanda efectiva, se reduce en 6%. Cabe mencionar que el 6% corresponde al margen de error de la muestra de la encuesta realizada para determinar dicho % de personas muy interesadas.

El resultado del análisis de escenarios mediante en Excel da como resultado la tabla siguiente:

Tabla 12.9. Resumen de escenarios

Resumen del escenario	Conservador	Más probable
Celdas cambiantes:		
% Var. Demanda efectiva	-6.0%	0.0%
Celdas de resultado:		
VAN (miles de soles)	-290.626	838.529
TIR %	10.04%	52.40%

Elaboración: Autores de la tesis

Se nota que sí existe un riesgo de que el negocio no sea atractivo ya que en el escenario conservador el VAN es de -291 mil soles.

12.12. Perspectivas y negocios futuros

En primer lugar, si bien se ha considerado como mercado efectivo sólo los muy interesados que contratan por internet estos servicios se podría penetrar más el mercado total de Lima Metropolitana. Es decir, cubrir parte del mercado de muy interesados que aún no contratan por internet y los algo interesados que contratan por internet. Esto permitiría incrementar notablemente las ventas y distribuir mejor los gastos fijos pero se debe notar que requerirá de mayores inversiones en marketing.

Asimismo, si bien se ha considerado que el proyecto va a estar enfocado exclusivamente al mercado de adultos mayores en Lima Metropolitana, esto podría extenderse a provincias. Estas regiones deberán ser de alta concentración de población y con poder adquisitivo suficiente para pagar el precio sugerido, como La Libertad, Piura, Cusco y Arequipa. Cabe resaltar que para que haya expansión geográfica en el país se tendría que asegurar que haya la cantidad de profesionales de salud necesarios para cubrir esa demanda en dichas zonas. De lo contrario, podría perjudicar a la marca de la empresa en vez de generar mayores ingresos. Asimismo, en caso se extienda lo suficiente el mercado se podría justificar invertir en una renovación de los aplicativos tecnológicos para ofrecer al cliente un aplicativo similar al Uber para solicitar su profesional de salud a domicilio.

En cuanto a nuevas fuentes de ingreso, una segunda fuente, pero también ligada al

servicio de salud a domicilio podría ser por suscripción, lo cual generaría un ingreso fijo a cambio de ofrecer un paquete de servicios adecuado al perfil del adulto mayor. Adicionalmente, podría abrirse una nueva línea de servicios diferente a la de salud que sería la de publicidad a empresas en la página web de la empresa, como una tercera fuente de ingresos. Claro que para esto se debería tener asegurado un amplio mercado. Para hacer atractivo a los clientes el número de visitas en el portal de la empresa debería ser fuerte. Es decir, recién con el 10% de participación de mercado del total de adultos mayores del NSE A y B en Lima Metropolitana el ingreso generado por la publicidad de las empresas dirigidas al adulto mayor como de camas clínicas, productos para incontinencia urinaria, entre otros sería considerable. Aunque para tener esta fuente de ingresos también sería necesario contratar como terceros a diseñadores de dichas publicidades.

Por último, en el futuro se podría contemplar tener asociaciones con laboratorios y ambulancias para que incremente la variedad de servicios al cliente y sea mejor percibido por este.

12.13. Conclusiones

Como conclusiones de este capítulo de análisis económico financiero se tiene lo siguiente:

- El capital requerido en el año 0 (durante los primeros 3 meses) que incluyen los gastos preoperativos y capital de trabajo es de S/. 459,505.
- La forma de financiamiento será exclusivamente capital de los inversionistas, no se requiere solicitar un préstamo u otros métodos y el costo de oportunidad de los mismos es de 20%.
- El VAN del proyecto con 5 años de vida útil es de S/. 838,529 y tiene una tasa interna de retorno (TIR) igual a 52.40%, lo cual es superior al costo de oportunidad de los accionistas, entonces sí es económicamente viable.
- El periodo de recupero descontado (considerando el valor del dinero en el tiempo) de la inversión es de 3 años y 4 meses aproximadamente.
- El análisis de sensibilidad unidimensional indica que la variable que afecta más al VAN del proyecto es el porcentaje que se paga a los profesionales de salud

del valor del servicio. Así tan sólo con un incremento del mismo de 4.70% el proyecto deja de ser atractivo.

- El análisis de escenarios más probable y conservador que contempla reducción de demanda de 6% muestra que existe un riesgo de que el VAN sea negativo en 291 mil soles y TIR 10.04%.
- En las perspectivas de negocios futuros se espera primero penetrar más el mercado de Lima Metropolitana, capturando los muy interesados que no contratan por internet y los algo interesados que contratan por internet. En segundo lugar, expansión a provincias con mayor concentración de población. Y por último, se contempla como nueva fuente de ingresos la publicidad de empresas en la página web del negocio.

CAPÍTULO XIII. CONCLUSIONES

Las conclusiones de la presente tesis se presentan en los siguientes puntos:

- Existe un proceso de envejecimiento de la población especialmente marcado en los NSE A y B en Lima Metropolitana. La infraestructura del sector salud público y privado está casi saturada y no está atendiendo de forma óptima al segmento evaluado.
- Los potenciales competidores son las casas de reposo, los profesionales que atienden a domicilio de forma independiente y los seguros de salud privados.
- Los competidores directos son Doktuz y el programa público PADOMI, entre otras empresas de salud a domicilio en Lima enfocadas a este segmento.
- El mercado total son los 210 mil adultos mayores del NSE A y B en Lima Metropolitana para el 2018 que según estudio están muy interesados en la propuesta (contratan o no por internet servicios) o están algo interesados y contratan por internet.
- De este mercado total, el 31% es el mercado efectivo (muy interesados en la propuesta y contratan por internet servicios) según estudio realizado. Es decir, para el 2018 se estima en 64,667 adultos mayores.
- El ticket promedio mensual estimado por cliente para el servicio propuesto es de S/. 206.
- La forma del primer contacto con el cliente con empresas de salud a domicilio es por recomendación de familiares o amigos. Asimismo, los atributos más valorados por ellos son el profesionalismo y garantía, seguido por el precio.
- La oferta actual de servicios de salud para el adulto mayor del NSE A y B es fragmentada y atomizada.
- El número de profesionales de salud en Perú es bajo en proporción al total de habitantes, especialmente en el caso de los geriatras que son sólo 39. Sin embargo, la concentración de los profesionales en Lima Metropolitana y su perfil de tener más de un trabajo favorece al negocio propuesto.
- El diseño del producto consiste en ofrecer al cliente una plataforma tecnológica fácil de manejar que permita contactar a profesionales de salud de la especialidad requerida de forma casi inmediata. Además, le permite acceder al seguimiento personalizado de la evolución de sus parámetros médicos.

- Se ha encontrado que existe el riesgo moral en el negocio, en el cual el profesional busca transar por su cuenta y no con la empresa, para el cual se ha propuesto un programa de fidelización al profesional, el cual tiene como principal objetivo contrarestarlo.
- Para poder ser la empresa líder de servicios de salud a domicilio en el Perú se plantean como objetivos estratégicos: el crecimiento de las ventas, la retención de talento, la supervivencia (satisfacción del cliente) y la calidad.
- El plan de marketing y ventas tiene dos frentes: Atraer y retener a los mejores profesionales de salud y atraer a los clientes. Para eso se contemplan fuertes inversiones en auspicios de eventos y programas de fidelización de los clientes como de los profesionales de salud. El fortaleciendo la imagen de la marca se resume en: confianza y rápida respuesta.
- La propuesta de valor está apoyada en el lado de operaciones por aplicativos tecnológicos dirigidos tanto a los clientes (aplicativo web) como a los profesionales de salud (aplicativo móvil con geolocalización). Los mismos permiten ofrecer rapidez en la respuesta, una comunicación transparente sobre los profesionales, así como la personalización del historial médico del paciente.
- Se contempla contratar internamente a un Gerente General, Jefe Comercial y de Comunicaciones, Jefe de Sistemas Informáticos, Jefe de Recursos Humanos y su asistente. Adicionalmente se contrata externamente a un asesor de médico, un abogado y un contador. Por su parte, los profesionales de salud que forman parte de la red no forman parte de la planilla de la empresa, sino que son asociados.
- Para el horizonte de cinco años evaluado, el negocio es viable y rentable con valor actual neto (VAN) positivo de S/. 838,529 y una tasa interna de retorno (TIR) de 52.40%.
- El método de financiamiento es exclusivamente capital propio por un total de 460 mil soles aproximadamente. Asimismo, el costo de oportunidad de los accionistas se ha determinado en 20%.
- La variable a la que es más sensible el VAN es el pago a los profesionales de salud, por lo que es imprescindible tener especial cuidado con este valor.

- El análisis de escenarios más probable y conservador que contempla reducción de demanda de 6% muestra que existe un riesgo de que el VAN sea negativo en 291 mil soles y TIR 10.04%.
- La rentabilidad neta del negocio desde el año tres que se empieza a estabilizar hasta el año 5 es de 5.0%, 5.5% y 6.3% respectivamente.
- Como perspectivas futuras se espera primero penetrar más el mercado de Lima Metropolitana para luego expandirse a otras provincias en el país y finalmente, generar nuevas fuentes de ingreso como publicidad a empresas en el portal web.

CAPÍTULO XIV. RECOMENDACIONES

En primer lugar, dados los resultados de VAN positivo para el escenario más probable y el conservador y demostrado que existe una oportunidad de negocio se recomienda implementar el proyecto propuesto.

Por otro lado, se recomienda considerar la penetración de mercado en Lima hacia los muy interesados que aún no contratan por internet este tipo de servicios y también, hacia los algo interesados que contratan por internet servicios. De esta forma la demanda del negocio podría crecer casi 50%.

Además, se debe tener especial cuidado con la variable de pago a los profesionales de salud por ser la que el valor actual neto del proyecto es más sensible. En caso de que la competencia suba este pago, deberemos afectar al precio o reducir los costos para no afectar la contribución marginal y rentabilidad de la empresa.

Por último, es imprescindible tener especial atención en el filtro para seleccionar a los profesionales de salud a asociarse en la red de la empresa. Esto tomando en cuenta que uno de los atributos claves según la encuesta dirigida a los adultos mayores y los responsables de los mismos es el profesionalismo.

ANEXO I

ENTREVISTAS

Buenos días/tardes. Mi nombre es..... y estamos realizando un estudio sobre la situación de atención médica para los adultos mayores. En este sentido, agradeceré se sienta libre de poder compartir sus ideas, sobre las preguntas que le realizaré, no hay respuestas correctas o incorrectas. Para nosotros es importante su opinión.

Cabe aclarar que la información es sólo para nuestro trabajo, sus respuestas serán unidas a otras opiniones.

Para agilizar la toma de la información, nos sería de mucha utilidad grabar la conversación de esta manera se agilizará la entrevista y no se perderá detalle de sus respuestas. ¿Existe algún inconveniente en que grabemos la conversación? El uso de la grabación es sólo a los fines de análisis.

¡Desde ya muchas gracias por su tiempo!

ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE SALUD: MÉDICOS

Datos personales

Nombre:

CMP

Empresa en la que trabaja:

Preguntas:

1. ¿Cuál es el perfil del adulto mayor que atiende? ¿De qué edad? ¿Qué grado de dependencia tiene en cuanto a capacidad de movilidad y actividad diaria?
2. ¿Con qué frecuencia asisten?
3. ¿Generalmente va acompañado? ¿Por quién?
4. ¿Qué horario de trabajo tiene?
5. ¿Ha escuchado sobre la telemedicina? ¿Qué opina sobre la atención de citas virtual? ¿Qué cree que sería necesario para que se dé con éxito? (¿que antes le pasen los resultados históricos de presión, glucosa, ¿qué otros?) ¿Estaría dispuesto a trabajar complementariamente con este sistema?
6. ¿Qué le deberían ofrecer para que pueda integrarse a nuestro negocio para atención de citas virtual?
7. ¿Estaría dispuesto a hacer consultas vía online? ¿qué tendría que pasar para que lo haga? ¿entre qué montos sería esta consulta o de que depende su tarifa?

ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE SALUD: ENFERMEROS, TÉCNICOS, TERAPISTAS, NUTRICIONISTAS

Datos personales

Nombre:

Empresa en la que trabaja:

Preguntas:

1. ¿Cuál es el perfil del adulto mayor que atiende? ¿De qué edad? ¿Qué grado de dependencia tiene en cuanto a capacidad de movilidad y actividad diaria?
2. ¿Qué funciones realiza? Enlistar
3. ¿Qué horario de trabajo tiene?
4. ¿En que horarios atiende a domicilio?
5. ¿Estaría dispuesto(a) a atender menos de un turno o cita, según corresponda?
6. ¿De que forma se contacta con sus pacientes?

7. ¿Tiene un celular con internet? ¿Estaría dispuesto a ser parte de nuestro negocio y usar un aplicativo móvil para la coordinación de las citas?

ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE LA COMPETENCIA:

Datos personales

Nombre:

Distrito en que vive:

Relación con adulto mayor:

Edad de Adulto Mayor:

Género:

Nivel de dependencia:

Preguntas:

1. ¿Cómo se enteró del servicio?
2. ¿Qué servicios le brindan?
3. ¿Cuáles son los precios aproximados que paga por dicho servicio?
4. ¿Cuál es su opinión de PADOMI, CASA DE REPOSO O EMPRESA DE ATENCIÓN A DOMICILIO como usuaria de ese servicio?
5. ¿Cuáles son los puntos positivos que consideró sobre la atención recibida?
6. ¿Cuáles son los puntos negativos, llegó a realizar un reclamo? ¿Cuánto se demoraron en atenderlo?
7. Pregunta abierta, depende del entrevistado.

ENTREVISTA A COMPETIDORES DIRECTOS

Datos personales

Nombre:

Cargo:

Nombre de empresa:

Preguntas:

1. ¿Cuáles son los servicios más solicitados? ¿Con qué frecuencia lo solicitan?
2. ¿Quiénes son sus clientes?
3. ¿Qué le llamo a iniciar este negocio? ¿Cómo lo maneja actualmente? ¿Cuáles son los retos?
4. ¿Qué beneficio cree que valorara más el cliente?
5. ¿Cree que hay mercado para la atención de salud del adulto mayor?
6. ¿Qué nivel socio - económico cree que podría ser más atractivo para un negocio de salud a domicilio para el adulto mayor en Lima?
7. ¿Cómo se contactan con su empresa?
8. ¿Qué opinas sobre las formas que existen de cobrar el servicio?
9. ¿Y sobre la responsabilidad legal? ¿Quién es el responsable en caso de algún problema de salud con el paciente? ¿Cómo manejaba la situación?
10. ¿Qué opina sobre una tesis que vimos donde planteaban un negocio también de salud a domicilio para el adulto mayor, pero como membresía por un paquete de servicios que incluía geriatra, visitas de enfermeros y nutricionista? ¿Y si también hubiera terapeutas físicos?
11. Con respecto a la selección de personal ¿Cómo se aseguran de que son profesionales? ¿Y cómo monitoreaban su desempeño?
12. ¿Cuánto son sus ventas mensuales actualmente?
13. ¿Cuál es el ticket promedio (¿gasto mensual por persona en los servicios de salud a domicilio)?
14. ¿De que forma retiene a su personal y asegura que estos no hagan trato con el paciente?
15. ¿Quiénes son sus principales competidores?
16. ¿Sus clientes cuentan con seguro?

ENTREVISTAS A ESTRATEGIA DIGITAL

Nombre:

Área de la que se encarga:

Empresa en la que trabaja:

Preguntas:

1. ¿Considera que hay mercado para este tipo de emprendimientos?

ENTREVISTA A INGENIERO DE SISTEMAS

Nombre:

Área de la que se encarga:

Empresa en la que trabaja:

Preguntas:

1. ¿Por qué cree que se justificaría tener aplicativos y no solo usar una base de datos en Excel?
¿Qué aplicativos necesitaríamos para llevar a cabo el negocio deseado de servicio de salud a domicilio para el adulto mayor?
2. ¿Podría darnos algunos costos de los aplicativos tomando como referencia otros aplicativos que hayan pedido sus clientes que tengan similar nivel de complejidad? ¿Y cuánto tiempo tomaría llevar a cabo estos aplicativos?
3. Además de los aplicativos, ¿qué otros sistemas se requerirían? Por ejemplo, el portal web, ¿o eso ya está incluido en el aplicativo del cliente? ¿Y cuáles serían sus costos?
4. ¿Qué otros costos nos pueden estar faltando con respecto a sistemas? ¿Por ejemplo, para que el pago sea con tarjeta de crédito en línea y se redireccione de nuestra página web a la de VISA o MasterCard?
5. ¿Y qué personal se requeriría tener en la empresa para asegurar un buen funcionamiento de sistemas? ¿Qué tareas harían?

ANEXO II
LEY 26842 – LEY GENERAL DE SALUD

Ley N° 26842 - Ley General de Salud	
Capítulo I: Del ejercicio de las profesiones médicas y afines de a las actividades técnicas y auxiliares en el campo de salud, estipula	
Artículo 22.	Para desempeñar actividades propias de la medicina, odontología, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional en los casos que la ley así lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la ley.
Artículo 25.	Toda información relativa al acto médico que se realiza tiene carácter reservado. El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga, por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional. (Congreso de la República , 1997: 7)
Artículo 32.	Los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares están obligados a informar a la Autoridad de Salud los casos de enfermedades y daños de declaración y notificación obligatoria.
Artículo 36.	Los profesionales, técnicos y auxiliares a que se refiere este Capítulo, son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, imprudente e imperito de sus actividades.
Capítulo II: De los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo	
Artículo 40.	Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo tienen el deber de informar al paciente y sus familiares sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio, así como los aspectos esenciales vinculados con el acto médico. Ningún establecimiento de salud o servicio médico de apoyo podrá efectuar acciones que correspondan a actos que no hayan sido previamente autorizados por el paciente o por la persona llamada legalmente a hacerlo, si correspondiere, o estuviere impedido de hacerlo, de conformidad con lo que establece el reglamento de la presente ley. (Congreso de la República, 1997: 10)
Artículo 42	Todo acto médico que se lleve a cabo en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es susceptible de auditorías internas y externas en las que puedan verificarse los diversos procedimientos a que es sometido el paciente, sean éstos para prevenir, diagnosticar, curar, rehabilitar o realizar acciones de investigación.
Artículo 48	El establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es solidariamente responsable por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente, derivados del ejercicio negligente imprudente o imperito de las actividades de los profesionales, técnicos o auxiliares que se desempeñan en éste con relación de dependencia. (Congreso de la República, 1997: 11)
Título IV: De la información e Salud y su Difusión:	
Artículo 119	La información, la propaganda y la publicidad que se refiere a la salud, al tratamiento de enfermedades, a la rehabilitación, al ejercicio de las profesiones de la salud y servicios a que se refiere esta ley, no debe inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos que impliquen riesgo para la salud física o mental, ni desvirtuar o contravenir las disposiciones que en materia de prevención, tratamiento o rehabilitación de enfermedades establece la Autoridad de Salud. Sin perjuicio de lo dispuesto en las normas generales de publicidad en defensa del consumidor, la publicidad sobre prestación de servicios de salud no podrá ofrecer tratamientos preventivos, curativos o de rehabilitación cuya eficacia no haya sido comprobada científicamente.

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO III

LEY 30490 - LEY DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

Ley 30490 - Ley de la Persona Adulta Mayor	
	<p>Tiene como objetivo establecer un “marco normativo que garantice el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor, a fin de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la Nación.”</p> <p>Dentro de los derechos estipulados se encuentra la “Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.”</p> <p>Por otro lado “los servicios prestados por las entidades públicas o privadas que se brindan a favor de la persona adulta mayor están orientados a promover su autonomía e independencia con el fin de mejorar su calidad de vida y preservar su salud”.</p> <p>Los centros de atención para adultos mayores (citadas en el tercer capítulo de la presente Ley) son espacios públicos o privados acreditados por el Estado (es decir con licencia de funcionamiento acreditado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables) donde se brindan servicios de atención íntegra e integrada o básica especializada dirigidos a personas adultas mayores autovalentes⁵.</p> <p>Dentro de estos y referidos al plan de negocio propuesto, son de importancia los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">- Centros de atención residencial: que ofrecen servicios de atención integral a la persona adulta mayor autovalente o dependiente y puede ser gerontológico, geriátrico o mixto.- Centros de atención de día: que ofrece servicios dirigidos a la persona adulta mayor autovalente, frágil o dependiente (leve y moderada) en el transcurso del día, con un horario establecido. <p>Así mismo la presente Ley promueve el Buen trato, la No violencia, la atención preferente, entre otras, dirigidas a la persona adulta mayor.</p>

Elaboración: Autores de la tesis

⁵ Adulto mayor autovalente: aquella persona que es capaz de realizar actividades básicas de la vida diaria.

ANEXO IV
Ley 29571 - CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL
CONSUMIDOR

Ley N°29571 - Código de protección y defensa del consumidor	
Capítulo II, referido a los Productos o servicios de salud indica lo siguiente:	
Artículo 67.- Protección de la salud:	<ul style="list-style-type: none">- El proveedor de productos o servicios de salud está en la obligación de proteger la salud del consumidor, conforme a la normativa sobre la materia.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo tienen el deber de informar al consumidor, a sus familiares o allegados sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones, así como los aspectos esenciales vinculados al acto médico. (Congreso de la República, 1997: 17)

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO V

ENTREVISTA ESTRATEGA DIGITAL

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Kevin Castro
Profesión	Especialista de Marketing Digital Independiente
Aporte principal	Como especialista en el rubro de marketing digital nos da idea de qué aplicativos podrían ser útiles en el contexto del negocio propuesto, qué aplicativos podrían ser útiles y cuál es el costo del mismo.
Fecha	23.06.2017
Hora	11:27
Duración	36.59 minutos
Entrevista realizada por	Saide Mardini, Lou Costes y María Claudia Espíritu
Resumen	La descarga y uso de una aplicación depende de su fin, por ejemplo, Uber tiene una demanda continua y grande
	Indica que la aplicación es más apropiada para una clínica, puesto que la oferta de profesionales es continua y pueden ser sometidos a calificaciones por los usuarios
	La inversión para poner en marcha una App es de 50 mil soles por cualquier tipo de plataforma IOS o Android que deberá estar conectada a un sistema central que es una página que requiere de actualización constante.
	La aplicación a diferencia de la web necesita de personas que lo mantengan, el desarrollador de aplicativos aproximadamente cobra 5000 soles
	Es preferible desarrollar un aplicativo para el uso de las enfermeras y una página web para el contacto con el cliente: En ese sentido los costos serían los siguientes <ul style="list-style-type: none"> - S/. 25000 para su manejo interno - S/. 10000 para la creación de la web - S/. 20000 para la integración
	A nivel de web existen diversos tipos de métricas y de variables a medir

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE DE ENTREVISTA

Nombre: Kevin Castro

Área de la que se encarga:

Empresa en la que trabaja:

Preguntas:

¿Considera que hay mercado para este tipo de emprendimientos?

Cualquier emprendimiento, todos tienen claro que la mayoría descarga, pero no lo usa al inicio, comparado con Uber que es un servicio masivo

En este caso de enfermería a domicilio, probablemente se solicite el servicio una o dos veces ya que se dará el caso de que la enfermera posteriormente acuerde por su parte con el familiar o paciente

Podría funcionar una aplicación para una clínica en donde se hagan calificaciones y demás. En la mayoría de términos o intereses en búsqueda. Lo que no quiere decir que no exista una demanda online, puesto que a nivel de tiempo la demanda de enfermeras a domicilio es constante.

Si se coge esa demanda por una aplicación, tienen que tener en cuenta que la inversión es aproximadamente 50 mil soles por plataforma IOS y Android, adicionalmente la aplicación está

conectada a un sistema central que no es una aplicación, es una página a la que entras por una computadora por el lado de sistemas (personal de sistemas) por ello son costos adicionales que son recurrentes. Los sistemas operativos se actualizan y cuando existen cambios mayores por las actualizaciones de los Android no es obligatorio, pero por default se tiene que pensar todo el tiempo en mejorarla y actualizarla, aunque sea en aspectos físicos

La aplicación a diferencia de la web necesita de mantenimiento constante por eso necesita de personas que lo mantengan, de todos los sueldos de desarrollo de aplicativos los más caros son los que desarrollan Android y iOS no ganan menos de 5000 soles al mes, ellos no son los que desarrollan la estructura matriz que permiten optimizar todo, es parte. Si hiciste una investigación y el proyecto es rentable, sigue con la aplicación que implica un marketing completamente diferente al de la web por ejemplo en la aplicación se desarrollan push que son como apariciones en la pantalla, que te dan acceso a aplicativos o publicidad exactamente en la web se da por ejemplo el mailing.

Si quieren tener la aplicación, si es su prioridad, lanzarla para un negocio para clínicas u otros, tendrían que definir si vale la pena tener una aplicación o una web, en web lo primero es que existe una constante búsquedas, es decir con cada termino de búsqueda o interés puedes fijarte la cantidad de personas interesadas en el servicio.

Como les comenté la demanda de este servicio es constante, existen altas y bajas, pero se mantiene, llega un prospecto, un tipo de CRM, te obliga a tener a las enfermeras en una planilla esperando y cuando llega al CRM se produce la dificultad de seleccionar a la enfermera y dirigirla.

Cuando la aplicación esta descargada es mucho más fácil, por ello el porcentaje de llenar formularios en internet es 10 veces mayor a los que se descargan una aplicación.

El proceso es más sencillo a nivel de infraestructura digital y mucho más complejo el de mantener a las enfermeras disponibles.

Lo recomendable es tener un aplicativo sólo para las enfermeras para poderlas contactar y atender a los clientes por web. La aplicación no se tiene que promocionar, lo más barato que te puede costar es de 25 mil soles para que puedas manejarla internamente. Crear la web aproximadamente 10 mil soles, la Integración aproximadamente 20 mil adicional, pero es el sistema principal adicional, pero el mantenimiento es interno, se necesita que sea funcional.

Ellos pagan aproximadamente un sol por clic y de cada 100 clic hay un porcentaje que llena el formulario, quiere decir que si tienes un 5% de cada 20 clic obtienes un formulario. No todos los que llenen el formulario se van a convertir en clientes, puede ser que de cada 5 uno pueda pagar.

El medio de pago, si es que lo solicitan, podría hacerse a través de la suscripción, no es normal que la enfermera cobre directamente al cliente.

Para medir si funciona o no, a nivel de web existen diversos tipos de métricas, existen diversidad de variables a medir. En el caso de una campaña que se dedica a generarte lites es sólo la conversión.

ANEXO VI
POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN
NSE – 2016

LIMA METROPOLITANA: HOGARES Y POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD SEGÚN NIVEL SOCIOECONÓMICO - 2016 - (en miles)											
NIVELES SOCIOECONÓMICOS	HOGARES		POBLACIÓN		POBLACION POR GRUPOS DE EDAD						
	Mis.	%	Mis.	%	00 - 05 años	06 - 12 años	13 - 17 años	18 - 24 años	25 - 39 años	40 - 55 años	56 - + años
A/B	678.1	25.2	2,464.5	24.4	178.1	231.0	180.2	279.4	561.4	543.0	491.4
C	1,087.0	40.4	4,237.0	42.0	347.8	446.3	348.2	542.0	1032.8	851.4	668.5
D	691.5	25.7	2,547.6	25.5	291.2	309.3	231.0	386.5	670.0	422.0	237.6
E	234.1	8.7	806.1	8.1	134.3	117.7	75.1	116.1	195.2	102.0	65.7
TOTAL LIMA METROPOLITANA	2,690.7	100.0	10,055.2	100.0	951.4	1,104.3	834.5	1,324.0	2,459.4	1,918.4	1,463.2

Fuente: APEIM – Estructura socioeconómico 2015

ANEXO VII
COTIZACIONES DE SEGUROS DE SALUD PRIVADOS EN LIMA
METROPOLITANA

Empresa de seguro privado	Plan de Seguro	Rango de edad	Rango de costo anual (en S/.)	Servicio de salud a domicilio	Costo de la atención a domicilio (en S/.) y % de cobertura
RIMAC	Salud Oro: Plan completo	De 60 a 80 De 81 a más (sólo con renovaciones)	De 7,268 a 13,085 De 13,404 a 14,464	Médico general	60 al 100%
	Salud Oro: Plan Red	De 60 a 80 De 81 a más (sólo con renovaciones)	De 5,971 a 9,907 De 10,088 a 10,688	Médico general	60 al 100%
	Salud Oro: Plan Red Preferente	De 60 a 80 De 81 a más (sólo renovaciones)	De 3,388 a 6,516 De 6,635 a 7,029	Médico general	60 al 100%
La Positiva	Plan Oro	De 50 a 79 De 85 a más (sólo renovaciones)	De 3,310 a 5,570 De 5,850 a 6,140	Medicina interna	50 al 100%
Mapfre	Plan Trébol Salud	Dependientes hasta 25	1,305	Medicina general y pediatría	40 al 100%
		Titulares hasta 35	2,264		
	Dependientes hasta 25 Titulares hasta 35 De 36 a 65 De 65 a más (sólo renovaciones)	De 2,411 a 9,795 De 14,457 a 15,281	Cardiología, Dermatología, Gastroenterología	50 al 100%	
	Plan Familiar Viva Salud	Dependientes hasta 25 Titulares hasta 35 De 36 a 65 De 65 a más (sólo renovaciones)	984 1,435 1,694 a 6,207 9,161 a 9,683	Programa de Enfermedades crónicas (Asma, diabetes tipo II, hipertensión arterial, y combinaciones: Cardiólogo, Endocrinólogo o Neumólogo según diagnóstico)	Sin copago (sólo 1 vez al mes), al 100%
Clínica San Borja	Plan Vida Sana	Mayores de 64	4114 + Cuota de inscripción: 200	Medicina general	50 al 100%

Fuente: Varias (mencionadas en bibliografía)

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO VIII
RESULTADO ENTREVISTAS A COMPETIDORES

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Abraham Abramovitz
Profesión	Médico Cirujano
Institución	Doktuz
Aporte principal	La empresa creció un 150% en un año llegando a facturar cerca de 1 millón de dólares. Su principal competencia son las empresas internacionales que ofrecen servicios médicos a través de tecno consultas
Fecha	14.07.2017
Hora	17:35
Duración	43:26 minutos
Entrevista realizada por	María Claudia Espíritu Mallaupoma
Resumen	Servicio más solicitado el de médicos e inyectables
	Crecimiento anual constante 150% al año
	El médico gana por consulta lo que ganaría en un turno de 12 horas.
	Incentivos económicos para el personal
	El cliente es el centro de atención de la empresa

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE DE ENTREVISTA

Nombre de entrevistado: Dr. Abraham Abramovitz

Cargo de entrevistado: Fundador & Líder del equipo

Nombre de empresa: Doktuz

Página web: <https://doktuz.com/informativas/nosotros.html>

Preguntas:

1. **¿Cuáles son los servicios más solicitados? ¿Con qué frecuencia lo solicitan?**
Los más solicitados son el de los médicos y los inyectables, con más frecuencia las mujeres con tratamiento de fertilidad, usualmente los que llaman son los hijos para la atención de sus familiares ya sean mayores o en edad adulta. Semanalmente.
2. **¿Quiénes son sus clientes?**
Por ahora son adultos que manejan aplicaciones y de vez en cuando consultorios.
3. **¿Qué le llamo a iniciar este negocio? ¿Cómo lo maneja actualmente? ¿Cuáles son los retos?**
Yo estudié fuera y vi este modelo en diferentes versiones y vi que era un mercado no explorado en Perú. Actualmente tengo un equipo de 15 personas que se dedican la atención y captura de profesionales y mejora de la calidad, así como a la mejora constante de la aplicación y la página. Los retos son crecer con la infraestructura actual e impulsar mejoras, así también la expansión del servicio para que pueda llegar a todo el Perú.
4. **¿Qué beneficio cree que valorara más el cliente?**
El tema de saber que son especialistas en su tema y el trato es básico.
5. **¿Cree que hay mercado para la atención de salud del adulto mayor?**
Si, yo atiendo de vez en cuando, especializarse en eso estaría bien.
6. **¿Qué nivel socio - económico cree que podría ser más atractivo para un negocio de salud a domicilio para el adulto mayor en Lima?**
Por las tarifas que todavía no puedo bajarlas, pero lo voy hacer en un futuro, pero por ahora A y B es el fuerte del negocio.

7. **¿Cómo se contactan con su empresa?**
El principal es la aplicación móvil pero también tenemos la página web y un número telefónico para atención.
8. **¿Qué opinas sobre las formas que existen de cobrar el servicio?**
Bueno, yo lo cobro online con tarjeta de débito y crédito, es más seguro en mi opinión.
9. **¿Y sobre la responsabilidad legal? ¿Quién es el responsable en caso de algún problema de salud con el paciente? ¿Cómo manejaba la situación?**
El responsable es el que lo atiende, sin embargo, basan la atención en su contención y acompañamiento al paciente en el caso surja una inconveniencia. El paciente es el centro de atención en todo momento y eso lo implantamos constantemente.
10. **¿Qué opina sobre una tesis que vimos donde planteaban un negocio también de salud a domicilio para el adulto mayor, pero como membresía por un paquete de servicios que incluía geriatra, visitas de enfermeros y nutricionista? ¿Y si también hubiera terapeutas físicos?**
Cuánta más variedad puedas brindar el negocio va a crecer más rápido. Es una gran oportunidad para los independientes.
11. **Con respecto a la selección de personal ¿Cómo se aseguran de que son profesionales? ¿Y cómo monitoreaban su desempeño?**
Pido antecedentes y lo revisamos en el registro del Ministerio de Salud, tengo la ventaja de ser médico y puedo acceder con mayor facilidad. El monitoreo lo hacemos con médicos que perteneces al staff de calidad y monitorean aleatoriamente.
12. **¿Cuánto son sus ventas mensuales actualmente?**
Tienen un crecimiento de 150% al mes
El año pasado ganaron aproximadamente 1 millón de dólares
13. **¿Cuál es el ticket promedio (¿gasto mensual por persona en los servicios de salud a domicilio?**
Medico: Gana en dos atenciones lo que ganaría en una guardia de 12 horas, lo mismo es con una enfermera.
14. **¿De que forma retiene a su personal y asegura que estos no hagan trato con el paciente?**
Actualmente tiene más de 300 profesionales de salud y pueden ubicarlos en menos de 7 minutos para la atención. Sobre la retención del personal, es el tema más difícil que se encuentra por que se busca a los profesionales más capacitados.
Se fideliza al paciente brindándoles más herramientas y beneficios al igual se le brinda al médico. Los incentivos se basan en términos económicos o en variación de porcentajes
15. **¿Quiénes son sus principales competidores?**
Mas tecnológicos que del sistema de salud, los tecnológicos son del extranjero, en el sentido que ofrecen tecno consultas, etc.
16. **¿Sus clientes cuentan con seguro?**
Si, pero prefieren el servicio

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Guillermo Alba Burga
Profesión	Médico Cirujano
Institución	Independiente
Aporte principal	Ex dueño de empresa de servicios de enfermería a domicilio para el adulto mayor. SI bien ya no continua con su negocio nos da a conocer los principales retos que tendríamos en ese negocio y algunas acciones positivas para reducir riesgo de responsabilidad administrativa por muerte del paciente.
Fecha	13.03.2017
Hora	12:30

Duración	45 minutos
Entrevista realizada por	Lou Costes y Saide Mardini Almandoz
Resumen	Hay mercado de adultos mayores, principalmente en el AB, el C no, porque no tiene tanta concentración de adultos mayores y tampoco tienen conocimiento del servicio por lo que requeriría una gran inversión.
	Deben tener cuidado con el riesgo moral, esto es lo que me hizo salir del negocio porque no los clientes trataban directamente con mis enfermeros. No podía mantenerlos.
	La selección de profesionales de salud es muy importante, deben hacer verificar que tenga este en el registro oficial del colegio de enfermeros, por ejemplo, verificar que no tenga antecedentes penales y solicitar referencias.
	Para medir el nivel de satisfacción con el servicio, mi coordinadora llamaba a los clientes a preguntarles cómo les estaba atendiendo la enfermera.

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE DE ENTREVISTA

Nombre de entrevistado: Guillermo Alba Burga

Cargo de entrevistado: Ex dueño de empresa de servicios de enfermería a domicilio para el adulto mayor

Página web: ya no existe

Preguntas:

1. ¿Cuáles son o fueron los servicios más solicitados? ¿Con qué frecuencia lo solicitan o solicitaban?

En nuestro caso era básicamente enfermeras y técnicas en enfermería, entre esos dos lo de técnica enfermera era más solicitado.

2. ¿Quiénes eran sus clientes?

Tenía 3 clientes: Adultos mayores, una casa de reposo de un amigo al que le tercerizaba mis enfermeras y clínicas como la Clínica Angloamericana y Clínica Ricardo Palma, que son privadas y dirigidas principalmente a personas con alto nivel adquisitivo. Ellos me pedían cuando había más cirugías o faltaba personal por ausencias.

3. ¿Qué le llamo a iniciar este negocio? ¿Cómo lo maneja actualmente? ¿Cuáles son los retos?

Cuando visité Colombia, vi que existían clínicas de día que proponían la posterior hospitalización del paciente en casa. Ahí las enfermeras eran monitorizadas por un médico. Entonces me pareció interesante el tema de enfermeras a domicilio. Todo el mundo necesita este servicio en un momento de su vida.

El precio del servicio no sólo depende del costo del servicio en si, sino que también debe considerar los costos de transporte del profesional de salud. También debe considerar los costos de los materiales en caso de que haya inyectables, oxígeno, etc.

Si bien yo tenía en mi empresa (actualmente ya no existe la empresa) únicamente el servicio de cuidado con enfermeras y técnicas de enfermería a domicilio ahora propondría que se agregue las consultas médicas con procedimientos específicos y de corta duración.

4. ¿Qué beneficio cree que valoraría más el cliente?

Primero deben conocer que ofrece el mercado, que ofrecen las casas de reposo y las enfermeras independientes. Lo que deben tomar en cuenta de las casas de reposo es que ellos pueden aprovechar las economías de escala porque un mismo enfermero atiende a muchos adultos mayores.

Luego deben hacer un estudio de mercado para entender qué es lo que más valora el cliente. Puede ser que sea el poder llamar cuando quiera al médico para una consulta, o alguna

atención free por cada X pagadas. Tal vez funcione ofrecerles paquetes de servicios o promociones. Es cuestión de investigar.

5. ¿Cree que hay mercado para la atención de salud del adulto mayor?

Definitivamente hay mercado, está creciendo la proporción de adultos mayores en el Perú (se mencionó la pirámide de edad). Y la oferta en unos años va a tener que crecer para atender esta demanda creciente.

6. ¿Qué nivel socio - económico cree que podría ser más atractivo para un negocio de salud a domicilio para el adulto mayor en Lima?

Por el costo del servicio diría AB, C no por varios motivos:

No tienen tanta proporción de adultos mayores que se quedan en casa, son más jóvenes. A diferencia del AB que tienen mayor proporción de adultos mayores.

No tienen conocimiento del mercado. Es más cuando se les pregunta cuánto están dispuestos a pagar por un servicio de salud a domicilio (porque yo en su momento hice un estudio) no tienen idea. Habría que invertir muchísimo para posicionarse en ese mercado.

Yo (mi negocio), atendía en los distritos de San Isidro, Miraflores, San Borja, e incluso La Molina y parte de Surco. No era que restringiera las zonas, simplemente eran estos los clientes que solicitaban mi servicio.

7. ¿Cómo se contactaban con su empresa?

En ese entonces con páginas amarillas, aunque ya no es útil ese medio. Después también por página web y posicionamiento en Google por búsqueda con palabras “enfermería a domicilio”. Tenía muchas más llamadas de las que yo podía atender. Pero mi capacidad (el número de enfermeras y técnicas que tenía) me limitaba, yo buscaba muy buen personal.

En el negocio propuesto no podemos asegurar al cliente que su solicitud de pedido vaya a ser atendida. Esperamos que el servicio que demos sea de intermediarios entre los clientes y los profesionales de salud. Y los profesionales de salud no formarán parte de nuestra planilla.

Ahí el estudio de mercado debería estar más enfocado en los profesionales de salud. Van a tener que convencerlos que es mejor ser parte de su red de profesionales que trabajar por su cuenta con su propia red de enfermeras. Así es como trabajan la mayoría, a veces incluso a la par con otro trabajo en clínicas y hospitales. Pueden convencerlas para trabajar con ustedes en su tiempo extra para temas puntuales de no muchas horas.

8. ¿Qué opinas sobre las formas que existen de cobrar el servicio? ¿A quién se debe cobrar y cuándo?

Esta la opción de cobrar al cliente en el momento de la consulta, pero entonces lo debería cobrar el enfermero y eso puede ser un riesgo y aparte se complica porque después ustedes deben cobrar al enfermero. Y después está la opción de que ustedes cobren directamente al cliente y sería antes de la consulta. Yo me inclino más por la segunda.

9. ¿Y sobre la responsabilidad legal? ¿Quién es el responsable en caso de algún problema de salud con el paciente? ¿Cómo manejaba la situación?

Según la normatividad peruana el responsable judicial es el médico o profesional de salud. Administrativamente puede ser la empresa, pero para reducir este riesgo, yo me protegía seleccionando bien a mis enfermeros. Otra cosa que ayuda es que se le informe todo el tiempo a la familia o responsable del adulto mayor sobre el estado del paciente (si se le ve más débil) y los procedimientos y medicinas que se le están aplicando.

Pueden revisar la Ley General de Salud, específicamente el relacionado con servicios médicos de apoyo. Lo manejaba con procedimientos claros

10. ¿Qué opina sobre una tesis que vimos donde planteaban un negocio también de salud a domicilio para el adulto mayor, pero como membresía por un paquete de servicios que incluía geriatra, visitas de enfermeros y nutricionista? ¿Y si también hubiera terapeutas físicos?

Me parece bueno, los nutricionistas entiendo que eran un plus y no cobraban adicional, tendrían que hacer un estudio de mercado para ver si los clientes valoran esos beneficios. Lo de los terapeutas me parece que conseguirlos no sería tan fácil, no son muchos, pero tendrían que investigar.

11. Con respecto a la selección de enfermeras y técnicas ¿Cómo se aseguraban de que eran buenas enfermeras? ¿Y cómo monitoreaban su desempeño?

Sobre la selección, mi coordinadora verificaba que estén en el registro de enfermeras oficial, también revisaba si tenían antecedentes policiales, pedía referencias y los llamaba para comprobar. Y sobre cómo monitoreábamos su desempeño en el trabajo, mi coordinadora llamaba a la familia del paciente preguntándoles cómo les iba con la enfermera que lo cuidaba. Además, las enfermeras llevaban un cuaderno de registro en el que debían anotar los procedimientos seguidos al paciente cada día. Todos los cuadernos de las enfermeras eran revisados por mi coordinadora.

12. ¿Cuánto eran sus ventas mensuales?

Preferiría no decirlo.

13. ¿De que forma retiene a su personal y asegura que estos no hagan trato con el paciente?

Eso es lo más complicado, yo no encontré la forma.

14. ¿Quiénes son sus principales competidores?

Hay centros de colocación de trabajos de salud y también podría considerar a los seguros.

15. ¿Sus clientes cuentan con seguro?

Si, en su mayoría contaban.

16. ¿Por qué dejó su empresa?

Uno de los motivos principales por los que ya no sigo teniendo esta empresa es porque era muy difícil mantener a los enfermeros y técnicos. Había un problema de riesgo moral que no supe cómo manejar. Es decir, si la empresa cobraba antes al cliente 100 soles, de los cuales 70 eran para el enfermero y el resto era para la empresa, ahora el cliente le proponía al enfermero pagarle directamente 80 y no incluir a la empresa. Esto es muy difícil de controlar, yo cuando me enteré de esto traté de ir directamente a visitar a algunos clientes para comprobar lo que pasaba.

Además, tenía un costo fijo que era la coordinadora. Ella me ayudaba con la parte administrativa porque yo tenía otro trabajo y no podía estar pendiente todo el tiempo de la empresa.

En realidad, es un trabajo fuerte porque debes entender que son 2 clientes: los usuarios y los profesionales de salud. Y a ambos debes tenerlos contentos.

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Mary Gutiérrez
Profesión	Enfermera
Institución	Actualmente independiente
Aporte principal	Trabajó 2 años como enfermera en empresa de vacunaciones para empresas y con un rubro de enfermería a domicilio para el adulto mayor llamada "Best Service". Si bien dio el contacto de la dueña de la empresa esta no contestó.
Fecha	23.06.2017
Hora	10:35
Duración	9.5 minutos
Entrevista realizada por	Saide Mardini Almandoz
Resumen	El perfil de clientes que tenía en esa empresa eran personas mayores de 70 años que vivían solos o con una señora de limpieza.
	El servicio se solicitaba vía telefónica y la respuesta era inmediata, las citas con un día de anticipación en ocasiones se hacían excepciones si eran emergencias.
	No existían tarifas diferenciadas por horarios o zonas, siempre era el mismo precio para un servicio similar.

	El pago era por anticipado
	Los horarios de trabajo solían ser de 12h y durante el día y ganaba entre 150 y 200 soles por día
	Como incentivo no monetario podría haber capacitaciones y sorteos de paquetes de alimentos o productos para el hogar.

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE ENTREVISTA

Nombre de entrevistado: Mary Gutiérrez Ramos

Cargo de entrevistado: Ex enfermera de la empresa

Nombre de empresa: Best Service

Página web: <http://www.grupobestservice.com>

Preguntas:

1. ¿Desde cuándo existe la empresa? ¿Cuáles son o eran los servicios más solicitados? ¿Con qué frecuencia lo solicitan? ¿Cuántos profesionales tenía en su red?

La empresa existe al menos está desde el 2012. Los servicios o productos que ofrece son:

- Centros de vacunación → para empresas y personas naturales
- Tópicos de enfermería → para empresas
- Enfermeras a domicilio → para personas naturales
- División médica → Pediatras, geriatras, médicos de infectología y medicina del viajero.

Dentro del rubro de enfermería a domicilio, hasta fines del 2014 que trabajó Mary habían aproximadamente 20 entre enfermeros y técnicos de enfermería, aunque en su mayoría eran enfermeros y podría decir que eran los más solicitados. Teníamos atención siquiera todos los meses.

Los servicios más usuales en enfermería a domicilio eran:

- Nebulizaciones
- Intravenoso
- Quimioterapia
- Tratamiento de Úlcera
- Ejercicios para retrasar el Alzheimer

Además, según la página web, la cual dice los servicios de enfermería a domicilio de forma más general hay lo siguiente:

- Asistencia domiciliaria a todo tipo de pacientes.
- Instalación de Home Care (Clínica en casa).
- Administración de tratamientos.
- Procedimientos especiales quimioterapias.
- Terapia física y rehabilitación.

2. ¿Quiénes eran sus clientes?

En general, el perfil de los clientes para enfermería a domicilio eran adultos mayores de alto poder adquisitivo. De 70 años para arriba y que vivían solos o con una señora de limpieza o de cocina.

3. ¿Qué le llamo a pertenecer a este negocio? ¿Cómo lo maneja actualmente?

Me pareció interesante. Actualmente trabajo independientemente. Me interesaría desarrollar una red.

4. ¿Qué beneficio cree que valorara más el cliente?

Que sepamos los que hacemos y que estemos seguros.

5. ¿Cree que hay mercado para la atención de salud del adulto mayor?

Si, ahora yo tengo varios clientes adultos mayores.

6. **¿Qué nivel socio - económico cree que podría ser más atractivo para un negocio de salud a domicilio para el adulto mayor en Lima?**
Yo me muevo más por Miraflores, San Isidro, San Borja. Asumo que A y B.
7. **¿Cómo se contactaban con su empresa?**
El cliente solicitaba el servicio llamando por teléfono a la central para el caso de enfermería a domicilio. Luego se le llamaba al celular al enfermero para coordinar la cita. La forma en que llegaba a sus clientes era variada. Si bien tiene una página web donde ofrece el servicio de enfermería a domicilio, lo más usual es que como la empresa da el servicio de vacunación a otras empresas, por ahí puede comunicar al personal que vacuna sobre este servicio.
8. **¿Qué opinas sobre las formas que existen de cobrar el servicio?**
Se cobra por adelantado con pago a la cuenta de la empresa y entrega de voucher. A los profesionales de salud se les pagaba en forma de recibo por honorarios al final de mes. El enfermero no estaba enterado de qué % del costo del servicio se quedaba la empresa y cuánto ellos.
9. **¿Y sobre la responsabilidad legal? ¿Quién es el responsable en caso de algún problema de salud con el paciente? ¿Cómo manejaba la situación?**
Nosotros éramos los principales responsables y teníamos que encontrar la más rápida solución, siempre informando a la central por teléfono.
10. **¿Qué opina sobre una tesis que vimos donde planteaban un negocio también de salud a domicilio para el adulto mayor, pero como membresía por un paquete de servicios que incluía geriatra, visitas de enfermeros y nutricionista? ¿Y si también hubiera terapeutas físicos?**
Me parece bien. Habría más trabajo.
11. **Con respecto a la selección de personal ¿Cómo se aseguraban de que eran profesionales? ¿Y cómo monitoreaban su desempeño para asegurar que estaban trabajando correctamente y los clientes estaban satisfechos?**
Entregamos todo en nuestro currículum. No había monitoreo, sólo la retroalimentación que dan los enfermeros que atienden a los clientes.
12. **¿De que forma retiene a su personal y asegura que estos no hagan trato con el paciente?**
Ninguna, podía hacer trato por fuera si quería.
13. **¿Quiénes eran los principales competidores de la empresa en la que trabajaba?**
No sabría decirle.
14. **¿A los clientes se les cobra tarifas diferenciadas para un mismo servicio según ubicación, horario (día u hora) o es tarifa estándar por servicio? ¿Cómo cobra? ¿Por adelantado? ¿Por internet con VISA? ¿O físicamente cuando se atiende al cliente?**
No, es tarifa estándar. Se cobra por adelantado con pago a la cuenta de la empresa y entrega de Boucher
15. **¿Sus clientes cuentan con seguro?**
La mayoría si.

ANEXO IX

RESULTADO ENTREVISTAS A PROFESIONALES DE SALUD

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Roberto Salinas Durán
Profesión	Medico geriatra
Institución	Clínica Anglo Americana
Aporte principal	Relacionado a la experiencia requerida para la atención al paciente: por motivos de responsabilidad es preferible que el profesional o técnico tengo experiencia comprobada para ejercer o brindar servicios de salud
Fecha	20.03.2017
Hora	10.30 am
Duración	27.07 minutos
Entrevista realizada por	María Claudia Espíritu Mallaupoma
	Las enfermedades más comunes en el adulto mayor son la presión arterial sin distinción de género, le sigue las enfermedades neoplásicas, las infecciones y finalmente las enfermedades degenerativas como el Parkinson y Alzheimer.
	Usualmente son los mismos adultos mayores quienes solicitan sus citas y acuden a ellas en el caso de dependientes, en compañía de sus hijos.
	Recomienda una buena selección de personal para no caer en responsabilidad legal.

Autores de la tesis

DETALLE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre de Geriatra: Roberto Salinas Durán

Número de médico titulado: 19118

Empresa en la que trabaja: Clínica Anglo Americana

Preguntas:

- 1. ¿Cuál es el perfil del adulto mayor que atiende? ¿De qué edad? ¿Qué grado de dependencia tiene en cuanto a capacidad de movilidad y actividad diaria?**

Pacientes de clase social A-B a partir de 75 años, dependientes o independientes que usualmente padecen de:

- Hipertensión arterial (diría que el 90% de los adultos con 85 años para adelante tienen esto sin distinción entre hombres y mujeres), enfermedades Cardiovasculares, neoplasias, infecciones (con mucha frecuencia) y enfermedades degenerativas como Parkinson y Alzheimer.

- 2. ¿Con que frecuencia asisten?**

Mensual o cuando presentan infecciones que requieren tratamiento.

- 3. ¿Generalmente va acompañado? ¿Por quién?**

Esto varía. Muchas veces, van ellos mismos, pero en el caso de aquellas personas que sean más dependientes, son sus hijos los que los traen.

A domicilio principalmente son los que no pueden salir porque están postrados o tienen demencia avanzada, o algunos que sí podrían salir, pero prefieren quedarse en casa.

- 4. ¿Qué horario de trabajo tiene?**

Martes jueves y viernes de 10.00 a 12.30 pm y a domicilio para pacientes postrados o con demencia avanzada.

5. **¿Ha escuchado sobre la telemedicina? ¿Qué opina sobre la atención de citas virtual? ¿Qué cree que sería necesario para que se dé con éxito? (¿que antes le pasen los resultados históricos de presión, glucosa, ¿qué otros?) ¿Estaría dispuesto a trabajar complementariamente con este sistema?**

No escuche mucho, sin embargo, si estaría dispuesto a trabajar.

8. **¿Qué le deberían ofrecer para que pueda integrarse a nuestro negocio para atención de citas virtual?**

Que sea una empresa seria y de garantía que tenga en cuenta la selección de personal, ya que para este servicio se tiene que considerar profesionales con experiencia.

9. **¿Estaría dispuesto a hacer consultas vía online? ¿qué tendría que pasar para que lo haga? ¿entre qué montos sería esta consulta o de que depende su tarifa?**

Revisar el tema de responsabilidad legal, porque no lo tengo claro, tanto para la empresa como para mí como profesional. La tarifa depende del servicio la hora y el lugar.

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Carlos del Castillo Parodi
Profesión	Medico geriatra
Institución	Clínica Anglo Americana
Aporte principal	Relacionado a la telemedicina, indica que esta debería tener respaldo médico legal, así mismo sobre cuál sería la responsabilidad de poder opinar sobre imágenes y/o videos.
Fecha	21.04.2017
Hora	10.30 am
Duración	20.00 minutos
Entrevista realizada por	Evelyn Hinostroza Oré
Resumen	Los promedios de sus pacientes son de 80 años
	Las citas son mensuales ya que su grado de complejidad y pluripatología no amerita controles mayores, caso contrario pueden ser vistos en la clínica o en sus domicilios. Asisten con sus hijos o la persona a cargo de ellos.
	Trabaja en la clínica y también realiza visitas a domicilio.
	Sobre la telemedicina opina que indica que este medio debe contar con todos los respaldos legales, así también la responsabilidad en que incurrirían por opinar sobre imágenes y/o videos.
	Su afiliación la propuesta depende del redito económico que probablemente tenga un horario de disponibilidad de 24 horas durante los 365 días del año.

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre de Geriatra: Carlos Del Castillo Parodi

Número de médico titulado: 32092

Empresa en la que trabaja: Consultorio Particular Torre Angloamericana

Preguntas:

1. **¿Cuál es el perfil del adulto mayor que atiende? ¿De qué edad? ¿Qué grado de dependencia tiene en cuanto a capacidad de movilidad y actividad diaria?**

Pacientes adulto-mayores de clase social A y B, promedio de edad de 80 años, para ser atendidos en consultorio, según los Niveles de atención en Geriatria corresponde

atender a los de Grado Funcional 0,1, 2 y en casos especiales 3. Pacientes dependientes parciales Katz A, B y C.

2. ¿Con qué frecuencia asisten?

La mayoría son citados mensualmente porque el grado de complejidad y pluripatología no amerita controles mayores, ante cualquier descompensación de sus patologías de base pueden ser vistos tanto en consultorio o en su domicilio si lo amerita. La idea es mantener pacientes controlados para evitar interurrencias y recaídas de sus patologías de base y evitar así hospitalizaciones innecesarias o que pongan en riesgo su salud en forma integral (des acondicionamiento e infecciones intrahospitalarias).

3. ¿Generalmente va acompañado? ¿Por quién?

La gran mayoría acude con sus hijos(as), los cuales muestran mucho interés y preocupación por la salud de ellos. Otros acuden en compañía de sus cuidadores, siendo ellos los que pasan más tiempo acompañándolos.

4. ¿Qué horario de trabajo tiene?

Lunes, miércoles y viernes de 8am a 1pm y de 3pm a 7pm. Además de visitas domiciliarias a pacientes con grado funcional 3, 4 y 5.

5. ¿Ha escuchado sobre la telemedicina? ¿Qué opina sobre la atención de citas virtual? ¿Qué cree que sería necesario para que se dé con éxito? (¿que antes le pasen los resultados históricos de presión, glucosa... qué otros?) ¿Estaría dispuesto a trabajar complementariamente con este sistema?

Si, es una herramienta ampliamente utilizada en varios países y totalmente aplicable en nuestro medio.

6. ¿Qué le deberían ofrecer para que pueda integrarse al negocio para atención de citas virtuales?

Primero que nada, contar con todos respaldos medico legales, ya que no hay normas en Perú que avalen estos actos médicos y no los consideren ilegales. Ver la responsabilidad de poder opinar, mediante imágenes o videos de que el acto médico tenga validez. Además, se deberá contar con una accesibilidad permanente al sistema para mantener contacto permanente con los pacientes.

7. ¿Estaría dispuesto a hacer consultas vía online? ¿qué tendría que pasar para que lo haga? ¿entre qué montos sería consulta o de que depende su tarifa?

Si, claro. Debería de ser el redito económico proporcional al tráfico de datos o consulta a precio particular ya que, pese al medio de realizar la cita, se está realizando un acto médico y en muchos casos no tendrá horarios establecidos y será un servicio 24hs, los 365 días del año. Tarifas de acuerdo a horarios de llamadas.

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Magaly Urdanivia
Profesión	Nutricionista
Institución	Seguros Pacifico, Clínica Santa María y consultorio propio
Aporte principal	Si bien no trabaja con adultos mayores en su consultorio ni en Seguros Pacifico si lo hace en la Clínica Santa María. Da buenos aportes acerca del modo de comunicarse con sus clientes para su consultorio propio y su interés en nuestro negocio como un plus ligado a la prevención en el segmento de adultos mayores.
Fecha	23.06.2017
Hora	16:40
Duración	9.9 minutos
Entrevista realizada por	Saide Mardini Almandoz

Resumen	Trabaja principalmente con jóvenes. En el caso de Seguros Pacífico hago servicios a domicilio para pacientes que han tenido un accidente y requieren dieta específica.
	Mantiene contacto con sus clientes a través de las redes sociales y considera que la publicidad boca a boca es otro mecanismo muy efectivo.
	No atiende por turnos, generalmente las sesiones son de menos de 1h.
	Le parece muy buena la idea de usar una plataforma web que de opción a calificación de los profesionales de salud y muestre un resumen de su experiencia.

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre de profesional: Magaly Urdanivia

Título o cargo: Nutricionista

Empresa en la que trabaja o indicar si es independiente: trabaja en Seguros Pacífico y complementariamente en su propio consultorio

➤ **Preguntas para quien trabaja complementariamente o únicamente a domicilio:**

1. ¿Cuál es su perfil de clientes? ¿Edad? ¿Distrito en el que vive? ¿Viven solos o acompañados?

En el caso de la empresa Seguros Pacífico los clientes son generalmente en edad de trabajo (no mayores) y son personas que recién han tenido un accidente y que están postrados por lo que requieren dieta específica. Y en el caso de mi consultorio, el 80% son personas que quieren bajar de peso, quizás el 15% son mayores de 50 años buscando hipertensos, hígado graso, insulina. Y el 5% para niños pequeños, se les asesora a las madres. No tengo pacientes adultos mayores, en estas empresas sólo en la Clínica Santa María en San Juan de Miraflores.

2. ¿Qué funciones realiza? Enlistar.

En el trabajo que tengo en Seguros Pacífico tanto como en mi consultorio, se parte de un diagnóstico del paciente para saber sus condiciones fisiológicas y así ajustar la dieta. Algunos indicadores con los que puedo realizar el diagnóstico son:

- % de grasa (índice de grasa corporal)
- % de agua
- Edad metabólica (edad de tu cuerpo)

3. ¿Qué horario de trabajo tiene?

En el trabajo que tengo en Seguros Pacífico, mi horario era 3 veces a la semana, aunque actualmente son 2 veces a la semana (12h aprox.) y con estos pacientes trabajo a domicilio de día. Además, trabajo 1 o 2 veces por semana en la Clínica Santa María en San Juan de Lurigancho. Y el resto del tiempo, más que todo en las noches, trabajo en mi propia empresa de consultoría nutricional.

4. ¿En qué horarios atiende a domicilio?

Ya se respondió en pregunta previa.

5. ¿Estaría dispuesto (a) atender menos de un turno?

En mi caso por ser nutricionista de dieta no atiendo por turnos, generalmente las sesiones son de menos de 1h.

6. ¿De qué forma se contacta con sus pacientes?

Bueno, mi nombre es mi marca. Los pacientes se contactan conmigo a través de las redes sociales como Facebook e Instagram (me pueden encontrar con mi nombre). O también por boca a boca, o sea recomendaciones de otros pacientes míos.

7. ¿Tiene un celular con internet? ¿Estaría dispuesto a ser parte de nuestro negocio y usar un aplicativo móvil para la coordinación de las citas?

Sí tengo celular con internet y me parece muy buena la idea de usar una plataforma web para dar mayor confianza a los pacientes al ver la calificación de los profesionales de salud, y también ver un resumen de su experiencia. Para la coordinación de las citas con los profesionales de salud a través de aplicativos móviles también me parece una muy buena idea.

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Yolanda Castillo
Profesión	Técnico en enfermería
Institución	Independiente
Aporte principal	Relacionado a la experiencia requerida para la atención al paciente: por motivos de responsabilidad es preferible que el profesional o técnico tengo experiencia comprobada para ejercer o brindar servicios de salud
Fecha	20.03.2017
Hora	10.30 am
Duración	25.22 minutos
Entrevista realizada por	María Claudia Espíritu Mallaupoma
Resumen	Las citas se dan por recomendaciones entre pacientes y solicitan el servicio en cualquier momento.
	Usualmente atiende todo tratamiento relacionado a sondas, aseo en general y administración de medicamentos.
	La tarifa mínima a cobrarse es de S/. 80.00 que incluyen la movilidad y otros asociados al desarrollo de sus actividades. A partir de este monto l tarifa varía según el cuidado que necesite el paciente.
	Los contratos pueden ser hasta por meses, se puede intercalar el servicio entre pacientes y cuando no tienen disponibilidad se complementan con otros compañeros.
	Les es más factible trabajar de manera independiente por disponibilidad de tiempo.
	En su opinión es preferible que las personas que atiendan a los pacientes cuenten con experiencia.
	La experiencia del profesional o técnico depende de los trabajos que haya realizado con anterioridad, no es tanto por años.
	La técnica tiene trato directo con el paciente, sin embargo, cuando la atención es a domicilio es preferible que intervenga la enfermera.
	Existe mucha responsabilidad en el caso de que se realice una mala practica
	Sobre el aplicativo brindaría oportunidad de trabajo a los profesionales y técnicos y facilitaría el acceso de los pacientes a estos.
Sus clientes frecuentes se encuentran en San Isidro y las que solicitan el servicio con las personas de sexo femenino ya sea familiar o encargado.	

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre de profesional: Yolanda Castillo

Título o cargo: Técnica de enfermería

Fecha: 20.03.2017

Empresa en la que trabaja o indicar si es independiente:

➤ **Preguntas para quien trabaja complementariamente o únicamente a domicilio:**

1. ¿Cuál es su perfil de clientes? ¿Edad? ¿Distrito en el que vive? ¿Viven solos o acompañados?

La mayoría de los pacientes se encuentran en san isidro, usualmente las mujeres son las que solicitan el servicio para su familiar

2. ¿Qué funciones realiza? Enlistar.

Su tratamiento es mas a los adultos mayores son cambios de sonda, alimentación por sonda, etc. Cada servicio tiene un precio diferente. En ocasiones también se les baña se les limpia en las deposiciones, algunos se les atiende todo en cama cuando están postrados para ellos se les pide que tengan cama clínica, algunos pacientes van degenerándose con el tiempo, algunos convulsionan, a partir de que le da fiebre se llama al doctor.

En el caso de rehabilitación física es un servicio bastante requerido, los pacientes invierten

3. ¿Qué horario de trabajo tiene?

Soy, independiente. Trabajar de manera independiente es mejor a diferencia de trabajar para un hospital porque te dan desayuno, almuerzo, cena acompañado de tiempo para poder ingerir alimentos, es decir, en trato es mejor y también el ambiente en el que se desenvuelve.

El contrato de la enfermera puede ser por un día o por un mes, a veces intercalado un paciente y los días restantes otros, entonces todos los días quedan copados

Los pasajes y otros gastos se incluyen en la tarifa, cuando no se encuentra disponible llama a otra de sus compañeras y así se complementan.

4. ¿En qué horarios atiende a domicilio?

Los pacientes llaman en cualquier momento si es que te conocen, en caso de emergencias también, no sólo cuida a uno.

5. ¿Estaría dispuesto (a) atender menos de un turno?

Si, y Lo mínimo que puedo cobrar por turno es de 80 soles, conforme necesite mayor cuidado la tarifa va subiendo.

6. ¿De qué forma se contacta con sus pacientes?

Por teléfono

7. ¿Tiene un celular con internet? ¿Estaría dispuesto a ser parte de nuestro negocio y usar un aplicativo móvil para la coordinación de las citas?

Si, es bastante interesante, es importante los calificativos que puedan adquirir los pacientes o usuarios.

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Shirley Flores Solorzano
Profesión	Técnico en enfermería
Institución	Clínica Internacional – Sede Sa Borja
Aporte principal	Relacionado a la experiencia requerida para la atención al paciente: por motivos de responsabilidad es preferible que el profesional o técnico tengo experiencia comprobada para ejercer o brindar servicios de salud
Fecha	30.04.2017
Hora	10.30 am
Duración	65 minutos
Entrevista realizada por	María Claudia Espíritu Mallaupoma
Resumen	Las citas se dan por recomendaciones entre pacientes y solicitan el servicio en cualquier momento.

	Cobran dependiendo del servicio que se va brindar ya que no sólo se atiende a pacientes para cuidado sino a pacientes que tienen enfermedades como cáncer.
	Las enfermeras y técnicas se comunican por medio del celular con los pacientes y entre ellos mismos, entonces considera que le falta una aplicación que facilite esa comunicación.
	Cobran por día un aproximado de S/.120.00 a S/.180.00
	Cuando no se establecen claramente los servicios que se atenderán, se dan casos de abuso, malos tratos y hasta discriminación.
	Considera que un buen pago, buen trato y claridad en el servicio contratado sería bueno para dar mayor confiabilidad.

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre de profesional: Shirley Flores Solorzano

Título o cargo: Técnica de enfermería

Fecha: 14.04.2017

Empresa en la que trabaja: Clínica Internacional – Sede San Borja

➤ **Preguntas para quien trabaja complementariamente o únicamente a domicilio:**

1. ¿Cuál es su perfil de clientes? ¿Edad? ¿Distrito en el que vive? ¿Viven solos o acompañados?

El 80% de ellos son de San Borja, vienen acompañados, es muy raro que vengan solos.

2. ¿Qué funciones realiza? Enlistar.

Se desempeña en el área de emergencia, si vienen con heridas, por ejemplo, ellos los preparan para cuando venga el médico cirujano, en caso vengan de un accidente lo llevan a la zona de shock trauma y los preparan para que el Dr. venga a observarlo. En caso sea un adulto mayor con una enfermedad determinada y delicado, se le indica al Dr. cómo está el paciente, ayuda en la vigilancia del paciente.

El paciente más común de los adultos mayores son los que se caen o tienen una enfermedad crónica con un diagnóstico en sí, que vienen para recibir su tratamiento, las personas diabéticas, por ejemplo, saben o sienten que se le sube o baja la glucosa, en caso de emergencia vienen para reestablecerlos, o hospitalizarlos según indique el Dr.

3. ¿Qué horario de trabajo tiene?

Trabajo 150 horas al mes, rotativo, día y noche 12 turnos de 12 horas 6 días y 6 noches de 8.30 a 8.30, mensualmente le asignan un horario, pero es continuo. Descansa 3 días y comienza

4. ¿En qué horarios atiende a domicilio?

Atendió dos veces a domicilio, tuvo dos experiencias una grata y otra no.

Preferiría realizar cosas específicas y que el familiar indique las determinadas funciones o servicio que requiere porque dicen una cosa, pero al final solicitan más. A veces buscan que la técnica no sólo atienda al paciente sino al familiar, en vez de cocinar o hacer la dieta solo para el paciente quieren que se cocine para todos.

Sobre el pago, depende mucho de lo que va desempeñar y de la gravedad del paciente, ya que no es lo mismo atender a una persona que necesite compañía a diferencia de una persona que tenga cáncer terminal ya que necesita vigilancia, control de signos vitales, aseo, etc. Depende de ello y también de las horas.

5. ¿Estaría dispuesto (a) atender menos de un turno?

Si.

6. ¿De qué forma se contacta con sus pacientes?

Existe una red que no tiene un administrador, sino que funciona con la red de contactos y recomendados que los técnicos, enfermeras y doctores tienen entre si.

Existen técnicas que sólo se dedican al cuidado del paciente que es pagado de 120 a 180 por día. También existen agencias de personal de salud, que no funcionan como una aplicación, donde dejas tu cv indicando los cursos diplomados etc., y ellos te llaman y te ofrecen el trabajo, pero te cobran un porcentaje. Usualmente ellos son los que cobran al cliente, por ejemplo, al Sra. le pagaba a la agencia 120 y la agencia le pagaba al técnico 80, pero el cliente luego prefirió contactarse con el técnico así no trataba con la agencia, prefieren el trato directo y entablan una relación amical con ellos sin embargo se dan situaciones de discriminación y malos tratos incluyendo la negación del pago

En la clínica también se consigue clientes, pero a veces la jefa impone la tarifa, hacen comparaciones entre tarifas de la clínica, que son dependiendo de si son asegurados y no.

7. ¿Tiene un celular con internet? ¿Estaría dispuesto a ser parte de nuestro negocio y usar un aplicativo móvil para la coordinación de las citas?

Si, le parece bastante interesante la idea que se conversó, es novedosa, no se ve en el mercado y muchas veces los usuarios necesitan la atención a domicilio por los pacientes totalmente dependientes como los que tienen cáncer. Sería más efectivo para las personas con patología. Le parece muy buena la idea y cree que va funcionar y más si es con un aplicativo que puede estar disponible de acuerdo con la ubicación de la enfermera.

ANEXO X

RESULTADO ENTREVISTAS A POTENCIALES CLIENTES

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA – SERVICIO PADOMI	
Nombres y Apellidos	Alcira Hinostroza Suarez
Profesión	Lingüista
Institución	Independiente
Aporte principal	Hija de ex usuario de 80 años del programa PADOMI con comentarios positivos y negativos dicho servicio.
Fecha	15.05.2017
Hora	9:15
Duración	9.5 minutos
Entrevista realizada por	María Claudia Espíritu Mallaupoma
Resumen	Me enteré del programa PADOMI por recomendación del médico de mi padre para que podamos atenderlo desde casa dada su condición de <u>cáncer de hígado terminal</u> .
	Punto negativo: no acudieron cuando pedí emergencia por los dolores intensos de mi papá.
	Punto negativo: vienen practicantes a revisar a mi papá y recetarle medicina. Incluso usan su celular delante mío para consultar. Da inseguridad y molesta mucho. Incluso luego del reclamo vinieron así tres veces más antes de que viniera personal con experiencia.
	Lo positivo: se tuvo todo un staff de profesionales: psicólogo, nutricionista y especialista de rehabilitación física y sin cobrar dinero.

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE DE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre: Alcira Hinostroza Suárez

Distrito en el que vive: La Molina

Relación con adulto mayor: Hija

Edad del adulto mayor: 80 años

Género: Masculino

Nivel de dependencia: Alta dependencia (con cáncer al hígado terminal)

Preguntas

1. ¿Cómo se enteró del servicio?

Conocí el programa porque mi papi fue internado en Emergencia por su enfermedad de cáncer al hígado terminal. Cuando le dieron de alta, el doctor sugirió que lo inscribiéramos en el PADOMI. Llevé los documentos que me dio el médico ahí por el hospital Rebagliati. Este programa es para personas mayores o personas inmovilizados.

2. ¿Qué servicios le brindan?

Urgencias, atención a domicilio por especialistas, oxigenoterapia y farmacia

3. ¿Cuáles son los precios aproximados que pagar por el servicio?

Es un servicio brindado por ESSALUD, al asegurado. No me puedo quejar. Además, no me cobraban un sol, incluso a veces atendían a mi mamá, aunque no estuviera inscrita en PADOMI.

4. ¿Cuál es su opinión de PADOMI como usuaria de ese servicio?

En primer lugar, cuando solicité el servicio por un caso de emergencia por los dolores fuertes que tenía mi papá propio de su cáncer, le dieron malos medicamentos y no le calmaron su dolor. Luego pedí que vinieran de emergencia, y uno se imagina que

deberían atenderlo en 30 min tratándose de una emergencia, pero no. Demoraron mucho más.

Lo segundo que no me agrado es que desde el principio asistían jóvenes practicantes para hacerle receta a mi papá. Yo los veía como consultaban por su celular y es incómodo porque uno quiere que los médicos le den seguridad y confianza y no era el caso.

5. ¿Cuáles son los puntos positivos que consideró sobre la atención recibida?

La verdad es que tuve todo un staff: psicólogo, nutricionista, rehabilitador. Venían todos.

6. ¿Realizó un reclamo? ¿Cuánto se demoraron en atenderlo?

Sobre la atención recibida y los medicamentos recetados que le comenté anteriormente, claro que realicé reclamo. Hice la observación, pero aún seguían viniendo practicantes, al menos 3 veces siguieron viniendo así. Tuve que hacer llamar al jefe de PADOMI para que recién pudieran hacerme caso y vengan médicos con experiencia.

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA – CASA DE REPOSO	
Nombres y Apellidos	Armida Matos Castellares
Institución	Independiente
Aporte principal	Relacionado al servicio recibido en una casa de reposo, el mal trato que recibió tras una negligencia en el cuidado de su madre. Por otro lado, el costo de dicho servicio y el actual por contratar enfermeras particulares
Fecha	07/07/2017
Hora	8.42 pm
Duración	10 minutos
Entrevista realizada por	Evelyn Brenda Hinostroza Oré
Resumen	Madre con demencia senil y dependiente totalmente.
	En la casa de reposo por un mal cuidado o trato fracturaron la cadera del adulto mayor, no se hicieron responsables y denunciarlos en un sistema como el peruano es desgastante.
	Costo de casa de reposo S/. 1700.00 que incluye habitación, comidas y cuidado.
	Costo de enfermeras a domicilio por turno de día S/. 1100.00
	Pagaría S/. 40.00 o S/. 50.00 por consultas online.
	El servicio actual de telemedicina es muy caro

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE DE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre de entrevistado: Armida Matos Castellares

Distrito en que vive: Santiago de Surco

Relación con adulto mayor: Hija

Edad de Adulto Mayor: 90 años

Género: Femenino

Nivel de dependencia: Dependiente en su totalidad

Preguntas:

1. ¿Cómo se enteró del servicio?

Por el periódico

2. ¿Qué servicios le brindan?

Hospedaje, alimentación y cuidado

3. **¿Cuáles son los precios aproximados que paga por el servicio?**
 S/. 1,700.00
 También contraté 2 enfermeras una de día y otra de noche el costo de cada uno es de S/. 1,100.00
4. **¿Cuál es su opinión de la CASA DE REPOSO como usuaria de ese servicio?**
 Le fue mal con la casa de reposo, no la cuidaron bien, se fracturó la cadera.
5. **¿Cuáles son los puntos positivos que consideró sobre la atención recibida?**
 Ninguno.
6. **¿Cuáles son los puntos negativos, llegó a realizar un reclamo? ¿Cuánto se demoraron en atenderlo?**
 Cuando se accidentó mi mamá, La dueña de la casa de reposo no quiso responsabilizarse, no ayudó en nada, quería poner una denuncia, pero al final me desgaste cuidando a mi mamá
7. **PREGUNTA ABIERTA: ¿Qué opina del servicio de Padomi? ¿Lo ha usado? ¿Cumple con sus expectativas?**
 Sólo viene una vez al mes, no me es de mucha ayuda

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	María López
Profesión	Obstetra
Institución	VMJ – Consultora de Marketing en Salud
Aporte principal	Hija de usuaria de 92 años de servicio de salud a domicilio llamado “Geriatras a domicilio” perteneciente al NSE AB. Con conocimiento de precios de varios servicios no sólo de cuidados de enfermería por turnos sino de cardiología y otras especialidades.
Fecha	23.06.2017
Hora	15:20
Duración	6.4 minutos
Entrevista realizada por	Saide Mardini
Resumen	<p>La empresa “Geriatras a Domicilio” la conocí buscando en internet.</p> <p>Precios de servicios que más solicitaba: Cita con Geriatra → 250 soles Cita con cardiólogo + ecodopler → 600 soles Cita con enfermera + inyectable → 70 soles por cada vez</p> <p>La forma de pago es en el momento de la cita, en efectivo.</p> <p>La atención a domicilio de mi madre es necesario ya que no se puede mover mucho, y aparte se me complica porque no siempre puedo hacer la gestión para movilizarla a una clínica.</p>

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE DE ENTREVISTA

Datos personales

Nombre de entrevistado: María López

Distrito en que vive: La Molina

Relación con adulto mayor: Hija

Edad de Adulto Mayor: 92 años

Género: Femenino

Nivel de dependencia: Frágil

Preguntas:

1. **¿Cómo se enteró de esta empresa?**
Por internet, entrando a su página web.
2. **¿Qué servicios le brindan?**
Principalmente solicito geriatría, a veces cardiología y para temas puntuales enfermeras para inyectables. Son citas cortas, de 30 a 45 min. Se solicita mensualmente.
3. **¿Cuáles son los precios aproximados que paga por dichos servicios?**
Cita con geriatra → 250 soles
Cita con cardiólogo+ eco Doppler → 600 soles
Cita con enfermera+ inyectable → 70 soles por cada vez. A veces se requiere 2 al día (cada 12 horas) por lo que viene 2 veces y son 140 soles en total en el día.
4. **¿Qué calificación le daría a esta empresa?**
Muy buena, aunque un poco cara.
8. **¿Cuál es su opinión de EMPRESA DE ATENCIÓN A DOMICILIO como usuaria de ese servicio?**
Es muy buena, me facilita el tratamiento con mi madre
9. **¿Cuáles son los puntos positivos que consideró sobre la atención recibida?**
La facilidad en cuanto a la movilidad, ellos vienen a atender a mi casa.
10. **¿Cuáles son los puntos negativos, llegó a realizar un reclamo? ¿Cuánto se demoraron en atenderlo?**
Es un poco cara, no se dio la situación como para realizar reclamos.

ANEXO XI

ENCUESTAS

ENCUESTA ATENCIÓN DOMICILIARIA INTEGRAL AL ENCARGADO Y/O FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR																																																																																	
Buenos días/ tardes / noches. Mi nombre es _____. En esta oportunidad nos encontramos realizando un estudio sobre servicios de salud para el adulto mayor. La encuesta dura aproximadamente 10 minutos. ¿Podemos contar con su colaboración? ¡Muchas gracias!																																																																																	
A. PREGUNTAS PERFIL ENCARGADO	C.2. PARA QUIENES HAN CONTRATADO O ESTARÍAN INTERESADOS EN CONTRATAR																																																																																
<p>1. Sexo</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td> <td style="padding: 2px;">Femenino</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td> <td style="padding: 2px;">Masculino</td> </tr> </table> <p>2. Edad</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Menos de 18</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">18 a 24 años</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">25 a 39 años</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">40 a 60 años</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">5</td><td style="padding: 2px;">Más de 65</td></tr> </table> <p>3. ¿En qué distrito vive?</p> <p>4. ¿Tiene algún familiar de 60 años o más, que esté a su cargo ya sea total o parcialmente?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Sí</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">No</td></tr> </table> <p>5. ¿Cuál es su relación respecto al cuidado del adulto mayor?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Sólo cuidado (tiempo).</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">Asume los gastos de su cuidado.</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">Comparte gastos de su cuidado.</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">Ninguna de las anteriores.</td></tr> </table> <p>6. ¿Utiliza o ha utilizado internet para contratar servicios?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td> <td style="padding: 2px;">Sí</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td> <td style="padding: 2px;">No</td> </tr> </table> <p>7. ¿Desde qué dispositivos?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Desde la PC o laptop en el hogar</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">Desde el celular</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">Desde la PC o laptop del trabajo</td></tr> </table> <p>8. ¿Qué medio de pago prefiere para adquirir el servicio?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Efectivo</td></tr> </table>	1	Femenino	2	Masculino	1	Menos de 18	2	18 a 24 años	3	25 a 39 años	4	40 a 60 años	5	Más de 65	1	Sí	2	No	1	Sólo cuidado (tiempo).	2	Asume los gastos de su cuidado.	3	Comparte gastos de su cuidado.	4	Ninguna de las anteriores.	1	Sí	2	No	1	Desde la PC o laptop en el hogar	2	Desde el celular	3	Desde la PC o laptop del trabajo	1	Efectivo	<p>16. ¿Con qué frecuencia ha solicitado el servicio a domicilio tomando como referencia el último año? En caso no lo haya tomado y estaría dispuesto, ¿con que frecuencia lo tomaría? Tomar de referencia 01 año</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Una vez al año</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">Semanalmente</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">Diariamente</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">Mensualmente</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">5</td><td style="padding: 2px;">Semestralmente</td></tr> </table> <p>17. Elija 3 atributos de la lista que valoraría en un servicio de atención al adulto mayor a domicilio. Enumérelos siendo 1 el que más valoraría.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Rapidez en tiempo de respuesta</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">Profesionalismo y garantía (Certificaciones del personal)</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">Seguridad</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">Precio</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">5</td><td style="padding: 2px;">Disponibilidad continua</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">6</td><td style="padding: 2px;">Prestigio</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">7</td><td style="padding: 2px;">Otro: _____</td></tr> </table> <p>18. ¿Cuáles son los servicios más frecuentes que requiere o requeriría en un futuro cercano para el cuidado del adulto mayor en su hogar? Puede indicar más de 1 opción.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">Asistencia en aseo e higiene</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">Proporcionar medicamento</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">Supervisión constante, previendo caídas o desconexión de sondas</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">Vigilancia de la eliminación, cambiar bolsas, colectores y pañales</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">5</td><td style="padding: 2px;">Control de funciones vitales (presión arterial, pulso)</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">6</td><td style="padding: 2px;">Curación de heridas o escaras</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">7</td><td style="padding: 2px;">Inyectables endovenosos</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">8</td><td style="padding: 2px;">Colocación de sonda</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center; padding: 2px;">9</td><td style="padding: 2px;">Otro: _____</td></tr> </table> <p>19.</p>	1	Una vez al año	3	Semanalmente	2	Diariamente	4	Mensualmente	5	Semestralmente	1	Rapidez en tiempo de respuesta	2	Profesionalismo y garantía (Certificaciones del personal)	3	Seguridad	4	Precio	5	Disponibilidad continua	6	Prestigio	7	Otro: _____	1	Asistencia en aseo e higiene	2	Proporcionar medicamento	3	Supervisión constante, previendo caídas o desconexión de sondas	4	Vigilancia de la eliminación, cambiar bolsas, colectores y pañales	5	Control de funciones vitales (presión arterial, pulso)	6	Curación de heridas o escaras	7	Inyectables endovenosos	8	Colocación de sonda	9	Otro: _____
1	Femenino	2	Masculino																																																																														
1	Menos de 18																																																																																
2	18 a 24 años																																																																																
3	25 a 39 años																																																																																
4	40 a 60 años																																																																																
5	Más de 65																																																																																
1	Sí																																																																																
2	No																																																																																
1	Sólo cuidado (tiempo).																																																																																
2	Asume los gastos de su cuidado.																																																																																
3	Comparte gastos de su cuidado.																																																																																
4	Ninguna de las anteriores.																																																																																
1	Sí	2	No																																																																														
1	Desde la PC o laptop en el hogar																																																																																
2	Desde el celular																																																																																
3	Desde la PC o laptop del trabajo																																																																																
1	Efectivo																																																																																
1	Una vez al año																																																																																
3	Semanalmente																																																																																
2	Diariamente																																																																																
4	Mensualmente																																																																																
5	Semestralmente																																																																																
1	Rapidez en tiempo de respuesta																																																																																
2	Profesionalismo y garantía (Certificaciones del personal)																																																																																
3	Seguridad																																																																																
4	Precio																																																																																
5	Disponibilidad continua																																																																																
6	Prestigio																																																																																
7	Otro: _____																																																																																
1	Asistencia en aseo e higiene																																																																																
2	Proporcionar medicamento																																																																																
3	Supervisión constante, previendo caídas o desconexión de sondas																																																																																
4	Vigilancia de la eliminación, cambiar bolsas, colectores y pañales																																																																																
5	Control de funciones vitales (presión arterial, pulso)																																																																																
6	Curación de heridas o escaras																																																																																
7	Inyectables endovenosos																																																																																
8	Colocación de sonda																																																																																
9	Otro: _____																																																																																

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>Tarjeta de crédito/débito</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Ambos</td> </tr> </table>	2	Tarjeta de crédito/débito	3	Ambos	<p>¿Cuál es el gasto aproximado mensual para el cuidado de salud de su familiar adulto mayor (excluyendo gasto en medicamentos)?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Menos de 1'000 soles</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>1'000- 1'500 soles</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>1'501- 2'000 soles</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td>2'001 - 2'500 soles</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">5</td> <td>Más de 2'500 soles</td> </tr> </table>	1	Menos de 1'000 soles	3	1'000- 1'500 soles	2	1'501- 2'000 soles	4	2'001 - 2'500 soles	5	Más de 2'500 soles																																																																
2	Tarjeta de crédito/débito																																																																														
3	Ambos																																																																														
1	Menos de 1'000 soles																																																																														
3	1'000- 1'500 soles																																																																														
2	1'501- 2'000 soles																																																																														
4	2'001 - 2'500 soles																																																																														
5	Más de 2'500 soles																																																																														
B. INFORMACIÓN DEL ADULTO MAYOR																																																																															
<p>9. ¿Qué edad tiene su familiar o adulto mayor a su cargo?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>60 a 64 años</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>65 a 69 años</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>70 a 74 años</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td>75 a 79 años</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">5</td> <td>Más de 80</td> </tr> </table> <p>10. ¿Cuál de las siguientes condiciones describe mejor al adulto mayor a su cargo?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Independiente (puede realizar sus tareas diarias sin ayuda)</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>Frágil (tiene mayor probabilidad de enfermarse o lastimarse)</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Dependiente (No puede realizar actividades diarias sin ayuda)</td> </tr> </table>	1	60 a 64 años	2	65 a 69 años	3	70 a 74 años	4	75 a 79 años	5	Más de 80	1	Independiente (puede realizar sus tareas diarias sin ayuda)	2	Frágil (tiene mayor probabilidad de enfermarse o lastimarse)	3	Dependiente (No puede realizar actividades diarias sin ayuda)	<p style="text-align: center;">D. DISPOSICIÓN POR SERVICIO A OFRECER</p> <p><i>Estamos evaluando un servicio que consiste en brindar mediante una página web una serie de alternativas para la atención de su salud para el adulto mayor sin que salga de casa. En esta web encontrará a diversos profesionales especializados a su disposición las 24 horas los 7 días de la semana. Puede solicitarlo por algo específico o de manera permanente mediante una suscripción.</i></p> <p>20. ¿Estaría interesado en este servicio para el adulto mayor a su cargo?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Nada interesado</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>No muy interesado</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Algo interesado</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td>Muy interesado</td> </tr> </table> <p>21. ¿En cuanto a prevención de salud para el adulto mayor, qué temas serían interesantes? Escoja los 2 principales.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Diabetes</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td>Hipertensión</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>Obesidad</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">5</td> <td>Nutrición</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Osteoporosis</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">6</td> <td>Otro</td> </tr> </table> <p>22. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar o ha pagado por los siguientes servicios a domicilio?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Servicio de técnica en enfermería por 1 turno (12hrs)</td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> <td>Otro: _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>Curaciones</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">150</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">250</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">350</td> <td>Otro: _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Sonda Gaseo gástrica</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">80</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">90</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">100</td> <td>Otro: _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td>Médico Geriatra (por consulta)</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">90</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">110</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">130</td> <td>Otro: _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">5</td> <td>Nutricionista (por consulta)</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">350</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">450</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">550</td> <td>Otro: _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">6</td> <td>Fisioterapeuta (por sesión)</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">90</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">120</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">150</td> <td>Otro: _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">6</td> <td>Fisioterapeuta (por sesión)</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">80</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">100</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">120</td> <td>Otro: _____</td> </tr> </table>	1	Nada interesado	2	No muy interesado	3	Algo interesado	4	Muy interesado	1	Diabetes	4	Hipertensión	2	Obesidad	5	Nutrición	3	Osteoporosis	6	Otro	1	Servicio de técnica en enfermería por 1 turno (12hrs)				Otro: _____	2	Curaciones	150	250	350	Otro: _____	3	Sonda Gaseo gástrica	80	90	100	Otro: _____	4	Médico Geriatra (por consulta)	90	110	130	Otro: _____	5	Nutricionista (por consulta)	350	450	550	Otro: _____	6	Fisioterapeuta (por sesión)	90	120	150	Otro: _____	6	Fisioterapeuta (por sesión)	80	100	120	Otro: _____
1	60 a 64 años																																																																														
2	65 a 69 años																																																																														
3	70 a 74 años																																																																														
4	75 a 79 años																																																																														
5	Más de 80																																																																														
1	Independiente (puede realizar sus tareas diarias sin ayuda)																																																																														
2	Frágil (tiene mayor probabilidad de enfermarse o lastimarse)																																																																														
3	Dependiente (No puede realizar actividades diarias sin ayuda)																																																																														
1	Nada interesado																																																																														
2	No muy interesado																																																																														
3	Algo interesado																																																																														
4	Muy interesado																																																																														
1	Diabetes	4	Hipertensión																																																																												
2	Obesidad	5	Nutrición																																																																												
3	Osteoporosis	6	Otro																																																																												
1	Servicio de técnica en enfermería por 1 turno (12hrs)				Otro: _____																																																																										
2	Curaciones	150	250	350	Otro: _____																																																																										
3	Sonda Gaseo gástrica	80	90	100	Otro: _____																																																																										
4	Médico Geriatra (por consulta)	90	110	130	Otro: _____																																																																										
5	Nutricionista (por consulta)	350	450	550	Otro: _____																																																																										
6	Fisioterapeuta (por sesión)	90	120	150	Otro: _____																																																																										
6	Fisioterapeuta (por sesión)	80	100	120	Otro: _____																																																																										
C. INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO																																																																															
<p>11. ¿Ha contratado servicios de salud a domicilio para el adulto mayor en el último año?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Sí</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>No, pero estaría interesado</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>No y no estaría interesado.</td> </tr> </table>	1	Sí	2	No, pero estaría interesado	3	No y no estaría interesado.	<p style="text-align: center;">E. PREGUNTAS EXTRAS</p> <p>23.</p>																																																																								
1	Sí																																																																														
2	No, pero estaría interesado																																																																														
3	No y no estaría interesado.																																																																														
C.1. PARA QUIENES YA HAN CONTRATADO SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO																																																																															
<p>12. ¿Cuál fue o sería el motivo para solicitar servicio a domicilio?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Comodidad</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>Seguridad</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Privacidad</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td>Ahorro de tiempo en movilidad vs. cita en clínicas</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">5</td> <td>Otro</td> </tr> </table> <p>13. ¿Con quién contrató el servicio de salud a domicilio?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td>Una empresa</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>Un doctor particular</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Una enfermera particular</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td>Técnica(o) de enfermería</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">5</td> <td>Otro:</td> </tr> </table> <p>14. ¿Cómo contactó y/o se enteró del servicio a domicilio?</p>	1	Comodidad	2	Seguridad	3	Privacidad	4	Ahorro de tiempo en movilidad vs. cita en clínicas	5	Otro	1	Una empresa	2	Un doctor particular	3	Una enfermera particular	4	Técnica(o) de enfermería	5	Otro:																																																											
1	Comodidad																																																																														
2	Seguridad																																																																														
3	Privacidad																																																																														
4	Ahorro de tiempo en movilidad vs. cita en clínicas																																																																														
5	Otro																																																																														
1	Una empresa																																																																														
2	Un doctor particular																																																																														
3	Una enfermera particular																																																																														
4	Técnica(o) de enfermería																																																																														
5	Otro:																																																																														

<table border="1"> <tr><td>1</td><td>¿Por internet</td><td>Página o Publicidad?</td></tr> <tr><td>2</td><td>Por periódicos y/o revistas</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td>¿Por recomendación</td><td>Familiar, médico u amigo?</td></tr> </table>	1	¿Por internet	Página o Publicidad?	2	Por periódicos y/o revistas		3	¿Por recomendación	Familiar, médico u amigo?	<p>¿Por qué no estaría interesado a contratar servicio de salud a domicilio para usted?</p>	
1	¿Por internet	Página o Publicidad?									
2	Por periódicos y/o revistas										
3	¿Por recomendación	Familiar, médico u amigo?									
<p>15. ¿Cómo calificaría el servicio recibido para atención de salud a domicilio del adulto mayor?</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Muy Satisfecho</td></tr> <tr><td>3</td><td>Ni Satisfecho/Ni Insatisfecho</td></tr> <tr><td>2</td><td>Satisfecho</td></tr> <tr><td>4</td><td>Insatisfecho</td></tr> <tr><td>5</td><td>Muy insatisfecho</td></tr> </table>	1	Muy Satisfecho	3	Ni Satisfecho/Ni Insatisfecho	2	Satisfecho	4	Insatisfecho	5	Muy insatisfecho	<p>DATOS DE CONTROL</p> <p>LUGAR EN DONDE SE REALIZA LA ENCUESTA</p>
1	Muy Satisfecho										
3	Ni Satisfecho/Ni Insatisfecho										
2	Satisfecho										
4	Insatisfecho										
5	Muy insatisfecho										

Elaboración: Autores de la tesis

ENCUESTA ATENCIÓN DOMICILIARIA AL ADULTO MAYOR																																																							
<p>Buenos días/ tardes / noches. Mi nombre es _____. En esta oportunidad nos encontramos realizando un estudio sobre servicios de salud para el adulto mayor. La encuesta dura aproximadamente 15 minutos. ¿Podemos contar con su colaboración? ¡Muchas gracias!</p>																																																							
A. PREGUNTAS PERFIL ADULTO MAYOR	B.2. PARA QUIENES HAN CONTRATADO O CONTRATARÍAN SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO																																																						
<p>1. Sexo</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Femenino</td></tr> <tr><td>2</td><td>Masculino</td></tr> </table> <p>2. Edad</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>60 a 64 años</td></tr> <tr><td>2</td><td>65 a 69 años</td></tr> <tr><td>3</td><td>70 a 74 años</td></tr> <tr><td>4</td><td>75 a 79 años</td></tr> <tr><td>5</td><td>Más de 80</td></tr> </table> <p>3. Estado civil</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Soltero</td></tr> <tr><td>2</td><td>Casado/ Conviviente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Viudo</td></tr> <tr><td>4</td><td>Divorciado</td></tr> </table> <p>4. ¿En qué distrito vive?</p> <p>_____</p> <p>5. ¿Utiliza o ha utilizado internet para contratar servicios?</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sí</td></tr> <tr><td>2</td><td>No</td></tr> </table> <p>6. ¿Desde qué dispositivos?</p>	1	Femenino	2	Masculino	1	60 a 64 años	2	65 a 69 años	3	70 a 74 años	4	75 a 79 años	5	Más de 80	1	Soltero	2	Casado/ Conviviente	3	Viudo	4	Divorciado	1	Sí	2	No	<p>19. ¿Con qué frecuencia ha solicitado el servicio a domicilio tomando como referencia el último año? En caso no lo haya tomado y estaría dispuesto, con qué frecuencia lo tomaría tomando de referencia un año desde hoy</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Una vez al año</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Diariamente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Mensualmente</td></tr> <tr><td>5</td><td>Semestralmente</td></tr> </table> <p>20. Elija 3 atributos de la lista que valoraría en un servicio de atención al adulto mayor a domicilio.</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Rapidez en tiempo de respuesta</td></tr> <tr><td>2</td><td>Profesionalismo y garantía (Certificaciones del personal)</td></tr> <tr><td>3</td><td>Seguridad</td></tr> <tr><td>4</td><td>Precio</td></tr> <tr><td>5</td><td>Disponibilidad continua</td></tr> <tr><td>6</td><td>Prestigio</td></tr> <tr><td>7</td><td>Otro: _____</td></tr> </table> <p>21. ¿Cuáles son los servicios más frecuentes que requiere o requeriría en un futuro cercano para su cuidado en el hogar? Puede indicar más de 1 opción.</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Asistencia en aseo e higiene</td></tr> <tr><td>2</td><td>Proporcionar medicamento</td></tr> </table>	1	Una vez al año	3	Semanalmente	2	Diariamente	4	Mensualmente	5	Semestralmente	1	Rapidez en tiempo de respuesta	2	Profesionalismo y garantía (Certificaciones del personal)	3	Seguridad	4	Precio	5	Disponibilidad continua	6	Prestigio	7	Otro: _____	1	Asistencia en aseo e higiene	2	Proporcionar medicamento
1	Femenino																																																						
2	Masculino																																																						
1	60 a 64 años																																																						
2	65 a 69 años																																																						
3	70 a 74 años																																																						
4	75 a 79 años																																																						
5	Más de 80																																																						
1	Soltero																																																						
2	Casado/ Conviviente																																																						
3	Viudo																																																						
4	Divorciado																																																						
1	Sí																																																						
2	No																																																						
1	Una vez al año																																																						
3	Semanalmente																																																						
2	Diariamente																																																						
4	Mensualmente																																																						
5	Semestralmente																																																						
1	Rapidez en tiempo de respuesta																																																						
2	Profesionalismo y garantía (Certificaciones del personal)																																																						
3	Seguridad																																																						
4	Precio																																																						
5	Disponibilidad continua																																																						
6	Prestigio																																																						
7	Otro: _____																																																						
1	Asistencia en aseo e higiene																																																						
2	Proporcionar medicamento																																																						

- 1 Desde la PC o laptop en el hogar
- 2 Desde el celular

7. ¿Cuál de éstos le parece más sencillo de usar?

- 1 Desde la PC o laptop
- 2 Desde el celular

8. ¿A través de que medio de pago canceló el servicio?

- 1 Efectivo
- 2 Tarjeta de crédito/débito
- 3 Ambos

9. ¿Cuál medio de pago utiliza con más frecuencia?

- 1 Efectivo
- 2 Tarjeta de crédito/débito

10. ¿Cuál es la red social que más usa?

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Facebook | <input type="checkbox"/> 4 Snapchat |
| <input type="checkbox"/> 2 Instagram | <input type="checkbox"/> 5 Otro: |
| <input type="checkbox"/> 3 Twitter | <input type="checkbox"/> 6 Ninguna |

12. ¿Con que frecuencia utiliza esta red social?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Diariamente | <input type="checkbox"/> 4 Una vez al mes |
| <input type="checkbox"/> 2 Una vez por semana | <input type="checkbox"/> 5 Una vez al año |
| <input type="checkbox"/> 3 Tres veces semana | |

13. Usted considera que es:

- 1 Totalmente Independiente (puede realizar sus tareas diarias sin ayuda)
- 2 Independiente, pero con cierta Fragilidad.
- 3 No del todo independiente porque hay ciertas actividades en las que sí necesita ayuda.

B. INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO

14. ¿Ha contratado servicio de salud a domicilio?

- 1 Sí
- 2 No, pero estaría dispuesto a contratar
- 3 No y no estaría dispuesto a contratar.

B.1. PARA QUIENES YA HAN CONTRATADO SERVICIO

15. ¿Cuál fue el motivo para solicitar servicio a domicilio?

- 1 Comodidad
- 2 Seguridad
- 3 Privacidad
- 4 Ahorro de tiempo en movilidad vs. cita en clínicas
- 5 Otro

- 3 Supervisión constante, previendo caídas o desconexión de sondas

- 4 Vigilancia de la eliminación, cambiar bolsas, colectores y pañales

- 5 Control de funciones vitales (presión arterial, pulso)
- 6 Curación de heridas o escaras
- 7 Inyectables endovenosos
- 8 Colocación de sonda
- 9 Otro: _____

22. ¿Cuál es el gasto aproximado mensual para su cuidado en salud (excluyendo gasto en medicamentos)?

- 1 Menos de 1'000 soles
- 3 1'000- 1'500 soles
- 2 1'501- 2'000 soles
- 4 2'001 - 2'500 soles
- 5 Más de 2'500 soles

23. ¿Quién se hace cargo de sus gastos en salud?

- 1 Yo personalmente
- 2 Mis hijos
- 3 Mi esposo(a)
- 4 Otro

C. DISPOSICIÓN POR SERVICIO A OFRECER

Estamos evaluando un servicio que consiste en brindar mediante una página web una serie de alternativas para la atención de su salud para el adulto mayor sin que salga de casa. En esta web encontrará a diversos profesionales especializados a su disposición las 24 horas los 7 días de la semana. Puede solicitarlo por algo específico o de manera permanente mediante una suscripción.

24. ¿Estaría interesado en este servicio?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Nada interesado | <input type="checkbox"/> 3 Algo interesado |
| <input type="checkbox"/> 2 No muy interesado | <input type="checkbox"/> 4 Muy interesado |

25. ¿En cuanto a prevención de salud, qué temas serían de su interés? Escoja los 2 principales.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Diabetes | <input type="checkbox"/> 4 Hipertensión |
| <input type="checkbox"/> 2 Obesidad | <input type="checkbox"/> 5 Nutrición |
| <input type="checkbox"/> 3 Osteoporosis | <input type="checkbox"/> 6 Otro: _____ |

26. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar o ha pagado por los siguientes servicios a domicilio?

- 1 Servicio de técnica en enfermería por 1 turno (12hrs)

16. ¿Con quién contrató el servicio?

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 | Una empresa |
| 2 | Un doctor particular |
| 3 | Una enfermera particular |
| 4 | Técnica(o) de enfermería |
| 5 | Otro: |

17. ¿Cómo contactó y/o se enteró del servicio a domicilio?

- | | | |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| 1 | Por internet | Página o Publicidad |
| 2 | Por periódicos y/o revistas | |
| 3 | ¿Por recomendación | Familiar, médico u amigo? |

18. ¿Cómo calificaría el servicio recibido para su cuidado?

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1 | Muy Satisfecho |
| 3 | Ni Satisfecho/Ni Insatisfecho |
| 2 | Satisfecho |
| 4 | Insatisfecho |
| 5 | Muy insatisfecho |

- | | | | | |
|---|--------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| | <input type="checkbox"/> 150 | <input type="checkbox"/> 250 | <input type="checkbox"/> 350 | Otro: _____ |
| 2 | Curaciones | | | |
| | <input type="checkbox"/> 80 | <input type="checkbox"/> 90 | <input type="checkbox"/> 100 | Otro: _____ |
| 3 | Sonda Gaseo gástrica | | | |
| | <input type="checkbox"/> 90 | <input type="checkbox"/> 110 | <input type="checkbox"/> 130 | Otro: _____ |
| 4 | Médico Geriatra (por consulta) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 350 | <input type="checkbox"/> 450 | <input type="checkbox"/> 550 | Otro: _____ |
| 5 | Nutricionista (por consulta) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 90 | <input type="checkbox"/> 120 | <input type="checkbox"/> 150 | Otro: _____ |
| 6 | Fisioterapista (por sesión) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 80 | <input type="checkbox"/> 100 | <input type="checkbox"/> 120 | Otro: _____ |

E. PREGUNTAS EXTRAS

27. ¿Por qué no estaría interesado a contratar servicio de salud a domicilio para usted?

DATOS DE CONTROL

LUGAR DE LA ENCUESTA

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XII

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

DISTRIBUCIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ENCARGADOS DEL ADULTO MAYOR

Lugar de encuesta	Distrito(s)	Número de encuestados	Porcentaje
Clínicas		80	59%
Clínica Ricardo Palma	San Isidro	14	10%
Clínica Internacional	San Borja	10	7%
Clínica San Gabriel	San Miguel	9	7%
Clínica San Pablo	Santiago de Surco	9	7%
Clínica San Borja	San Borja	8	6%
Clínica Good Hope	Miraflores	8	6%
Clínica Angloamericana	San Isidro y La Molina	8	6%
Clínica El Golf	San Isidro	7	5%
Clínica Javier Prado	San Isidro	7	5%
Parques		21	15%
Parque El Olivar	San Isidro	9	7%
Parque de la Costa Verde	San Miguel, Magdalena, Miraflores	2	1%
Parques de San Borja	San Borja	8	6%
Parques de La Molina	La Molina	2	1%
Web		35	26%
	Santiago de Surco	7	5%
	San Borja	4	3%
	Miraflores	4	3%
	San Isidro	2	1%
	La Molina	3	2%
	San Miguel	6	4%
	Magdalena del Mar	5	4%
	Lince	4	3%
Total, de encuestados		136	100%

Elaboración: Autores de esta tesis

DISTRIBUCIÓN DE LA ENCUESTA AL ADULTO MAYOR

Lugar de encuesta	Distrito(s)	Número de encuestados	Porcentaje
Clínicas		103	70%
Clínica Ricardo Palma	San Isidro	18	12%
Clínica Internacional	San Borja	12	8%
Clínica San Gabriel	San Miguel	11	7%
Clínica San Pablo	Santiago de Surco	11	7%
Clínica San Borja	San Borja	11	7%
Clínica Good Hope	Miraflores	10	7%
Clínica Angloamericana	San Isidro y La Molina	11	7%
Clínica El Golf	San Isidro	10	7%
Clínica Javier Prado	San Isidro	9	6%
Parque El Olivar	San Isidro	7	5%
Centro Vecinal de la Municipalidad de Miraflores	Miraflores	20	14%
Centro Vecinal de la Municipalidad de San Isidro	San Isidro	12	8%
Web		5	3%
	Jesús María	3	2%
	Magdalena del Mar	2	1%
Total, de encuestados		147	100%

Elaboración: Autores de esta tesis

CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Total, de Adultos mayores en Lima	963,353
A/B	34%
Población adulta mayor de A/B en Lima	323,532

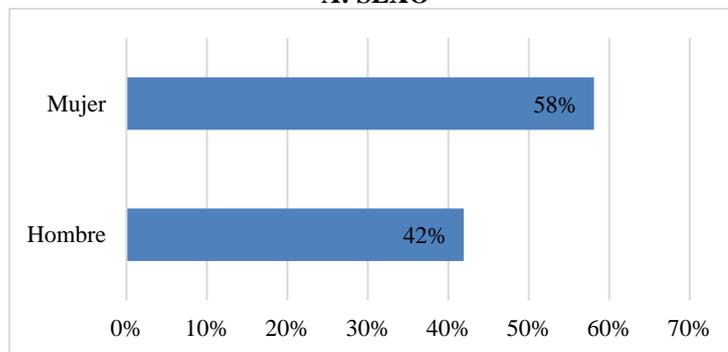
Elaboración: Autores de la tesis

Error muestral	6.00%
Nivel de Confianza	95.00%
Alpha	5.00%
Z(Alpha/2)	1.959964
Tamaño de la Muestra	266.55
Tamaño de la Población	323,532
Tamaño de muestra Ajustado	267

Elaboración: Autores de la tesis

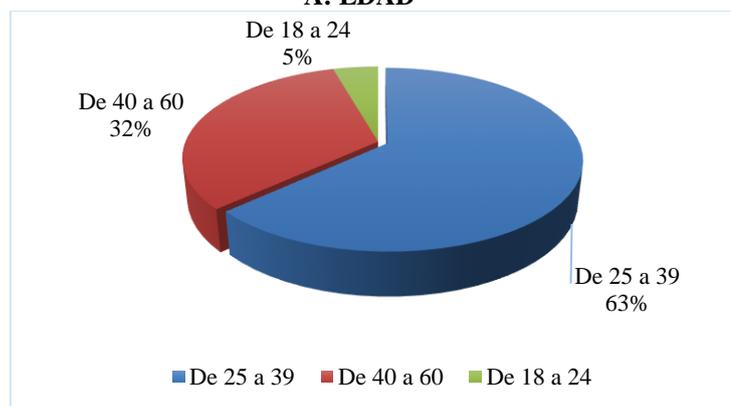
RESULTADOS ENCARGADOS DEL ADULTO MAYOR

A: SEXO



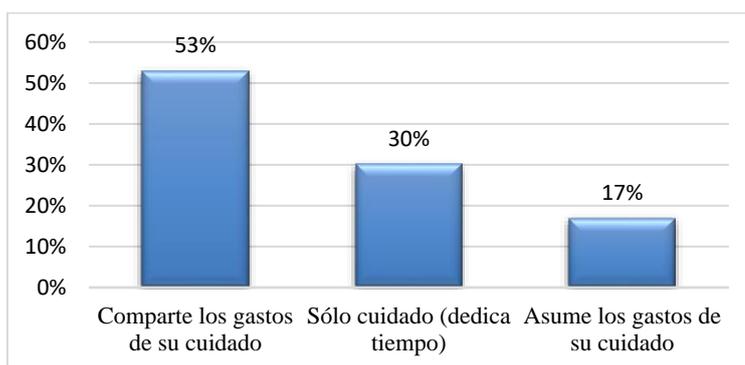
Elaboración: Autores de la tesis

A: EDAD



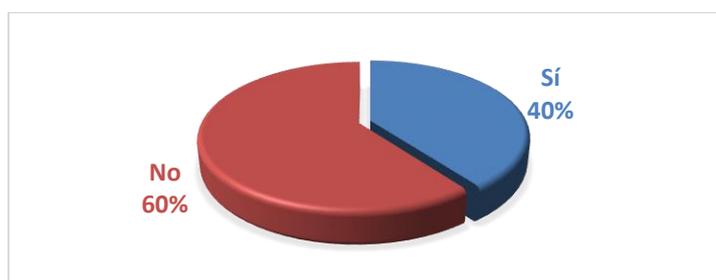
Elaboración: Autores de la tesis

A: RELACIÓN RESPECTO AL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR



Elaboración: Autores de la tesis

A: UTILIZA O NO INTERNET PARA CONTRATAR SERVICIOS



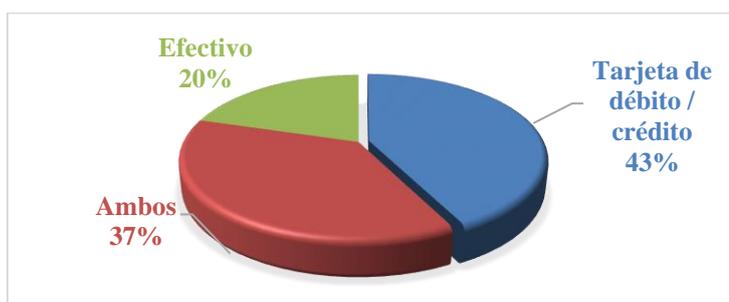
Elaboración: Autores de la tesis

A: DESDE QUE DISPOSITIVOS



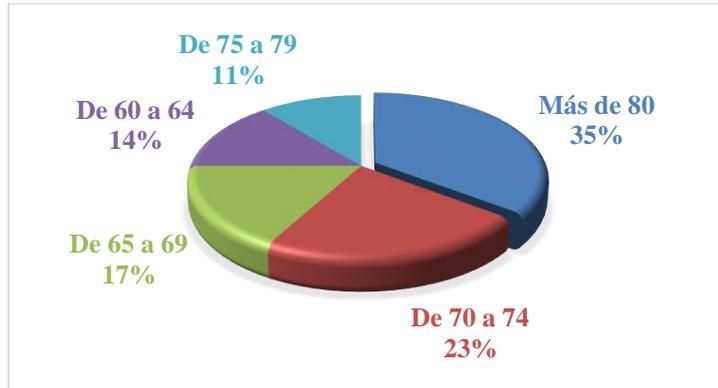
Elaboración: Autores de la tesis

A: MEDIO DE PAGO PARA ADQUIRIR LOS SERVICIOS



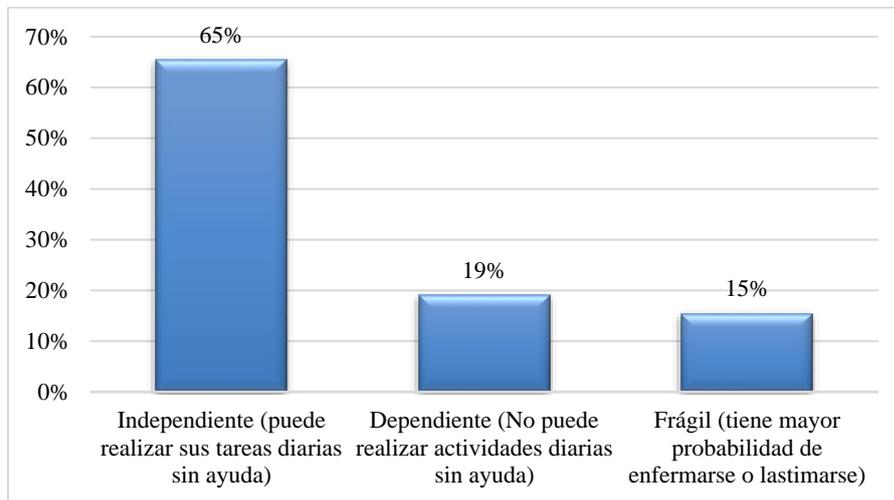
Elaboración: Autores de la tesis

B: EDAD DEL ADULTO MAYOR A CARGO



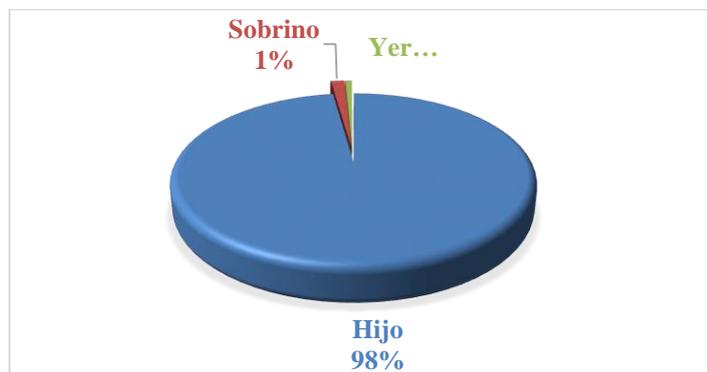
Elaboración: Autores de la tesis

B: CONDICION DEL ADULTO MAYOR A CARGO



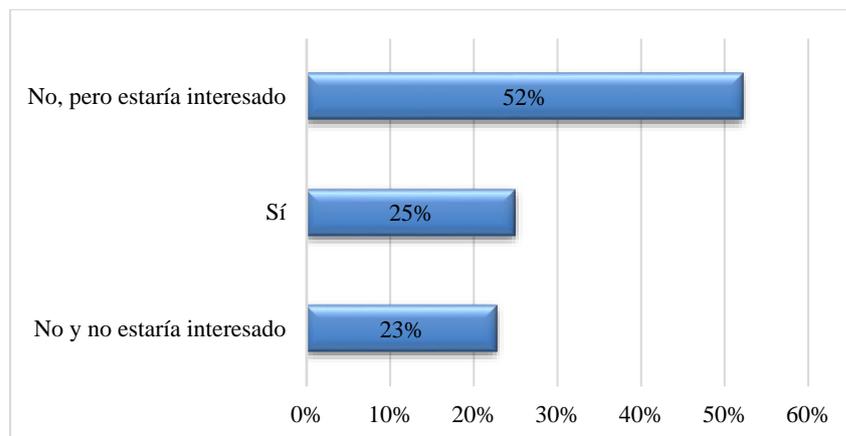
Elaboración: Autores de la tesis

B: ¿QUÉ RELACIÓN TIENE CON EL ADULTO MAYOR QUE ESTÁ EN CASA?



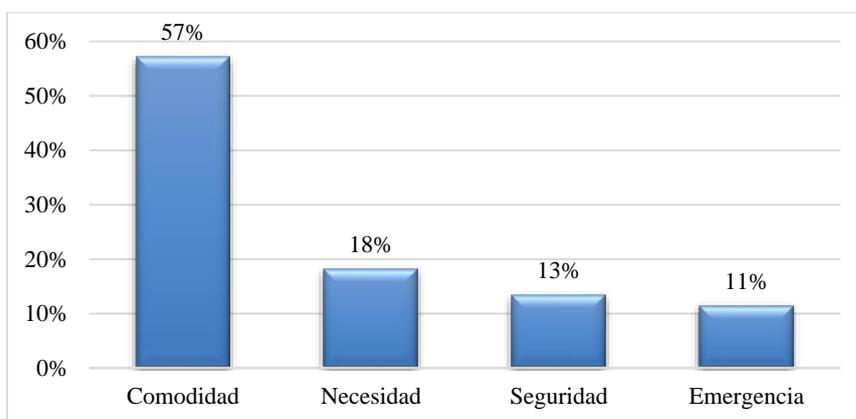
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿HA CONTRATADO SERVICIOS DE SALUD A DOMICILIO PARA EL ADULTO MAYOR EN EL ÚLTIMO AÑO?



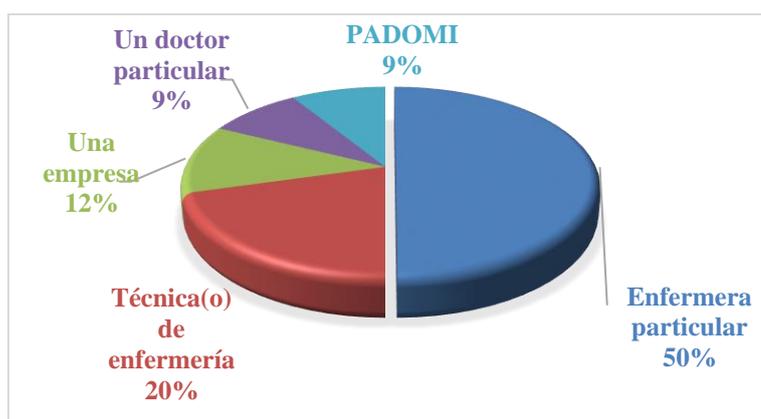
Elaboración: Autores de la tesis

C1: MOTIVO PARA SOLICITAR EL SERVICIO A DOMICILIO



Elaboración: Autores de la tesis

C1: ¿CON QUIÉN CONTRATÓ EL SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO?



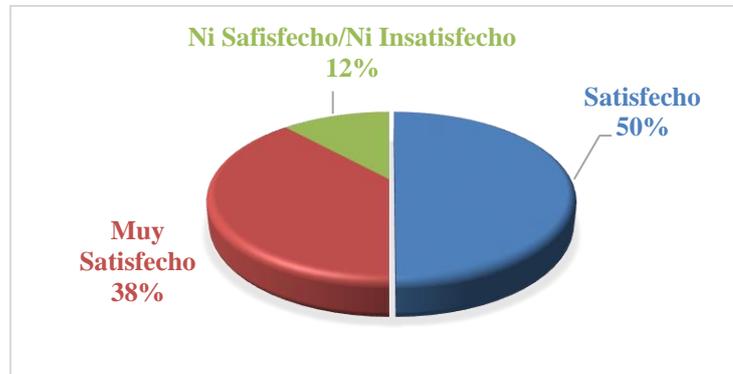
Elaboración: Autores de la tesis

C1: ¿CÓMO CONTACTÓ Y/O SE ENTERÓ DEL SERVICIO A DOMICILIO?



Elaboración: Autores de la tesis

C1: ¿CÓMO CALIFICARÍA EL SERVICIO RECIBIDO PARA ATENCIÓN DE SALUD A DOMICILIO DEL ADULTO MAYOR?



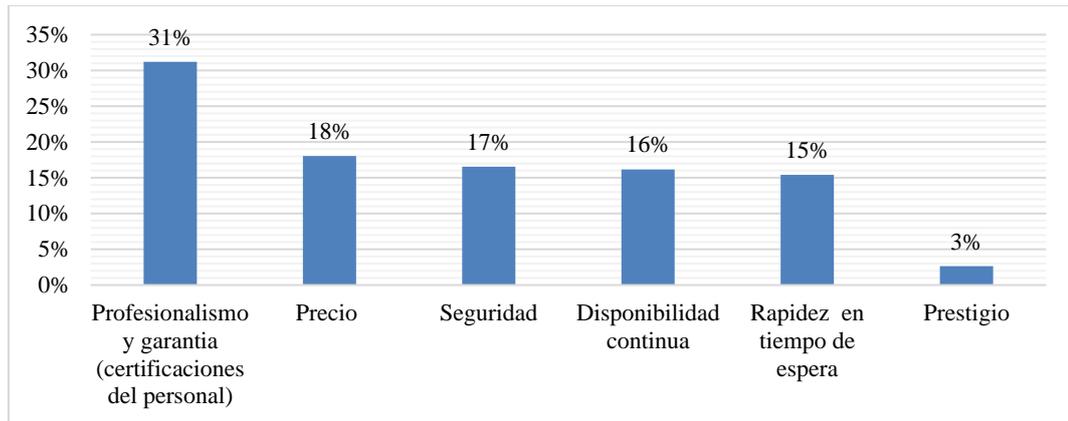
Elaboración: Autores de la tesis

C2: ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA SOLICITADO EL SERVICIO A DOMICILIO TOMANDO COMO REFERENCIA EL ÚLTIMO AÑO? TOMAR DE REFERENCIA 01 AÑO



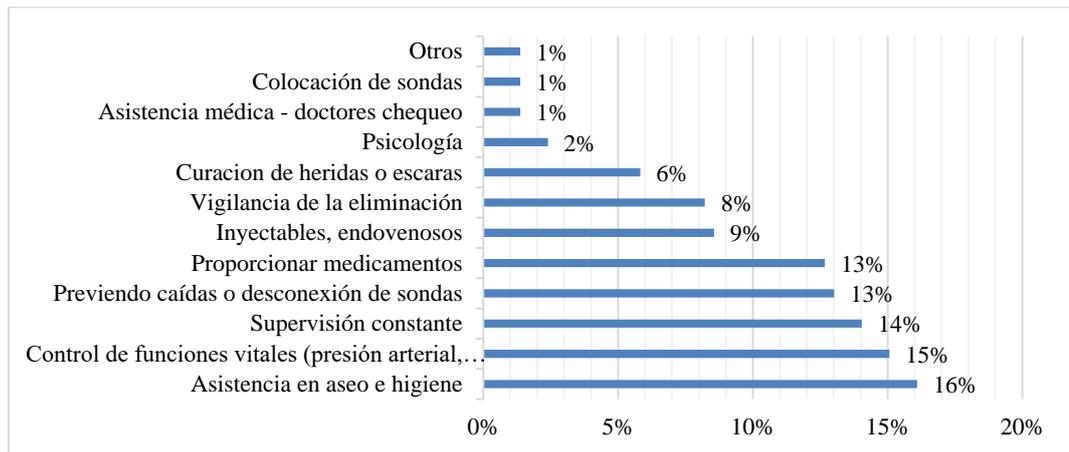
Elaboración: Autores de la tesis

C2: ELIJA 3 ATRIBUTOS DE LA LISTA QUE VALORARÍA EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR A DOMICILIO



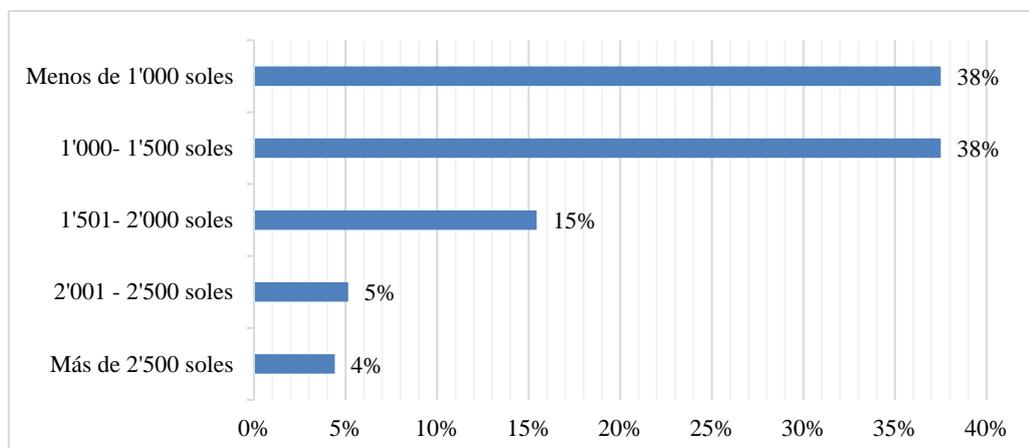
Elaboración: Autores de la tesis

C2: ¿CUÁLES SON LOS SERVICIOS MÁS FRECUENTES QUE REQUIERE O REQUERIRÍA EN UN FUTURO CERCANO PARA EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN SU HOGAR? PUEDE INDICAR MÁS DE 1 OPCIÓN



Elaboración: Autores de la tesis

C2 ¿CUÁL ES EL GASTO APROXIMADO MENSUAL PARA EL CUIDADO DE SALUD DE SU FAMILIAR ADULTO MAYOR (EXCLUYENDO GASTO EN MEDICAMENTOS)?



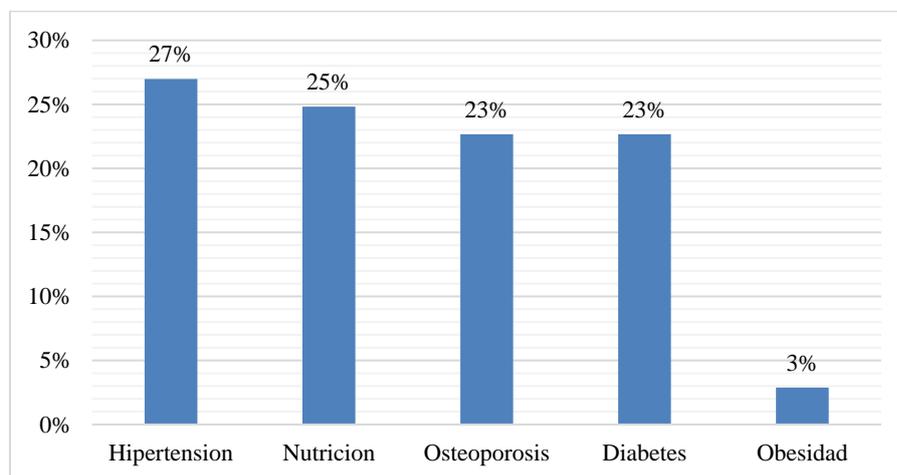
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿ESTARÍA INTERESADO EN ESTE SERVICIO PARA EL ADULTO MAYOR A SU CARGO?



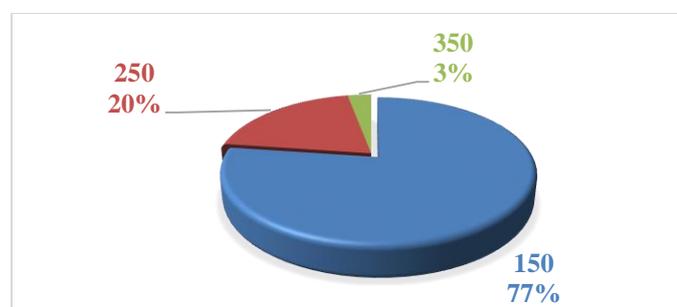
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿EN CUANTO A PREVENCIÓN DE SALUD PARA EL ADULTO MAYOR, QUÉ TEMAS SERÍAN INTERESANTES? ESCOJA LOS 2 PRINCIPALES.



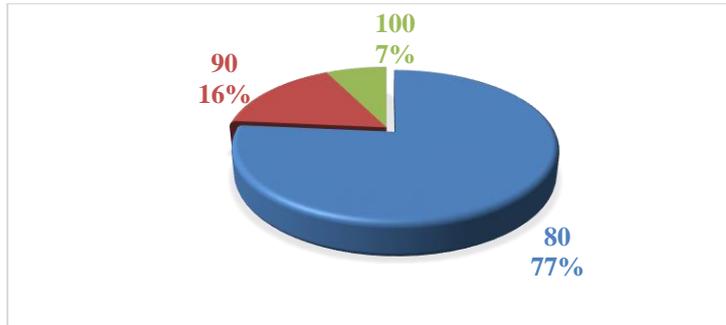
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE TÉCNICA ENFERMERA (POR TURNO – 12 HRS)



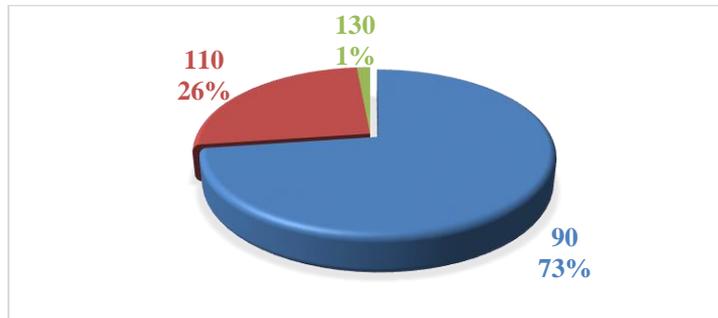
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? – CURACIONES



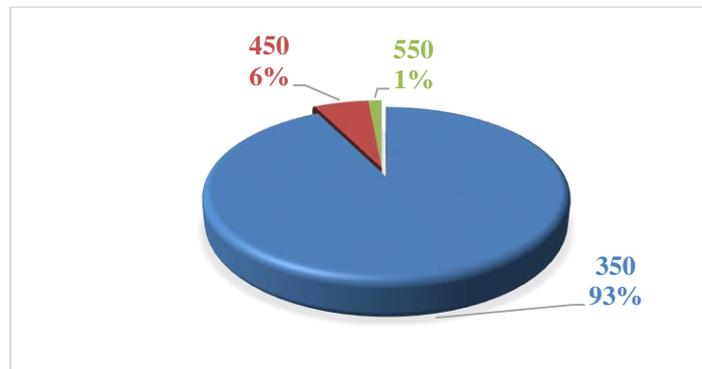
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - COLOCACIÓN DE SONDA



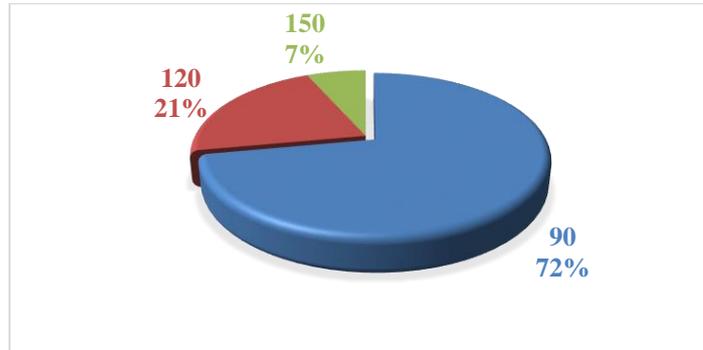
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE MÉDICO GERIATRA (POR SESIÓN)



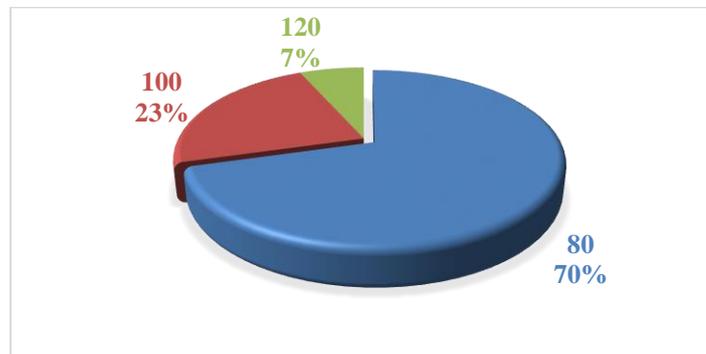
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE NUTRICIONISTA (POR SESIÓN)



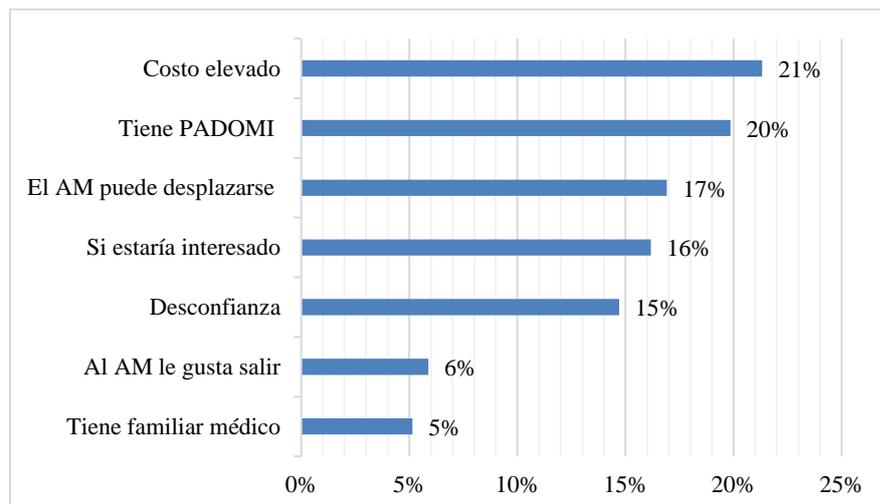
Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE FISIOTERAPISTA (POR SESIÓN)



Elaboración: Autores de la tesis

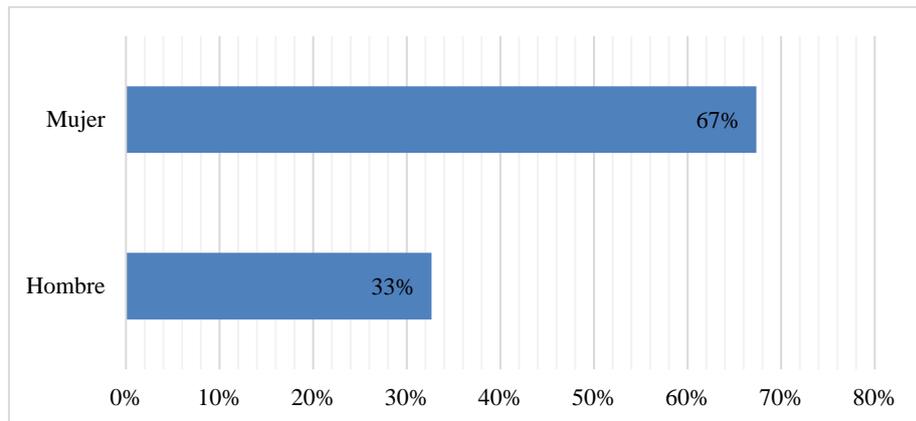
E: ¿PORQUÉ NO ESTARÍA INTERESADO EN UN SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO PARA EL ADULTO MAYOR?



Elaboración: Autores de la tesis

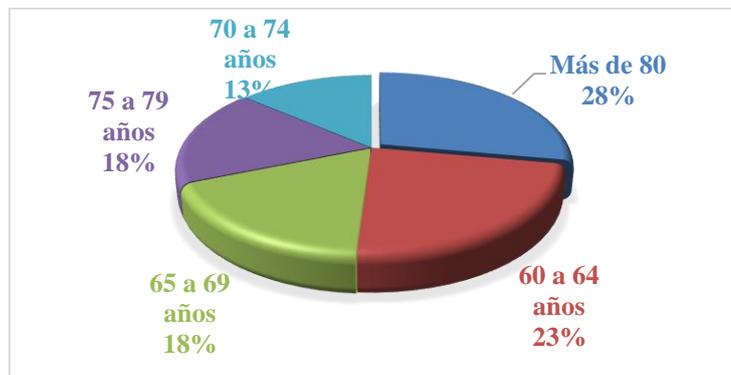
RESULTADOS ENCUESTAS ADULTO MAYOR

A: SEXO



Elaboración: Autores de la tesis

A: EDAD



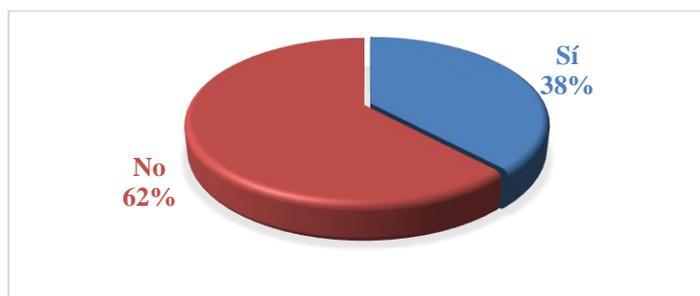
Elaboración: Autores de la tesis

A: ESTADO CIVIL



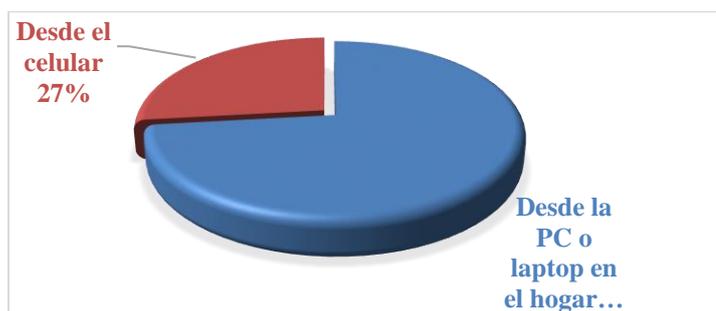
Elaboración: Autores de la tesis

A: ¿UTILIZA O HA UTILIZADO INTERNET PARA CONTRATAR SERVICIOS?



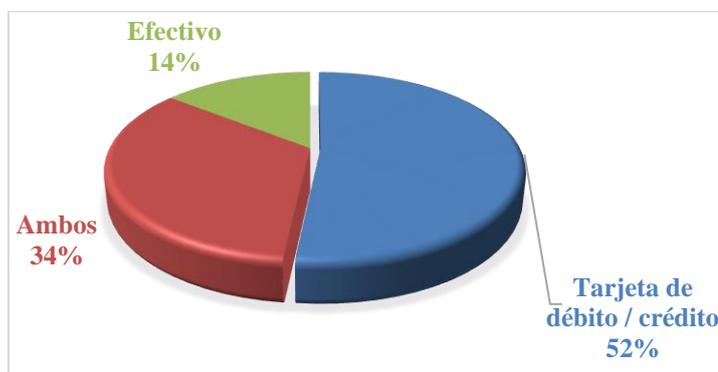
Elaboración: Autores de la tesis

A: ¿DESDE QUÉ DISPOSITIVOS?



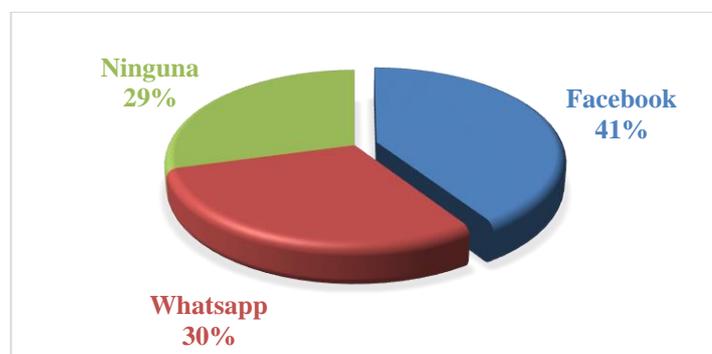
Elaboración: Autores de la tesis

A: ¿A TRAVÉS DE QUE MEDIO DE PAGO CANCELÓ EL SERVICIO?



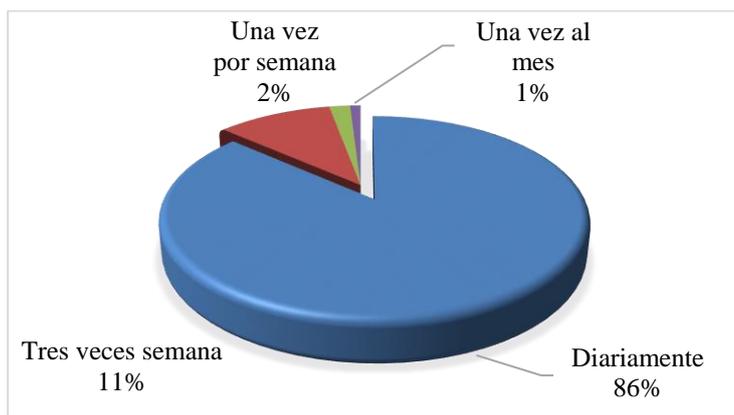
Elaboración: Autores de la tesis

A: ¿CUÁL ES LA RED SOCIAL QUE MÁS USA?



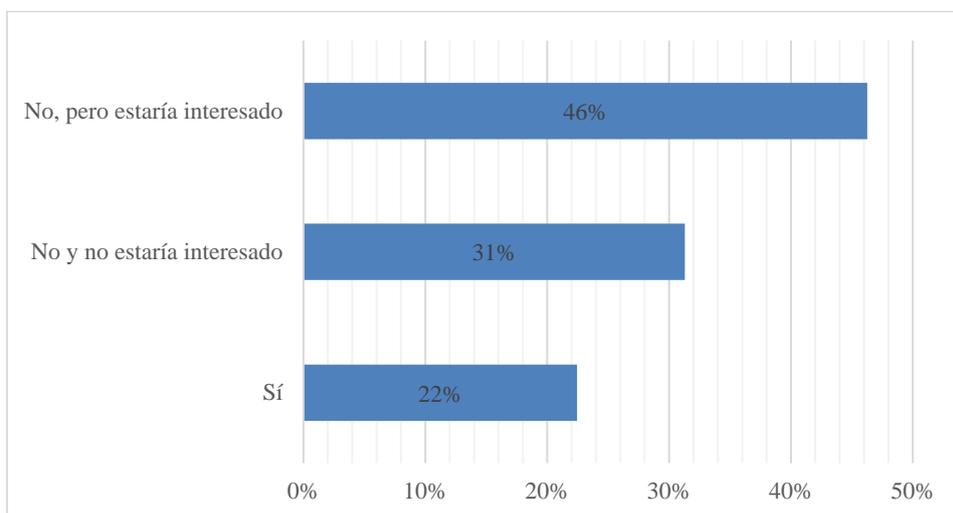
Elaboración: Autores de la tesis

A: ¿CON QUE FRECUENCIA UTILIZA ESTA RED SOCIAL?



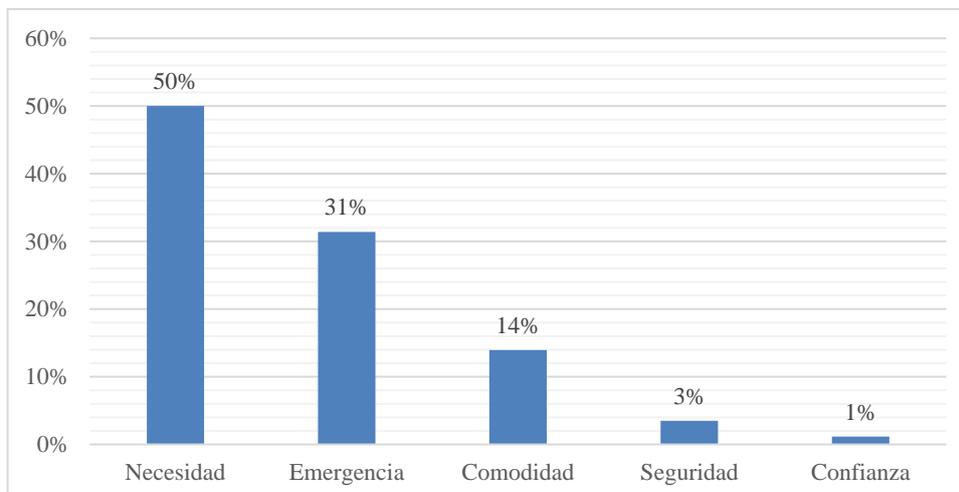
Elaboración: Autores de la tesis

B: ¿HA CONTRATADO SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO?



Elaboración: Autores de la tesis

B1: ¿CUÁL FUE EL MOTIVO PARA SOLICITAR SERVICIO A DOMICILIO?



Elaboración: Autores de la tesis

B1: ¿CON QUIÉN CONTRATÓ EL SERVICIO?



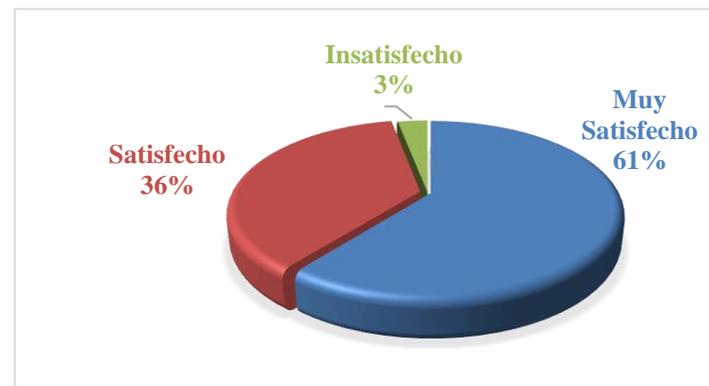
Elaboración: Autores de la tesis

B1: ¿CÓMO CONTACTÓ Y/O SE ENTERÓ DEL SERVICIO A DOMICILIO?



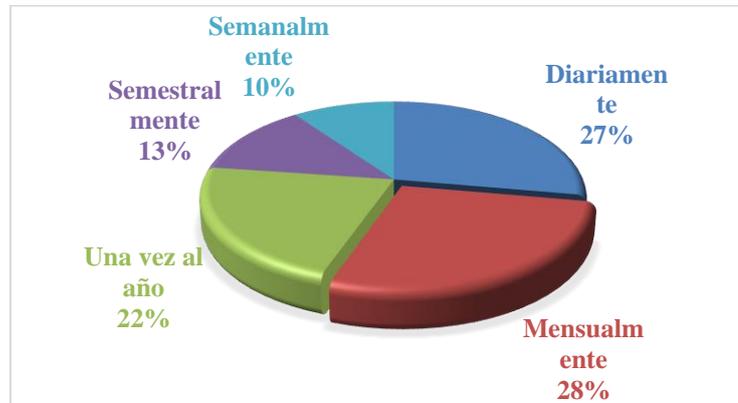
Elaboración: Autores de la tesis

B1: ¿CÓMO CALIFICARÍA EL SERVICIO RECIBIDO PARA SU CUIDADO?



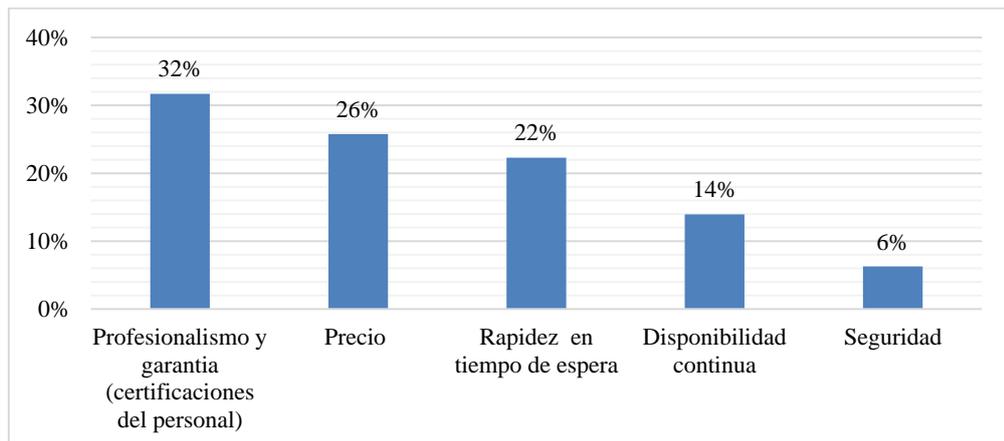
Elaboración: Autores de la tesis

B2: ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA SOLICITADO EL SERVICIO A DOMICILIO TOMANDO COMO REFERENCIA EL ÚLTIMO AÑO? EN CASO NO LO HAYA TOMADO Y ESTARÍA DISPUESTO, CON QUÉ FRECUENCIA LO TOMARÍA TOMANDO DE REFERENCIA UN AÑO DESDE HOY



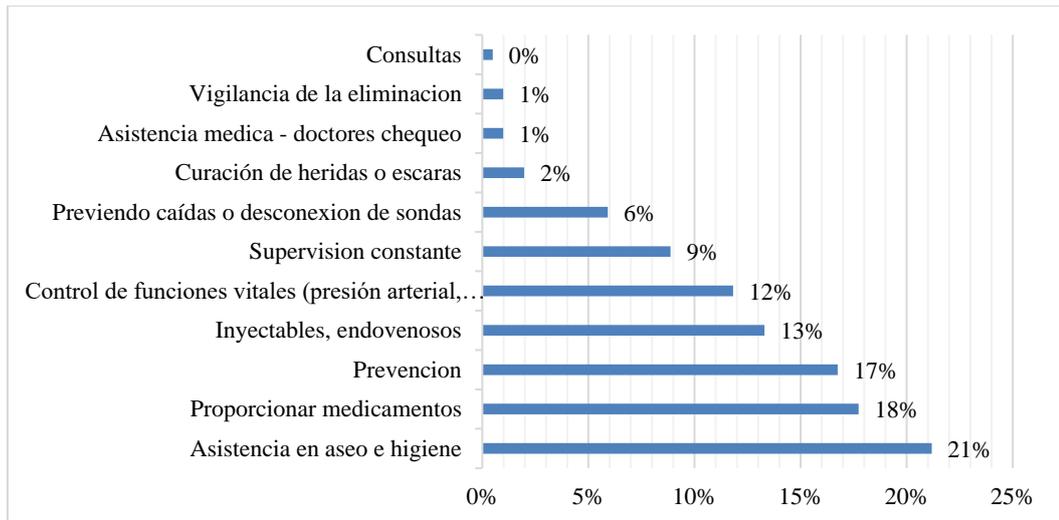
Elaboración: Autores de la tesis

B2: ELIJA 3 ATRIBUTOS DE LA LISTA QUE VALORARÍA EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR A DOMICILIO.



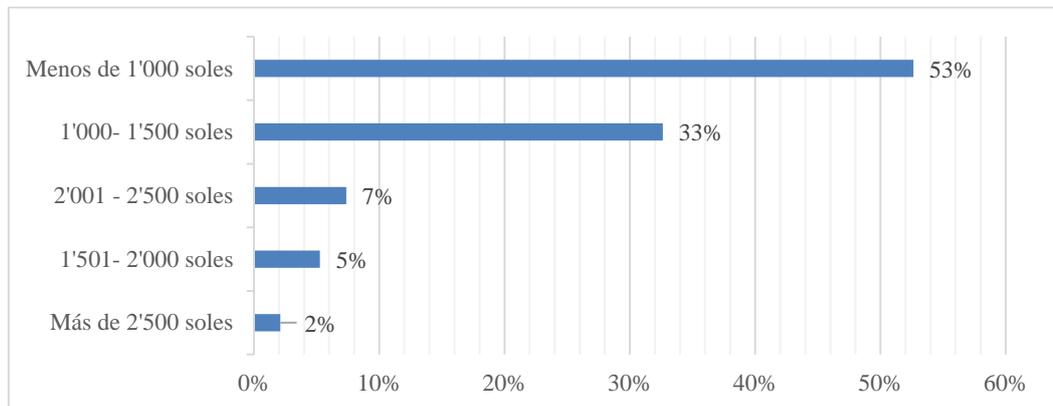
Elaboración: Autores de la tesis

B2: ¿CUÁLES SON LOS SERVICIOS MÁS FRECUENTES QUE REQUIERE O REQUERIRÍA EN UN FUTURO CERCANO PARA SU CUIDADO EN EL HOGAR? PUEDE INDICAR MÁS DE 1 OPCIÓN



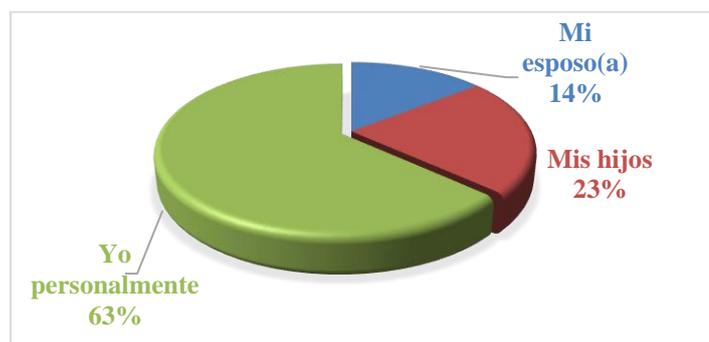
Elaboración: Autores de la tesis

B2: ¿CUÁL ES EL GASTO APROXIMADO MENSUAL PARA SU CUIDADO EN SALUD (EXCLUYENDO GASTO EN MEDICAMENTOS)?



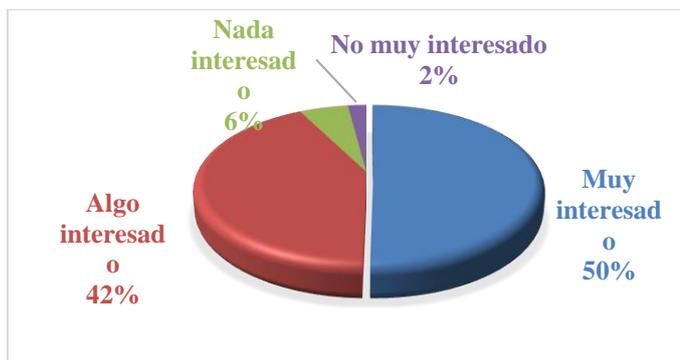
Elaboración: Autores de la tesis

B2: ¿QUIÉN SE HACE CARGO DE SUS GASTOS EN SALUD?



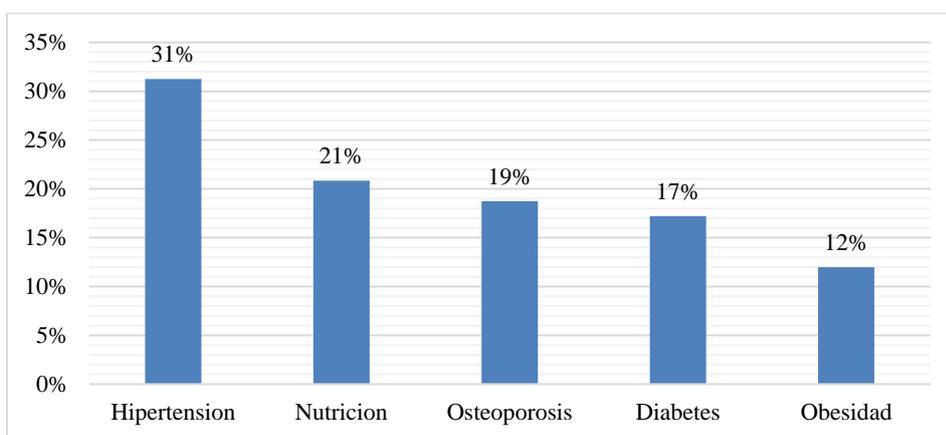
Elaboración: Autores de la tesis

C: UNA VEZ EXPLICADO EL PROYECTO, ¿ESTARÍA INTERESADO EN ESTE SERVICIO?



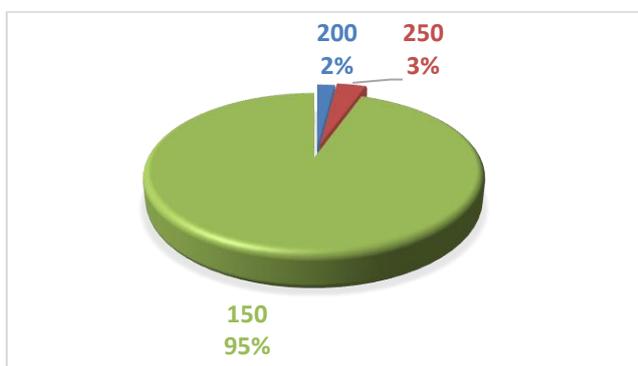
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿EN CUANTO A PREVENCIÓN DE SALUD, QUÉ TEMAS SERÍAN DE SU INTERÉS? ESCOJA LOS 2 PRINCIPALES



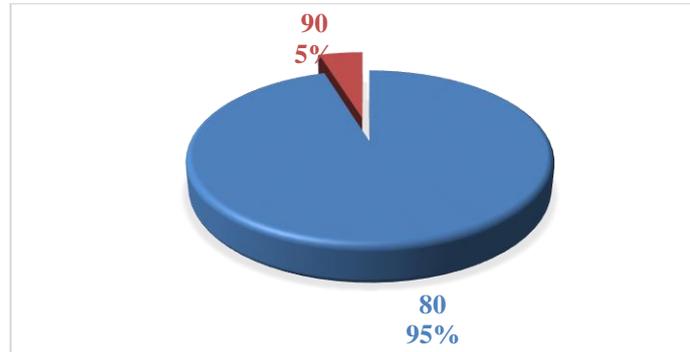
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE TÉCNICA ENFERMERA (POR TURNO – 12 HRS)



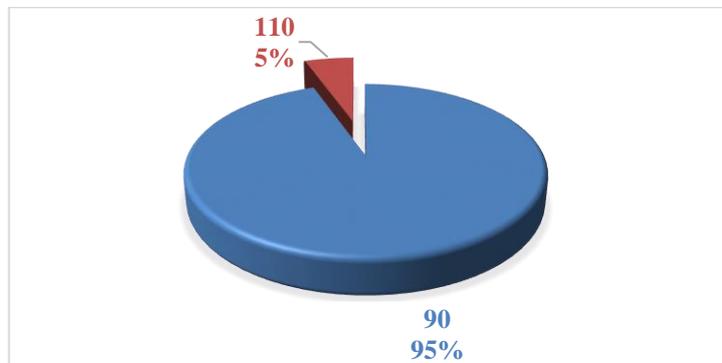
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? – CURACIONES



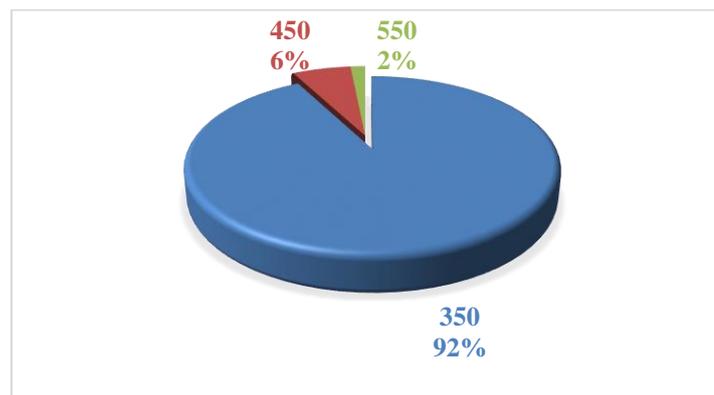
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - COLOCACIÓN DE SONDA



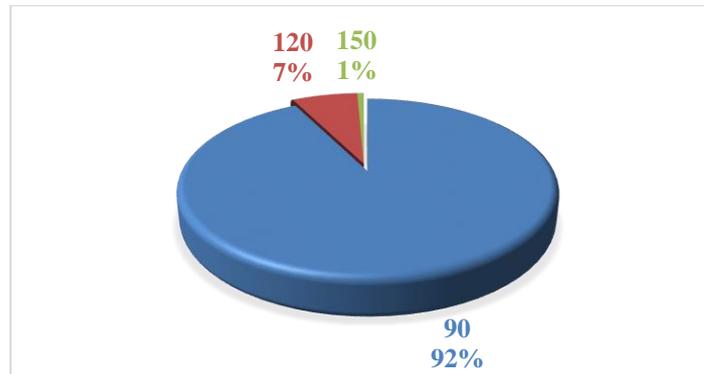
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE MÉDICO GERIATRA (POR SESIÓN)



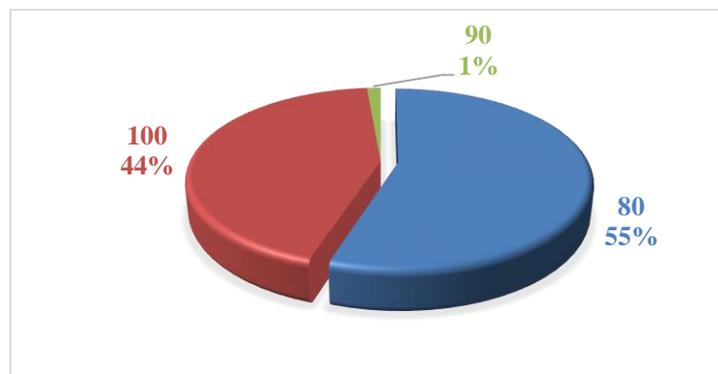
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE NUTRICIONISTA (POR SESIÓN)



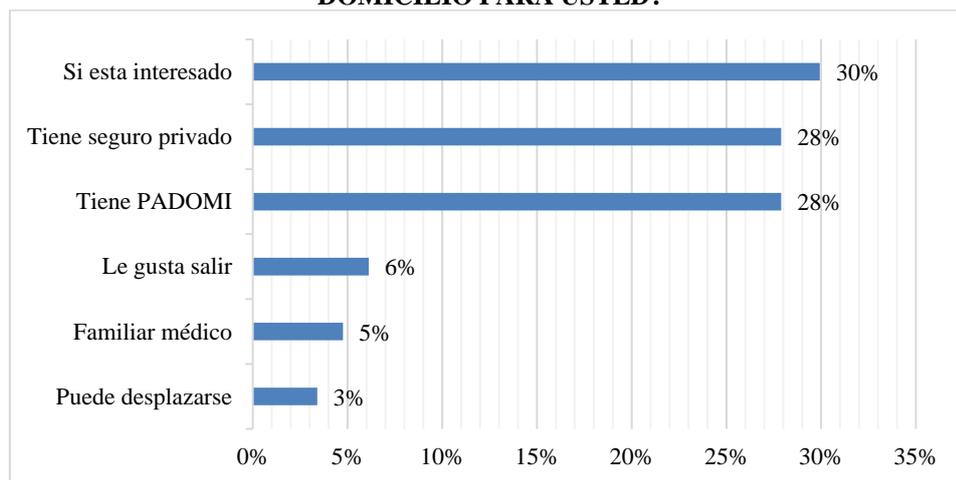
Elaboración: Autores de la tesis

C: ¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR O HA PAGADO POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS A DOMICILIO? - SERVICIO DE FISIOTERAPISTA (POR SESIÓN)



Elaboración: Autores de la tesis

D: ¿POR QUÉ NO ESTARÍA INTERESADO A CONTRATAR SERVICIO DE SALUD A DOMICILIO PARA USTED?



Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XIII DISEÑO PÁGINA WEB

[HOME](#) [SERVICIOS](#) [CONTACTO](#) [ESPACIO USUARIO](#) [ESPACIO OFERTANTES DE SALUD](#)



DISEÑO PÁGINA USUARIO

Espacio Usuario

Primera Vez
Dar un clic para crear una cuenta y solicitar el servicio deseado.

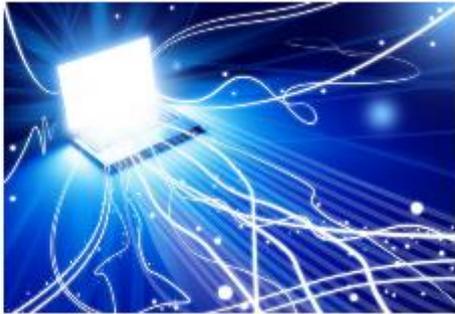
[Ir](#)



Mi cuenta

Conectarse a su cuenta para solicitar un servicio o ver su histórico.

[Ir](#)



DISEÑO PÁGINA OFERTA

[HOME](#) [SERVICIOS](#) [CONTACTO](#) [ESPACIO USUARIO](#) [ESPACIO OFERTANTES DE SALUD](#)

Ofertantes de servicio

Espacio dedicado a los oferentes de salud serios y diligentes que quieren inscribirse en la plataforma para proponer sus servicios.



Primera Vez
¿Usted es un profesional de la salud y desea proponer sus servicios a través de nuestra plataforma? ¡Para empezar nuestro proceso de reclutamiento, Ingrese aquí!

[Ir](#)



Mi Cuenta
Ingresar a su cuenta personal para actualizar / cambiar sus disponibilidades y perfil.

[Ir](#)

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XIV

DETALLE DE GASTOS DE MARKETING Y VENTAS

Tabla 1. Gastos de marketing y ventas año 0

Descripción de gasto	Proyección del gasto (S/.)		
	Mes 1	Mes 2	Mes 3
Facebook Add para clientes			4,000
Auspicio en eventos Networking de salud	10,000	10,000	15,000
Auspicio de aniversarios de clínicas		8,000	12,000
Publicidad Adsense de sitios de clínicas		3,580	3,500
Facebook Add para profesionales de la salud		2,000	2,000
Total Gastos Marketing y ventas	10,000	23,580	36,500

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 2. Gastos de marketing y ventas en horizonte de evaluación

Descripción de gasto	Proyección del gasto (en miles de S/.)				
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Sueldos y asesoría					
Sueldo del jefe comercial y de comunicación	90.00	92.70	95.48	98.35	101.30
Free-lance (Community manager y atención al cliente)	9.52	9.81	10.10	10.40	10.71
Gastos para atracción y retención de profesionales					
Yoga para mejores profesionales (1)	22.80	23.48	24.19	24.91	25.66
BLS (2)	36.00	37.08	38.19	39.34	40.52
Beca Integral de especialización (3)	2.80	2.88	2.97	3.06	3.15
Viaje semestral profesional+ acompañante (4)	28.00	28.84	29.71	30.60	31.51
Facebook Adds para profesionales de salud	7.00	7.21	7.43	7.65	7.88
Publicidad ad sense en sitios de clínicas	1.80	1.85	1.91	1.97	2.03
Sistema de recompensa colaborativa (5)	1.20	1.24	1.27	1.31	1.35
Gastos para atracción y retención de clientes					
Programa de fidelización de clientes (6)	531.19	970.13	1,461.30	2,009.48	2,619.86
Auspicios de eventos	23.00	23.69	24.40	25.13	25.89
Publicidad en YouTube	14.00	14.42	14.85	15.30	15.76
Posicionamiento SEO Google	6.00	6.18	6.37	6.56	6.75
Facebook Adds para clientes	30.00	30.90	31.83	32.78	33.77
Sorteo por recomendación para los clientes	3.36	3.46	3.56	3.67	3.78
Total, Gastos de marketing y ventas	806.67	1,253.87	1,753.55	2,310.51	2,929.91

Nota: (1) Incluye 4 sesiones al mes para 10 profesionales seleccionados, (2) Para 2 personas, frecuencia mensual, (3) Beca para 2 persona en Universidad Cayetano Heredia de 3 meses de duración, frecuencia trimestral, (4) Para 2 profesionales, cada uno con su acompañante. Destino nacional en hotel 4 estrellas, incluye viaje, alojamiento y comidas para 3 días y 2 noches, frecuencia semestral (5) Ganan 3 profesionales por trimestre el equivalente al 100% de un servicio promedio, se asume que el equivalente es 100 soles. (6) Por cada 980 soles usados se regala vale de un servicio de hasta 150 soles

ANEXO XV

ENTREVISTA INGENIERO DE SISTEMAS

FICHA TÉCNICA ENTREVISTA	
Nombres y Apellidos	Freddy Holguín Gallegos
Profesión	Ingeniero de Sistemas
Institución	Gerente General en Mallco Systems
Aporte principal	Costos aproximados hasta la implementación del sistema y cantidad de aplicativos.
Fecha	28.04.2017
Hora	16:16
Duración	60.2min
Entrevista realizada por	Saide Mardini y Pierre Gruchala
Resumen	Se va a necesitar 3 aplicativos integrados para implementar el sistema en su negocio. Costos aproximados hasta implementación. No incluyen las fuentes, sino costaría 50% más.
	1. Aplicativo inhouse: aquí estarían al menos los procesos de gestión de clientes y gestión de profesionales. Demora: 4 meses. Costo aproximado: s/.40'000
	2. Aplicativo www para el cliente: s/. 15'000
	3. Aplicativo móvil para el profesional de salud: 15'000+ s/. 10'000 para agregar automatización de citas y alertas.
	Portal web: diseño + información estática. Demora 1 mes y cuesta s/.4'000 aprox.
	Servicio de hosting o nube: 200 USD
	Pago con tarjeta de crédito en línea VISA y MasterCard. Costo de licencias y otros pagos por su uso: <ul style="list-style-type: none"> - s/.10'000 pago única vez incluye integración con VISA y MasterCard - Costo fijo mensual de 200 USD VISA y otros 200USD para MasterCard Costo variable como comisión de 5% de transacciones comerciales.
	<ul style="list-style-type: none"> - Se requiere mantener a un técnico de sistemas para mantenimiento y back up luego de implementación junto y un jefe de proyectos. Sueldos con beneficios incluidos de s/. 4000 y s/.5000 respectivamente.

Elaboración: Autores de la tesis

DETALLE ENTREVISTA

Nombre: Freddy Holguín

Área de la que se encarga: Gerente general

Empresa en la que trabaja: empresa personal

1. **¿Por qué cree que se justificaría tener aplicativos y no sólo usar una base de datos en Excel? ¿Qué aplicativos necesitaríamos para llevar a cabo el negocio deseado de servicio de salud a domicilio para el adulto mayor?**

Un archivo Excel para manejar la información de tantos clientes no es tan rápida de consultar y cuando un cliente está esperando por teléfono le molesta mucho esperar hasta tener su cita. Para poder dar una respuesta inmediata al cliente van a necesitar tres aplicativos, todos integrados que alimentarán una sola base de datos.

Los tres aplicativos son los siguientes:

- **Aplicativo Inhouse:** este al menos debe servir para:
 - Gestión de clientes: inscripción de clientes, actualización de datos del cliente, cambio de estado (para dar de baja) y manejo de cuenta corriente del cliente.
 - Gestión de profesionales de salud: lo mismo que gestión de clientes, pero con la información de los profesionales de salud.
 - Ubicación geográfica: si es que quieren que se dirija al profesional de salud más cercano. La forma más simple es que el cliente de su dirección y el profesional de salud también y se tomen simplemente esos datos para calcular la distancia y elegir a los profesionales que estén a menor distancia.
- **Aplicativo www del cliente.** Si los clientes sólo van a ver todo desde la computadora sólo se necesitaría esto, sino sería necesario el aplicativo móvil adicionalmente. Este aplicativo sería la interfaz que se requiere para que el cliente pueda pedir la cita desde la página web de la empresa haciendo “clic” en un botón (para entrar a esa interfaz). El cliente solicita una cita para el 20 de mayo, por ejemplo, entonces le aparece una lista desplegable de profesionales disponibles para que elija la especialidad y le aparecen una lista de nombres de profesionales con disponibilidad en esa fecha.
- **Aplicativo para el profesional de salud:** ya sea móvil o web va a servir para realizar la coordinación de citas. En realidad, todo se puede hacer automatizado en vez de coordinar por teléfono, así como Uber. Pero siempre es bueno tener como back up o plan de contingencia una persona. Este sistema podrá derivar la cita al profesional de salud más cercano.

Y si se usa aplicativo móvil y ya no sólo aplicativo www es, incluso, mejor porque se detecta realmente la ubicación geográfica del cliente y profesional, aún en movimiento. Aunque el que usen un aplicativo móvil o no depende de su estrategia de diferenciación. Igual creo que los beneficios del aplicativo móvil para el cliente son mayores cuando hay un mayor número de clientes, como en Uber.

2. ¿Podría darnos algunos costos de los aplicativos tomando como referencia otros aplicativos que hayan pedido sus clientes que tengan similar nivel de complejidad? ¿Y cuánto tiempo tomaría llevar a cabo estos aplicativos?

Primero es necesario dimensionar el número de interfaces que requiere cada aplicativo. Desarrollar una interfaz demora de 3 a 4 días, ya considerando 1 día de holgura. Para cada proceso hay antes una entrada y luego del proceso una salida. Tanto la entrada como la salida tienen una interfaz (cada uno). Y la persona que desarrolla las interfaces suele ser un ingeniero de sistemas o técnico de instituto. Además, se requiere a un jefe de proyectos que lidere, dirija y monitoree el proyecto. Podemos decir que al técnico se le paga s/.4'000 y al jefe s/.5'000 al mes (ya incluidos beneficios y que ya tienen su propia laptop con softwares necesarios).

- **Aplicativo Inhouse:** s/.4'000*4 meses+ 5'000*4 meses, redondeándolo a más digamos que s/.40'000. Aquí ya está incluido un proceso de seguridad para manejar perfiles de usuarios para autenticación de acceso al sistema.
- **Aplicativo www para el cliente:** 40% del costo del aplicativo Inhouse, digamos que s/.15'000.
- **Aplicativo para profesional de salud (www y móvil):** también 40% del costo del aplicativo inhouse, pero para agregarle mayor nivel de automatización y complejidad para coordinación de citas utilizando algoritmos según quien lo atendió la última vez, la calificación que tuvo para dar prioridad a esos profesionales se agregaría s/.10'000. Entonces serían s/.35'000 en total el aplicativo para el profesional de salud.

3. Además de los aplicativos, ¿qué otros sistemas se requerirían? Por ejemplo, el portal web, ¿o eso ya está incluido en el aplicativo del cliente? ¿Y cuáles serían sus costos?

La página web o portal web es aparte, no tiene que ver con los aplicativos que les hablé antes. También, entonces, el costo no estaba incluido. Este portal en realidad contiene información estática, no es complicado. Los aplicativos sí son la parte dinámica y son más complejos. Debe demorar un mes a un técnico hacerlo por lo que serían s/.4,000.

También deben requerir “la Nube”, es decir, un servidor virtual, no uno físico ubicado en la empresa, ese es un error que cometen muchos. Esto puede costar USD 200 mensuales aprox.

4. ¿Qué otros costos nos pueden estar faltando con respecto a sistemas? Por ejemplo, ¿para que el pago sea con tarjeta de crédito en línea y se redireccione de nuestra página web a la de VISA o MasterCard?

Es cierto, si desean que cuando el cliente deba pagar el servicio y estén en su página web, se le redireccione a la página de VISA o MasterCard para pagar apretando el botón con el ícono de esas empresas estos serán los costos adicionales que deberán considerar:

- s/.10,000 pago única vez incluye integración con VISA y MasterCard
- Costo fijo mensual de 200 USD VISA y otros 200 USD para MasterCard
- Costo variable como comisión de 5% de transacciones comerciales.

5. ¿Y qué personal se requeriría tener en la empresa para asegurar un buen funcionamiento de sistemas? ¿Qué tareas harían?

Se requiere mantener a un técnico de sistemas para mantenimiento y back up luego de implementación junto y un jefe de proyectos. Sueldos mensuales con beneficios incluidos de s/. 4000 y s/.5000 respectivamente.

El técnico de sistemas se encargaría de hacer mantenimiento a la capa de presentación, lo que se ve en la pantalla de los aplicativos. Podrá cambiar sólo la apariencia, si se requieren hacer cambios cómo agregar en la lista de profesionales de salud a una nueva especialidad o alguna funcionalidad adicional se requerirá las fuentes que tendrá únicamente el técnico que implementó los aplicativos inicialmente.

Adicionalmente, el técnico se encargaría de sacar todas las estadísticas que requieran del comportamiento de los clientes en los aplicativos. Por ejemplo, el ratio de visitas por día, semana o el % que estuvo conectado más de 20 o 30 minutos en la página web.

Por último, el técnico podrá resolver problemas en asignación de historial, control de data. Por ejemplo, cuando un cliente se equivoca al ingresar la data y solicitar un profesional deberá llamar o enviar mail para que le corrijan los datos en el sistema. Sólo el técnico tendrá acceso a realizar esto.

ANEXO XVI

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE GERENTE GENERAL

Título del puesto: Gerente General

Departamento: Gerencia General

Reporta a: Socios

Resumen del puesto

Desempeña las tareas de administración, planificación y dirección de las distintas áreas en la empresa, se encarga de manejar las finanzas y la contabilidad de la empresa.

Funciones esenciales

- Planificar los objetivos y estrategias de corto y largo plazo de la empresa con asesoramiento de los demás Gerentes de área.
- Controlar las actividades dispuestas para el logro de objetivos y verificar que no existan grandes desviaciones, y en el caso que existan aplicar medidas de corrección pertinentes.
- Responsable legal de la empresa frente a los distintos socios, clientes, proveedores, autoridades
- Soporte al gerente comercial en caso de problema o litigio con uno de los proveedores de servicios de salud
- Controlar que cada una de las personas de la empresa cumpla con sus obligaciones definidas en el contrato.
- Controlar los estados financieros de la empresa y efectuar medidas correctivas en caso de ajustes necesarios.
- Verificar los flujos de caja y la solvencia de la empresa.
- Establecer presupuestos por área y concepto, y políticas para autorizaciones según el monto.
- Monitorear las desviaciones de los egresos efectivos versus lo presupuestado.
- Supervisar los registros contables realizados por contador y enviar las declaraciones de renta y demás anexos del balance general.
- Autorizar descuentos y promociones para los clientes y/o especialistas de salud.

Especificaciones del puesto

- Egresado de las carreras de Administración, Finanzas, Ingeniería Industrial o afines.
- De preferencia con experiencia en empresas del rubro salud de al menos 5 años.
- Con conocimientos básicos de plataformas digitales.
- Manejo de office a nivel avanzado.
- Capacidad de liderazgo, compromiso y proactivo.

ANEXO XVII

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE JEFE COMERCIAL Y DE COMUNICACIONES

Título del puesto: Jefe Comercial y de Comunicaciones

Departamento: Comercial y Comunicaciones

Reporta a: Gerente General

Resumen del puesto

Desempeño de la definición de objetivos comerciales, planificación de la estrategia y gestión de recursos para la captación de nuevos clientes.

Se encarga de contactar y atraer los clientes, de gestionar y ejecutar las tareas relacionadas a la creación de las páginas de los proveedores en la plataforma, a la administración de las redes sociales y al diseño e implementación del plan de marketing.

Desempeña las tareas de comunicación digital y comunicación tradicional hacia los ofertantes de servicio y los clientes potenciales, así como los que ya están adquiridos (papel de Community manager y experto en marketing digital fusionados).

También es responsable durante los 3 primeros meses de la tercerización de las actividades para atraer a nuevos clientes (volantes en los hogares, empresas de llamada) y de la coordinación y adecuación de estas con los objetivos estratégicos de la empresa.

Funciones esenciales

- Definir, proponer, controlar y ejecutar las políticas de comercialización orientadas al logro de una mayor y mejor posición en el mercado.
- Definir y proponer los planes comerciales para atraer a los clientes
- Ayudar con el diseño de la página web al jefe informático.
- Diseño de los planes de marketing y de comunicación para atraer a los clientes.
- Monitoreo de los indicadores claves de desempeño ante el cliente definidos en el Balanced Scorecard.
- Representación de la empresa en aspectos comerciales ante clientes
- Desempeño de las funciones de vocero autorizado de la empresa ante los medios de comunicación, con la autorización de la Gerencia General, contribuyendo de este modo, a la corriente de opinión favorable al desarrollo de la empresa.
- Autorización de descuentos promocionales y comisiones reducidas para los clientes y especialistas en salud respectivamente, en coordinación con la Gerencia de Finanzas.
- Responsable de la comunicación internet (mailing, redes sociales)
- Responsable de la organización de eventos promocionales (meetings, artículos en periódicos)
- Redacción de la “hoja proveedores” en la plataforma
- Preparación campañas digitales y físicas de reclutamiento
- Crear y conservar un espíritu de comunidad que usa el servicio (del lado del cliente)

Especificaciones del puesto

- Egresado de las carreras de Marketing, Administración, Ingeniería Comercial o afines.
- Con especialización en el área comercial y marketing, de al menos 3 años
- Conocimientos en el Marketing Digital, CRM y administración de las redes sociales
- Conocimiento de las tendencias comerciales relacionadas a plataformas digitales.
- Manejo de office a nivel avanzado.
- Capacidad de liderar, negociar y trabajar bajo presión.

ANEXO XVIII

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Título del puesto: Jefe RRHH

Departamento: RRHH

Reporta a: Gerente General

Resumen del puesto

Desempeña las tareas de administración de recursos humanos relacionada al reclutamiento, selección y remuneración del personal en planilla de la empresa y de los profesionales de salud.

Funciones esenciales

- Definir políticas de reclutamiento, selección y remuneración para personal en planilla de la empresa.
- Realizar el proceso de selección de personal y decidir el monto de remuneración a poner en el contrato.
- Realizar los procesos de búsqueda, de contacto y de negociación con los profesionales de salud.
- Realzar el filtro de los mejores perfiles de ofertantes de servicio de salud.
- Verificar la buena fe, la honestad y la autenticidad de los documentos otorgados por los profesionales de salud que quieren integrar la red de la plataforma.
- Seguir, monitorear y gestionar los ofertantes de servicios de salud en la red

Especificaciones del puesto

- Egresado de las carreras de Administración, Economía o afines.
- Con especialización en el área recursos humanos, de preferencia con experiencia de al menos 3 años en una empresa que use plataformas digitales como medio principal de contacto con el cliente.
- Capacidad de investigación y de negociación
- Manejo de office a nivel avanzado.
- Capacidad de liderar, negociar y trabajar bajo presión.

ANEXO XIX

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE JEFE DE SISTEMAS INFORMÁTICOS

Título del puesto: Jefe de sistemas informáticos

Departamento: Informático

Reporta a: Gerente General

Resumen del puesto

Desempeña las tareas relacionadas a la creación, mantenimiento y monitoreo de la plataforma web de la empresa.

Funciones esenciales

- Diseñar la plataforma digital a través de la cual solicitarán los clientes el servicio de salud para el adulto mayor.
- Colgar en la plataforma digital los avisos publicitarios de los clientes que son empresas.
- Hacer seguimiento a los indicadores claves definidos por la Gerencia Comercial respecto a los ratios de conversión de ventas, vistas, entre otros.
- Hacer el mantenimiento de la plataforma digital de forma de responder ante nuevas tendencias o preferencias de los clientes para facilitar la solicitud del servicio.
- Realizar reporte del total de pedidos realizados y atendidos en los distintos horarios y distintas fechas.
- Alertar a Gerencia Comercial en caso de brechas entre oferta y demanda de determinado especialista de salud o determinado horario.

Especificaciones del puesto

- Egresado de las carreras de Ingeniería de Software, de informática o afines.
- Con conocimiento y especialización en plataformas digitales.
- De preferencia con experiencia de al menos 3 años en el área de sistema de información de una empresa que use plataformas digitales como medio principal de contacto con el cliente.
- Compromiso y capacidad de trabajar bajo presión.

ANEXO XX

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE JEFE DE ASISTENTE DE RECURSOS HUMANOS

Título del puesto: Asistente de Recursos Humanos

Departamento: RRHH

Reporta a: Jefe RRHH

Resumen del puesto

Se desempeña en conseguir lista de especialistas en salud. (Esto porque el que sea automatizado implicaría que los especialistas de salud acepten manejar todo mediante aplicativo, y normalmente hay una barrera hacia la tecnología por parte de los especialistas en salud)

Funciones esenciales

- Redactar y postear los perfiles de los especialistas de salud, su foto y su horario disponible.
- Monitorear los indicadores claves de desempeño de los profesionales de salud definidos según frecuencia acordada.
- Obtener lista de especialistas de salud potenciales para incluir en la red de la empresa según brechas encontradas por el área informática por especialidad y horario.
- Apoyar los RRHH con el filtro de ofertantes de servicio
- Coordinar con los especialistas de salud la atención de los pedidos de los clientes tomando en cuenta el horario disponible de ellos según contrato.

Especificaciones del puesto

- Egresado de las carreras de Marketing, Administración, Ingeniería Comercial o afines.
- Conocimiento de las tendencias comerciales relacionadas a plataformas digitales.
- Conocimiento de RRHH
- Manejo de office a nivel avanzado.
- Capacidad trabajar bajo presión y compromiso y proactivo.

ANEXO XXI
FORMAS SOCIETARIAS

Tipo de Forma Societaria	Sobre Accionistas o socios	Capital social	Duración	Transferencia de acciones
Sociedad Comercial de Responsabilidad Limitada (S.R.L.)	De 2 a 20 socios Órgano: Junta General de Socios y Gerencia	Representado por participaciones. Cada participación debe estar pagada como mínimo en un 25%	Indeterminada	Se formaliza mediante escritura pública y se inscribe en Registro Público de Personas Jurídicas.
Sociedad Anónima Abierta (S.A.A.)	Realiza oferta primaria de acciones u obligaciones convertibles en acciones. >750 accionistas Órgano: Junta General de Accionistas, Directorio y Gerencia	> 35% de su capital pertenece a 175 o más accionistas. Representado por participaciones y deberá estar pagada cada participación por lo menos en un 25%	Determinada o Indeterminada	Debe ser anotada en el Libro de Matrícula de Acciones de la Sociedad.
Sociedad Anónima Cerrada (S.A.C.)	De 2 a 20 accionistas. Órgano: Junta General de Accionistas, Directorio (opcional) y Gerencia	Aportes en moneda nacional y/o extranjera y en contribuciones tecnológicas intangibles.	Determinado o Indeterminado	La transferencia de acciones debe ser anotada en el Libro de Matrícula de Acciones de la Sociedad.
Sociedad Anónima (S.A.)	De 2 a más accionistas. Órgano: Junta General de Accionistas, Directorio y Gerencia.	Aportes en moneda nacional y/o extranjera, y en contribuciones tecnológicas intangibles.	Determinado o Indeterminado	La transferencia de acciones debe ser anotada en el Libro de Matrícula de Acciones de la Sociedad.

Fuente: ProInversión, 2017

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XXII

ELEMENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE MINUTA

- Los generales de ley de cada socio (sus datos personales, nombres, edades, documentos de identificación, etc.).
- El giro de la sociedad.
- El tipo de empresa o sociedad (E.I.R.L, S.R.L, S.A, etc.).
- El tiempo de duración de la sociedad (plazo fijo o indeterminado).
- La fecha en la que se va a dar inicio a las actividades comerciales.
- El lugar en donde va a funcionar la sociedad (domicilio comercial).
- La denominación o razón social de la sociedad.
- El lugar en donde van a funcionar las agencias o sucursales (si es que las hubieran).
- La persona que va a administrar o representar la sociedad.
- Los aportes de cada socio. Los cuales pueden ser:
- Bienes dinerarios: dinero y sus medios sustitutos tales como cheques, pagarés, letras de cambios, etc.
- Bienes no dinerarios: inmuebles o muebles tales como escritorios, mesas, sillas, etc.
- Otros acuerdos que establezcan los socios.

ANEXO XXIII
DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA SOLICITUD DE LICENCIA
MUNICIPAL

- Fotocopia del RUC.
- Certificado de Zonificación (zona industrial, zona comercial, zona residencial, etc.).
- Croquis de la ubicación de la empresa.
- Copia del contrato de alquiler o del título de propiedad del local.
- Copia de la Escritura Pública.
- Recibo de pago por derecho de licencia.
- Formulario de solicitud.

ANEXO XXIV

ESTIMACIÓN DE PORCENTAJE DE CLIENTES QUE SOLICITARÁN SERVICIO SEGÚN ENCUESTA

Tabla 1: Número de responsables de adulto mayor según grado de interés en propuesta y contratación por internet del servicio

Cuenta de encuestados	Etiquetas de columna			Total general
	No	Sí		
Etiquetas de fila	No	Sí		Total general
Algo interesado		43	31	74
Muy interesado		24	19	43
Nada interesado		4	1	5
No muy interesado		11	3	14
Total general		82	54	136

Fuente: Encuestas a responsables del adulto mayor
Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 2: Número de adultos mayores según grado de interés en propuesta y contratación por internet del servicio

Cuenta de encuestados	Etiquetas de columna			Total general
	No	Sí		
Etiquetas de fila	No	Sí		Total general
Algo interesado		44	18	62
Muy interesado		42	32	74
Nada interesado		4	4	8
No muy interesado		1	2	3
Total general		91	56	147

Fuente: Encuestas a responsables del adulto mayor
Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 3: Estimación de porcentaje de clientes interesados en propuesta de negocio

Descripción	Responsables del Adulto Mayor	Adultos Mayores	Total
Muy interesados y contratan por internet	19	32	51
Total de encuestados	136	147	283
% del total	14%	22%	18.02%

Fuente: Encuestas a responsables del adulto mayor
Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XXV
RESUMEN DE INVERSIONES EN APLICATIVOS Y
ACONDICIONAMIENTO AÑO “0”

Descripción de inversión	Monto (en S/.)
Implementación de aplicativos	
In-House	36,000
App cliente	15,000
Portal Institucional	4,000
App móvil profesionales en salud	35,000
Acondicionamiento del local	
Pintar local	500
Frigobar	495
Escritorio con mesa y sillas	500
Tachos	100
Instalación de línea de teléfono	100
Total	91,695

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XXVI
ESTIMACIÓN DE CAPITAL DE TRABAJO POR MÉTODO DE DÉFICIT
ACUMULADO CON BASE EN AÑO 1

Proyección de ingresos y egresos año 1 (en miles de S/.)												
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Ingresos												
Ventas	160.07	173.40	213.42	240.10	280.12	306.79	346.81	400.16	440.18	466.86	480.20	493.54
Egresos												
Costo de Ventas	119.27	129.11	158.60	178.26	207.76	227.42	256.91	296.24	325.73	345.39	355.22	365.06
Gastos Administrativos	35.35	34.35	34.35	34.35	35.35	34.35	34.35	34.35	35.35	34.35	34.35	34.35
Gastos de Marketing	38.47	40.24	49.25	49.09	54.41	79.65	70.26	70.34	79.35	79.20	81.47	114.94
FCO	-33.03	-30.29	-28.78	-21.61	-17.40	-34.63	-14.71	-0.77	-0.26	7.92	9.16	-20.81
FCO acumulado	-33.03	-63.33	-92.11	113.72	131.12	165.74	180.46	181.23	181.48	173.56	164.41	185.22

Capital de Trabajo	185.22
---------------------------	---------------

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XXVII

REMUNERACIONES DE PERSONAL Y SERVICIOS DE ASESORÍA

Tabla 1. Salarios de personal en planilla

Detalle de Salarios	Sueldo mensual (en S/.) (1)
Gerente General	10,500
Jefe de RRHH	7,500
Jefe comercial y de comunicación	7,500
Jefe de Sistemas Informáticos	7,500
Asistente	2,250
Total:	35,250

Nota: (1) Incluido el factor de 1.5 por gratificaciones, CTS y otros beneficios.

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 2. Costo de servicios de asesoría

Servicios de asesoría	Costo mensual
Médico (1)	1,000
Contador (2)	400
Abogado (3)	1,000
Asistente de reclutan y selección profesional (4)	1500

Nota: el servicio de asesoría será del modo siguiente: (1) Médico todos los meses, (2) Contador todos los meses, (3) Abogado cada 4 meses, (4) Se contratará sólo para 3 primeros meses.

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 3. Evolución de número de personal requerido

Personal	Proyección de Personal en el Horizonte del Proyecto (Cantidad)					
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Personal en planilla						
Gerente General	1	1	1	1	1	1
Jefe de RRHH	1	1	1	1	1	1
Jefe comercial y de comunicación	0	1	1	1	1	1
Jefe de Sistemas Informáticos	1	1	1	1	1	1
Asistente	1	1	1	1	1	1
Contrato a terceros						
Médico (1)	0	1	1	1	1	1
Contador (2)	0	1	1	1	1	1
Abogado (3)	1	1	1	1	1	1
Asistente de reclutan y selección de profesionales (4)	2	0	0	0	0	0

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 4. Evolución de Remuneraciones y servicios de asesoría en año 0 y horizonte de evaluación

Descripción de remuneración	Proyección de remuneraciones y gasto en asesoría (en miles de S/.)					
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Personal en planilla						
Gerente General	31.50	126.00	129.78	133.67	137.68	141.81
Jefe de RRHH	22.50	90.00	92.70	95.48	98.35	101.30
Jefe comercial y de comunicación	-	90.00	92.70	95.48	98.35	101.30
Jefe de Sistemas Informáticos	22.50	90.00	92.70	95.48	98.35	101.30
Asistente	6.75	27.00	27.81	28.64	29.50	30.39
Asesoría						
Médico	-	12	12	13	13	14
Contador	-	5	5	5	5	5
Abogado	1	3	3	3	3	3
Asistente de R&S de profesionales	9	-	-	-	-	-
Total	93.25	442.80	456.08	469.77	483.86	498.38

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XXVIII
DETALLE DE GASTOS ADMINISTRATIVOS EN HORIZONTE DE
EVALUACIÓN

Descripción de gasto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Sueldo de personal en planilla (excepto Jefe comercial y de comunicación)	333.00	342.99	353.28	363.88	374.79
Contratación de terceros, asesores	19.80	20.39	21.01	21.64	22.29
Alquiler de local San Borja	23.40	24.10	24.83	25.57	26.34
Alquiler de laptops (1)	11.70	12.05	12.41	12.78	13.17
Arbitrios San Borja	0.72	0.74	0.76	0.79	0.81
Almacenamiento de datos y archivos	7.80	8.03	8.28	8.52	8.78
Servidor mediante Nube	7.80	8.03	8.28	8.52	8.78
Mantenimiento de oficina	1.20	1.24	1.27	1.31	1.35
Agua	0.60	0.62	0.64	0.66	0.68
Luz	2.40	2.47	2.55	2.62	2.70
Trío	1.80	1.85	1.91	1.97	2.03
Otros gastos administrativos	5.00	5.15	5.30	5.46	5.63
Total	415.22	427.68	440.51	453.72	467.33

Nota: (1) 1 laptop por persona contratada, los terceros tienen su propia laptop

Elaboración: Autores de la tesis

ANEXO XXIX

ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD UNIDIMENSIONAL

Tabla 1. Análisis de variación en VAN y TIR por cambio en ticket promedio mensual

% Var. Ticket promedio	Ticket promedio por cliente	VAN (miles S/.)	TIR (%)
% Var		839	52.40%
60.0%	330	2,712	144.59%
50.0%	309	2,395	126.23%
40.0%	289	2,078	109.38%
30.0%	268	1,760	93.59%
20.0%	248	1,440	78.51%
10.0%	227	1,136	65.02%
0.00%	206	839	52.40%
-10.0%	186	527	39.37%
-20.00%	165	191	26.79%
-30.00%	144	-171	14.10%
-40.00%	124	-474	4.26%
-50.00%	103	-806	
-60.00%	83	-1,228	

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 2. Análisis de variación en VAN y TIR por cambio en penetración de mercado anual neta

% Var. Penetración de mercado anual	Penetración de mercado anual	VAN (miles S/.)	TIR (%)
% Var		839	52.40%
60.0%	2.88%	1,764	77.54%
50.0%	2.70%	1,609	73.76%
40.0%	2.52%	1,455	69.86%
30.0%	2.34%	1,301	65.80%
20.0%	2.16%	1,147	61.55%
10.0%	1.98%	993	57.10%
0.00%	1.80%	839	52.40%
-10.0%	1.62%	684	47.43%
-20.00%	1.44%	530	42.12%
-30.00%	1.26%	376	36.40%
-40.00%	1.08%	213	29.79%
-50.00%	0.90%	38	21.83%
-60.00%	0.72%	-138	12.79%

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 3. Análisis de variación en VAN y TIR por cambio en pago de los profesionales de salud

% Var. Pago de los profesionales de salud	Pago de los profesionales de salud (% Ventas brutas)	VAN (miles S/.)	TIR (%)
% Var		839	52.40%
60.0%	112.0%	-12,307	
50.0%	105.0%	-10,038	
40.0%	98.0%	-7,770	
30.0%	91.0%	-5,501	
20.0%	84.0%	-3,233	
10.0%	77.0%	-964	
0.00%	70.00%	839	52.40%
-10.0%	63.0%	2,514	132.94%
-20.00%	56.0%	4,193	234.77%
-30.00%	49.0%	5,850	340.18%
-40.00%	42.0%	7,490	423.71%
-50.00%	35.0%	9,131	502.24%
-60.00%	28.0%	10,771	575.80%

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 4. Análisis de variación en VAN y TIR por cambio en costo de administración y marketing

% Var. Gastos de fijos	Gasto fijo (soles)	VAN (miles S/.)	TIR (%)
% Var		839	52.40%
60.0%	1,955,027	-1,438	
50.0%	1,832,838	-1,112	
40.0%	1,710,649	-672	6%
30.0%	1,588,460	-347	12%
20.0%	1,466,271	74	22%
10.0%	1,344,081	483	35.45%
0.00%	1,221,892	839	52.40%
-10.0%	1,099,703	1,169	73.58%
-20.00%	977,514	1,533	104.97%
-30.00%	855,324	1,883	143.87%
-40.00%	733,135	2,206	173.40%
-50.00%	610,946	2,525	201.36%

Elaboración: Autores de la tesis

Tabla 5. Análisis de variación en VAN y TIR por cambio en inversión año 0

% Var. Monto de inversión en año 0	Monto de inversión en activos fijos	VAN (miles S/.)	TIR (%)
% Var		839	52.40%
60.0%	438,862	703	43.02%
50.0%	411,434	657	40.54%
40.0%	384,005	675	41.50%
30.0%	356,576	722	44.14%
20.0%	329,147	770	47.23%
10.0%	301,718	809	50.05%
0.00%	274,289	839	52.40%
-10.0%	246,860	861	54.36%
-20.00%	219,431	879	56.03%
-30.00%	192,002	894	57.50%
-40.00%	164,573	907	58.79%
-50.00%	137,145	918	59.95%
-60.00%	109,716	927	61.00%

Elaboración: Autores de la tesis

BIBLIOGRAFÍA

- Alosilla, R., Levaggi, P., Peña, A., y Rodríguez, J., (2012). *Planeamiento Estratégico del Sector Salud Privado en Lima*. Tesis para obtener el grado de Magister en Administración de Negocios Globales. Pontificia Universidad Católica del Perú. y Tulane University.
- Arévalo, K. (2015). *Implementación de un sistema de control de citas Médicas integrado con una aplicación móvil que Facilite la gestión de búsqueda y reservas en Clínicas*. Tesis para optar el Título de Ingeniero Informático de la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM) (2016). *Niveles Socioeconómicos 2016*. <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2016.pdf> (21/04/17; 10:05 h).
- Aula Enfermería. Org (2013) *Técnico en enfermería, su trabajo y su rol*. <http://www.aulaenfermeria.org/articulo/que-es-tecnico-enfermeria.html> (17/03/17; 14:06 h).
- Barney, J. B. y Griffin (1992) *The Management of Organizations: Strategy, Structure, Behavior*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Cambridge Dictionary (2017) *Significado de "App"*. <http://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/app> (15/03/17; 17:26 h).
- Cibertec (2016) *Plataforma Tecnológica*. <https://www.cibertec.edu.pe/extension-profesional/division-de-alta-tecnologia/plataforma-tecnologica/> (15/03/17; 17:17 h).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2016). *La nueva revolución digital*. http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38604/4/S1600780_es.pdf (24/03/17; 15:30 h).
- Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (2015) *La definición de enfermería*. <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/> (17/03/17; 13:54 h).
- Consortio EUROsocial (2008) *Extensión de la protección social en salud a poblaciones en condiciones especiales de vulnerabilidad (adulto mayor y dependencia)*. http://www.oiss.org/IMG/pdf/Doc_Adultos_MAYores.pdf (15/03/17; 18:00h)
- Curioso, W. (2014). *eSalud en Perú: implementación de políticas para el fortalecimiento de sistemas de información en salud*. http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=pdfs-may-june-2014&alias=754-esalud-en-peru-implementacion-de-politicas-para-el-fortalecimiento-de-sistemas-de-informacion-en-salud&Itemid=847 (27/03/17; 20:30 h).
- Diario El Comercio (2015) *Premian innovadoras aplicaciones de salud peruanas*. <http://elcomercio.pe/tecnologia/actualidad/premian-innovadoras-aplicaciones-salud-peruanas-noticia-1822478> (27/03/17; 13:30 h).
- Diario Gestión (2014) *Adultos mayores de NSE A priorizan sus gastos en cuidado personal*. <http://gestion.pe/economia/ipsos-peru-adultos-mayores-nse-priorizan-sus-gastos-cuidado-personal-2092936>(16/01/17; 15:20h).

- Diario Gestión (2014) *Más del 20% de adultos mayores del nivel socioeconómico A está en Facebook*. <http://gestion.pe/tendencias/mas-20-adultos-mayores-nivel-socioeconomico-esta-facebook-2093482> (16/01/17; 15:20h)
- Diario Gestión (2015) *INEI: Esperanza de vida al nacer en Perú es de 72 años en hombres y 77.3 en mujeres*. <http://gestion.pe/economia/inei-esperanza-vida-al-nacer-peru-72-anos-hombres-y-773-mujeres-2147986> (02/02/2017; 10:45 h)
- Diario La República (2017) *StartUp Perú 2017 recibió más de 830 proyectos de innovación peruana*. <http://larepublica.pe/economia/849342-starup-peru-2017-recibio-mas-de-830-proyectos-de-innovacion-peruana> (27/03/17; 18:30 h).
- Diario Oficial del Bicentenario El Peruano (2017) *Ley N° 30490 – Ley de la persona adulta mayor*. <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/> (25/05/217; 14:50h).
- Diario Peru21 (2016) *Clase media en el Perú creció 7.8% entre los años 2011 y 2015, según CCL*. <http://peru21.pe/economia/ccl-clase-media-crecio-78-2250023> (18/01/17; 8:30 h).
- Diccionario de la Real Academia Española (2014) *Enfermero, ra*. <http://dle.rae.es/?id=FHD9CUF> (17/03/17; 14:01 h).
- Diccionario de la Real Academia Española (2014) *Geriatra*. <http://dle.rae.es/?id=J8tnTt6> (17/03/17; 14:38 h).
- Diccionario de la Real Academia Española (2014) *Geriatría*. <http://dle.rae.es/?id=J8uychH> (15/03/17; 15:54 h).
- Diccionario de la Real Academia Española (2014) *Gerontología*. <http://dle.rae.es/?id=J9WVVLH> (15/03/17; 15:42 h).
- Diccionario de la Real Academia Española (2014) *Hogar*. <http://dle.rae.es/?id=KYIGBW2> (12/03/17; 10:34 h).
- Diccionario de la Real Academia Española (2014) *Paciente*. <http://dle.rae.es/?id=RPix2Mn> (15/03/17; 16:05).
- Digital Intelligence Today (2015) *The 10 business models of digital disruption (and how to respond to them)*. <http://digitalintelligencetoday.com/the-10-business-models-of-digital-disruption-and-how-to-respond-to-them/> (10/05/17; 09:43 h).
- Doktuz (2017). *Salud a domicilio*. <http://home.doktuz.com/> (27/03/17; 18:30 h).
- EcuRed (2017) *Aplicación Web*. https://www.ecured.cu/Aplicaci%C3%B3n_web (15/03/17; 17:24 h).
- El Comercio (2016) *Infraestructura: la gran brecha que no se cerraría al 2021* <http://elcomercio.pe/peru/infraestructura-gran-brecha-cerraria-2021-202823> (03/03/17, 23:15 h)
- Gaceta jurídica (2010). *Ley N°29571.- Código de protección y defensa del consumidor*. http://www.gacetajuridica.com.pe/boletin-nvnet/img_bol08/COdigo%20de%20protecciOn%20y%20defensa%20del%20consumidor.pdf (12/03/17; 16:30 h).

- Hernández, Fernández, Baptista, (1994) *Metodología de la Investigación*. 5ta ed. Colombia: McGraw-Hill
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2017) *Valoración Geriátrica Integral en Unidades de Atención Médica*. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/190_GPC_EvaGeriatrica/IMSS-190-10-GRR_Evaluacion_geriatrica_integral.pdf (15/03/17; 17:05 h).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2014) *Características del hogar*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1206/cap05.pdf (09/02/17; 15:43 h).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2015) *Alrededor del 30% de la población adulta mayor sufre de hipertensión arterial*. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/alrededor-del-30-de-la-poblacion-adulta-mayor-sufre-de-hipertension-arterial-8660/> (05/05/2017; 17:05h)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2015) *Situación de salud de la población adulta mayor, 2014*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1307/capitulos.pdf (03/05/2017; 11:05h)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2016) *Índice Temático Morbilidad*. <http://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/morbilidad-7991/> (30/03/17; 11h05 h).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2016) *Síntesis Estadística 2016*. http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1391/libro.pdf (09/02/17; 13:43 h).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2016) *Tasa Bruta de Mortalidad*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0015/cap-510.htm (30/03/17; 11h55 h).
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática de México (INEGI) (2000) *Clasificación de Tipo de Discapacidad*. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/aspectosmetodologicos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_tipo_de_discapacidad.pdf (15/03/17; 16:52).
- Instituto Nacional de Geriátrica (2015) *Envejecimiento*. <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/menu5/envejecimiento.html> (15/03/17; 16:25 h).
- Jason Marczak y Peter Engelke Con David Bohl y Andrea Saldarriaga Jiménez (2016). *América Latina y el Caribe 2030: Escenarios Futuros*. Informe. Banco Interamericano de Desarrollo, New York.
- Mi enfermera Perú (2014) *Las diferentes funciones de Enfermeras(os), técnicas(os) y auxiliares de enfermería y cuidadores* <http://www.mienfermeraperu.com/blog/las-diferentes-funciones-de-enfermerasos-tecnicasos-y-auxiliares-de-enfermeria-y-cuidadores> (15/03/17; 15:16 h).
- Ministerio de Justicia y de Derechos Humanos (MINJUS) (2011). *Ley de protección de datos personales*. <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2013/04/LEY-29733.pdf> (28/03/17; 18.30 h)

- Ministerio de Relaciones Exteriores, Ernst & Young y ProInversión (2016). *Guía de Negocios e Inversión en el Perú* 2016/2017. [http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY-guia-de-negocios-e-inversion-peru-2016-2017/\\$FILE/EY-guia-de-negocios-e-inversion-2016-2017.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY-guia-de-negocios-e-inversion-peru-2016-2017/$FILE/EY-guia-de-negocios-e-inversion-2016-2017.pdf) (26/03/17; 11:30 h).
- Ministerio de Salud del Perú (2013) *Compendio Estadístico: Información de Recursos Humanos del Sector Salud* - 2013. <http://www.minsa.gob.pe/dgdrh/libros/pdf/s1/compendio2013.pdf> (20/04/17; 19:30 h).
- Ministerio de Salud del Perú (MINSa) (1997). *Ley General de Salud*. <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf> (30/03/17; 12:30 h)
- Ministerio de Salud del Perú (MINSa) (2005) *Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores*. http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf (15/03/17; 16:58 h).
- Ministerio de Salud del Perú (MINSa) (2017). *Conceptualización de tecnologías en salud TS*. <http://www.minsa.gob.pe/cset/?pg=12> (27/03/17; 15:30 h).
- Montezuma & Porto (2017) *Panorama de las telecomunicaciones, Tecnologías de la información y negocios digitales*. <http://www.americasistemas.com.pe/wp-content/uploads/2017/01/InformeMyP2016-2017.pdf> - (24/03/17; 18:30 h).
- Montoro M. (1995) Gerogogia de la salud <file:///C:/Users/Lou%20Elvia/Downloads/Dialnet-GerogogiaDeLaSalud-2578009.pdf> (17/03/17; 14:32 h).
- Municipalidad de Lima (2017) *Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM*. <http://www.munlima.gob.pe/centro-integral-de-atencion-al-adulto-mayor-ciam> (23/02/17; 12:30 h).
- Municipalidad de Lima (2017) *Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (Lista)* https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Carpam_directorio.pdf (23/02/17; 13:10 h).
- O. Lazo González. J. Alcalde Rabanal. O. Espinosa Henao (2016) *El Sistema de Salud en el Perú, situación y desafíos*. <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf> (14/05/17; 11:42 h).
- Organización de las Naciones Unidas (2013). *Perú: Tercer Informe Nacional de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, Nueva York .
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1995) *El ejercicio de la Enfermería*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41914/1/9243208608_spa.pdf (17/03/17; 13:57 h).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1997) *Program on Mental Health-Measuring Quality of Life*. http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf (15/03/17; 14:58 h).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) *Enfermería*. <http://www.who.int/topics/nursing/es/> (17/03/17; 13:50 h)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) *Medicina Tradicional: Definiciones* http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/ (17/03/17; 14:09 h).

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) *Temas de Salud- Discapacidades*. <http://www.who.int/topics/disabilities/es/> (15/03/17; 16:36 h).
- Osterwalder, A. y Pigneur, Y. (2010) *Business Model Generation: a handbook for visionaries, game changers, and challengers (portable versión)*. Nueva Jersey: John Wiley & Sons.
- Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) (2017). <http://www.essalud.gob.pe/atencion-domiciliaria-padomi/> (12/05/2017; 14:05h)
- Revista Gan@Más (2016) *Startup peruana Doktuz invierte más de US\$ 1.5 millones en innovación en salud*. <http://revistaganamas.com.pe/startup-peruana-doktuz-invierte-mas-de-us-1-5-millones-en-innovacion-en-salud/> (03/04/2017; 18:07h)
- Revista Médica de Santiago de Cuba (MEDISAN) (2002) *Geriatría: ¿Es desarrollo o una necesidad?*. http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_1_02/san11102.htm (14/03/17; 17:34 h).
- Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud) (2017) *Centro del Adulto Mayor*. <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/> (14/05/17; 14:10h).
- Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud) (2013). *Cobertura de atención a domicilio de PADOMI ampliará sus servicios con nueva flota de vehículos adquirida por EsSalud*. <http://www.essalud.gob.pe/cobertura-de-atencion-a-domicilio-de-padomi-ampliara-sus-servicios-con-nueva-flota-de-vehiculos-adquirida-por-essalud/> (12/05/2017; 14:05h)
- Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud) (2017) *Programa de Atención Domiciliaria*. <http://www.essalud.gob.pe/atencion-domiciliaria-padomi/> (14/03/17; 17:51 h).
- Start Up Perú (2017). *Acerca de Startup Perú* <http://www.start-up.pe/acerca.html> (27/03/17; 13:30 h)
- Tamara Alonso Galnares (2012) *El maltrato en la vejez* <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/858/AlonsoGalnaresT.pdf?sequence=1> (17/03/17; 14:17 h).
- The National Telehealth Policy Resource Center (CCHPCA) (2017). *What is Telehealth?* <http://www.cchpca.org/what-is-telehealth> (15/03/17; 17:11 h).
- World Confederation for Physical Therapy (2016) *What is physical therapy?*. <http://www.wcpt.org/what-is-physical-therapy> (15/03/17; 15:28 h).