

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias Económico Administrativas

Escuela Profesional de Administración de Empresas



**“PLAN DE NEGOCIOS PARA LA INSTALACIÓN DE LA CLÍNICA
CARDIOMED, ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA,
AREQUIPA 2018”**

Tesis Presentada por la Bachiller:

Parodi Parodi, Lizeth Karina

Para Optar por el Título Profesional de:

Licenciada en Administración de Empresas.

Asesor: Mg. Ricardo Valdez Cornejo

**AREQUIPA – PERÚ
2018**



Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 <http://www.ucsm.edu.pe> Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

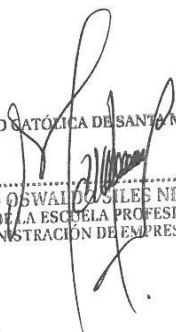
Referencia: Decreto N° 053-EPAE-2018

Vista la documentación suscrita con visto aprobatorio por los docentes: Mgter. Angel Ugarte Concha y Mgter. Martin Quintanilla Rodríguez, en relación al Borrador de Tesis Titulado: **“PLAN DE NEGOCIOS PARA LA INSTALACIÓN DE LA CLÍNICA CARDIOMED, ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA, AREQUIPA 2018”** Presentado por la señorita: PARODI PARODI, LIZETH KARINA.

SE DECRETA:

Aprobar el Borrador de Tesis, Presentado por la señorita: PARODI PARODI, LIZETH KARINA; de acuerdo al informe del jurado Pre-dictaminador que forma parte del presente dictamen.

Arequipa, 27 de agosto de 2018

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

.....
Dr. MARIO OSWALDO SILES NEYRA
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

DEDICATORIA

A mi familia con amor, en los buenos, en los mejores y en los extraordinarios momentos compartidos y los que aún esperan por nosotros.

A mis amigos, quienes siempre me brindaron su apoyo incondicional y desinteresado.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Católica de Santa María por haberme formado académicamente, donde conocí a maestros que me brindaron sus conocimientos y me impulsaron a retarme cada día.

Mi sincero agradecimiento al Mg. Ricardo Valdez Cornejo, por su tiempo, sus sabias enseñanzas y consejos en la asesoría del presente trabajo.

INTRODUCCIÓN

Señores Miembros del Jurado, tengo a bien presentar ante ustedes la tesis titulada: PLAN DE NEGOCIOS PARA LA INSTALACION DE LA CLINICA CARDIOMED, ESPECIALIZADAS EN CARDIOLOGIA, AREQUIPA, 2018 con la que deseo optar el título profesional de Licenciada en Administración de Empresas.

El motivo de la realización de la presente investigación es haber observado que existe una demanda insatisfecha por servicios de salud en la especialidad de cardiología y un incremento en las enfermedades no trasmisibles como las cardiovasculares en la ciudad de Arequipa.

La presente tesis para su mejor comprensión se encuentra dividida en tres capítulos: En el primer capítulo se hace referencia problema, descripción del problema, justificación, objetivos y marco teórico. En este último aspecto se toma en cuenta el plan de negocios, el Sistema de Salud peruano, enfermedades cardiológicas en el Perú.

En el segundo capítulo se pone a consideración las técnicas e instrumentos, campo de verificación, estrategia de recolección de datos, recursos necesarios y cronograma.

En el tercer capítulo se presentan los resultados de la investigación y la formulación del plan de negocios considerando el estudio técnico, estudio de comercialización y estudio económico – financiero.

Finalmente presento las respectivas conclusiones, sugerencias, bibliografía y anexos.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación que lleva como enunciado “Plan de negocios para la instalación de la Clínica CardioMed, especializada en cardiología, 2018”, desarrolla una propuesta de negocios que consiste en la instalación de un establecimiento de salud especializado en la prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías cardiológicas de manera ambulatoria y no invasiva, idea obtenida luego de haber investigado el mercado arequipeño.

Actualmente, en la ciudad de Arequipa, no existe una empresa del rubro de salud especializada solo en cardiología y sus subespecialidades. Existiendo clínicas particulares tradicionales siendo las preferidas Clínica Arequipa, Hogar Clínica San Juan de Dios y Centro Médico Daniel Alcides Carrión. Por ello, la propuesta se basa en un establecimiento integral donde la salud cardiovascular se trate conjuntamente con otras especialidades complementarias; dicha especialidad comprende ramas de la medicina tales como: endocrinología, deportología, psicología y nutrición.

Los proveedores, poseen una amplia experiencia en el rubro, algunos de ellos están consolidados internacionalmente, tal es el caso de Quirumed y Sirex Medica. Las empresas proveedoras como: Global Supply, Metalic y Cardioequipos son especialistas en los productos que comercializan.

La Clínica CardioMed estará ubicada en Cercado en un área de 250 m². Permite el normal desarrollo de los servicios, cumpliendo con la normativa técnica de infraestructura y equipamientos del Ministerio de Salud. La empresa será constituida como SAC, contando con una estructura organizativa vertical, dirigida por un administrador y coordinada por un director médico que respalde y controle las actividades y tareas del personal asistencial.

Las inversiones necesarias para la implementación del proyecto, están compuestas por tres partes: inversiones fijas tangibles, intangibles y capital de trabajo, constituyendo un total de 172,247.00 soles.

Luego de realizar la evaluación económica y financiera se concluye en que existe viabilidad económica para la apertura de una clínica especializada en cardiología, esto se

observa a través del Valor Actual Neto y de la Tasa Interna de Retorno, siendo el VANE de 35,338 soles y el VANF de 69,688 soles, mientras que la TIRE es de 29% y TIRF de 26%.

PALABRAS CLAVES

Clínica cardiológica, salud, cardiología, plan de negocios.



SUMMARY

The present research work that takes as a statement "Business plan for the installation of the CardioMed Clinic, specialized in cardiology, 2018", develops a business proposal that consists of the installation of a health facility specialized in prevention, diagnosis and treatment of cardiological pathologies in an ambulatory and non-invasive way, idea obtained after having investigated the Arequipa market.

Currently, in the city of Arequipa, there is no company in the health sector specialized only in cardiology and its subspecialties. There are traditional private clinics being the preferred Arequipa Clinic, Hogar San Juan de Dios Clinic and Daniel Alcides Carrión Medical Center. Therefore, the proposal is based on an integral establishment where cardiovascular health is treated jointly with other complementary specialties; said specialties include branches of medicine such as: endocrinology, sports, psychology and nutrition.

The suppliers, have extensive experience in the field, some of them are internationally consolidated, such is the case of Quirumed and Sirex Medica. Suppliers such as: Global Supply, Metalic and Cardioequipos are specialists in the products they sell.

The CardioMed Clinic will be located in Cercado in an area of 250 m². It allows the normal development of services, complying with the technical infrastructure and equipment regulations of the Ministry of Health.

The company will be constituted as SAC, counting on a vertical organizational structure, directed by an administrator and coordinated by a medical director that supports and controls the activities and tasks of the care personnel.

The necessary investments for the implementation of the project, are composed of three parts: tangible fixed investments, intangible and working capital, constituting a total of 172,247.00 soles. After quantifying and analyzing the income flow, it is obtained that the monthly income and expenses will be 99,720.00 soles and 51,160.00 soles respectively.

After conducting the economic and financial evaluation concludes that there is economic viability for the opening of a specialized clinic in cardiology, this is observed through the Net Present Value and the Internal Rate of Return, with the VANE of 35,338 soles and the VANF of 69,688 suns, while the EIRR is 26% and the TIRF of 29%.

KEYWORDS

Cardiology clinic, health, cardiology, business plan.



INDICE

DEDICATORIA.....	III
INTRODUCCIÓN.....	IV
RESUMEN.....	V
SUMMARY.....	VII
CAPITULO I.....	19
PLANTEAMIENTO TEORICO	19
1.1. PROBLEMA	19
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.2.1. DELIMITACIONES.....	21
1.2.2. TIPO DE PROBLEMA.....	22
1.2.3. ANALISIS DE VARIABLES.....	22
1.2.4. INTERROGANTES BASICAS.....	23
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	23
1.3.1. Justificación empresarial.....	23
1.3.2. Justificación académica.....	24
1.3.3. Justificación social	24
1.4. OBJETIVOS	24
1.4.1. Objetivo General.....	24
1.4.2. Objetivos Específicos.....	24
1.5. MARCO TEORICO – CONCEPTUAL	25
1.5.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	25
1.5.2. MARCO CONCEPTUAL.....	25
1.5.3. MARCO TEÓRICO	34
I. PLAN DE NEGOCIOS.....	34
II. EL SECTOR SALUD EN EL PERÚ.....	36
SEGUROS DE SALUD DEL ESTADO.....	44
A) SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS).....	45
C) EMPRESAS PRESTADORAS DE SALUD.....	46
III. ENFERMEDADES CARDIOLÓGICAS EN EL PERÚ	47
1.6. HIPOTESIS.....	49
CAPITULO II	50
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	50

2.1.	TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	50
2.1.1.	Técnicas	50
2.1.2.	Instrumentos	51
2.2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN	52
2.2.1.	Ámbito.....	52
2.2.2.	TEMPORALIDAD.....	52
2.2.3.	Unidades de Estudio	52
2.3.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	55
2.4.	RECURSOS NECESARIOS	56
2.4.1.	HUMANOS.....	56
2.4.3.	FINANCIEROS.....	57
	CAPITULO III.....	58
	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	58
3.	ESTUDIO DE MERCADO	58
3.1.	DEFINICIÓN DEL SERVICIO	58
3.1.1.	NIVELES DEL PRODUCTO.....	58
3.1.	ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	59
3.1.2.	CUANTIFICACION DE LA DEMANDA.....	91
3.2.	ANALISIS DE LA OFERTA.....	92
3.2.1.	ANÁLISIS COMPETIDOR 1: CLINICA AREQUIPA	94
3.2.2.	ANÁLISIS COMPETIDOR 2: HOSPITAL CLINICA SAN JUAN DE DIOS.....	96
3.2.3.	ANÁLISIS COMPETIDOR 3: CENTRO MÉDICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 99	
3.2.4.	ANALISIS DE PRECIOS	100
3.3.	ANALISIS DE LOS PROVEEDORES.....	103
3.5.	ESTUDIO DE COMERCIALIZACIÓN	104
3.5.1.	ESTRATEGIA DE SERVICIO	104
3.5.2.	ESTRATEGIA DE PRECIO	106
3.5.3.	ESTRATEGIA DE COMERCIALIZACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	107
3.5.4.	ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN	113
3.5.5.	ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO.....	114
3.5.6.	ESTRATEGIA DE POSICIONAMIENTO.....	114
4.	ESTUDIO TÉCNICO.....	114

4.1.	TAMAÑO DEL PROYECTO	114
4.1.1.	RELACIÓN TAMAÑO – MERCADO	114
4.1.2.	RELACIÓN TAMAÑO – FINANCIAMIENTO.....	115
4.2.	LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO	115
4.2.1.	FACTORES DE LOCALIZACIÓN	115
4.2.2.	ESCALA DE PONDERACIÓN DE LOS FACTORES.....	117
4.2.3.	LOCALIZACIÓN RECOMENDADA.....	118
4.3.	INGENIERIA DEL PROYECTO	119
4.3.1.	PROCESO PRODUCTIVO	119
4.3.2.	CONSULTA EXTERNA.....	119
4.3.3.	ELECTROCARDIOGRAMA (EKG).....	120
4.3.4.	ECOCARDIOGRAFÍA	122
4.3.5.	HOLTER	125
4.3.6.	PRUEBA DE ESFUERZO – ERGOMETRÍA	127
4.3.7.	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL (MAPA).....	130
4.3.8.	DISTRIBUCIÓN FÍSICA	133
4.4.	ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN	135
4.4.1.	TIPO DE EMPRESA	135
4.4.2.	MARCA	135
4.4.3.	ESTRUCTURA ORGÁNICA.....	137
4.4.4.	RECURSO HUMANO NECESARIO	138
4.4.5.	FUNCIONES DEL PERSONAL	139
5.	ESTUDIO ECONÓMICO Y FINANCIERO.....	145
5.1.	INVERSIONES.....	145
5.1.1.	INVERSION FIJA TANGIBLE	145
5.1.2.	INVERSIÓN FIJA INTANGIBLE	149
5.1.3.	CAPITAL DE TRABAJO.....	151
5.2.	FINANCIAMIENTO.....	155
5.2.1.	FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y CONDICIONES	155
5.2.2.	ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO	156
5.2.3.	CRONOGRAMA DE AMORTIZACIONES.....	157
5.3.	INGRESOS DEL PROYECTO	159
6.	EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA.....	161

6.1. ESTADOS FINANCIEROS	161
6.1.1. BALANCE GENERAL.....	161
6.1.2. ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS.....	162
6.1.3. FLUJO DE CAJA	163
6.2. EVALUACIÓN FINANCIERA.....	164
6.2.1. COSTO DE OPORTUNIDAD DE CAPITAL (COK)	164
6.2.2. COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL (WACC).....	165
6.2.3. ANALISIS DEL VALOR ACTUAL NETO (VAN).....	166
6.2.4. ANALISIS DE LA TASA INTERNA DE RETORNO (TIR)	167
CONCLUSIONES	173
RECOMENDACIONES.....	175
BIBLIOGRAFIA	177
ANEXO A	182
CUESTIONARIO.....	182
ANEXO B	185
ENTREVISTA.....	185
ANEXO C	186
MODELO 1: DIRECTOR CLINICO.....	186

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de Variables	22
Tabla 2: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	50
Tabla 3: POBLACION DE AREQUIPA METROPOLITANA POR DISTRITOS	53
Tabla 4: ESTIMACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACION DE AREQUIPA METROPOLITANA	54
Tabla 5: ¿PRESENTA USTED ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN O PROBLEMA CARDIOVASCULAR DIAGNOSTICADO?	59
Tabla 6: ¿CUÁNTAS VECES ASISTE EN UN AÑO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN EN CARDIOLOGÍA?.....	60
Tabla 7: ¿POSEE USTED ALGÚN SEGURO DE SALUD?	61
Tabla 8: SEGURO DE SALUD EN PACIENTES CON RIESGO CARDIACO	62
Tabla 9: ¿QUÉ TIPO DE SEGURO DE SALUD POSEE?	63
Tabla 10: FRECUENCIA DE VISITA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA	64
Tabla 11: ¿POR QUÉ ADQUIRIÓ ESE SEGURO DE SALUD?	64
Tabla 12: ¿CUÁL ES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE ACUDE FRECUENTEMENTE POR LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA?.....	66
Tabla 13: ¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE CON EL SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO ELEGIDO EN LA PREGUNTA ANTERIOR?.....	67
Tabla 14: ¿QUÉ ENFERMEDADES LE HAN MENCIONADO QUE USTED PRESENTA? ..	68
Tabla 15: PERFIL EPIDEMIOLOGICO	69
Tabla 16: ¿QUÉ TIPO DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS LE OFRECEN EN EL ESTABLECIMIENTO DONDE SE SOMETE AL TRATAMIENTO O CONTROL DE SU ENFERMEDAD?.....	70
Tabla 17: ¿CUÁL SERÍA EL FACTOR QUE MARCARÍA LA DECISIÓN DE PREFERENCIA POR EL SERVICIO?.....	73
Tabla 18: ¿USTED CONOCE ALGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESPECIALIZADO SÓLO EN CARDIOLOGÍA EN AREQUIPA?.....	74
Tabla 19: ¿CAMBIARÍA DE ESTABLECIMIENTO EN DONDE SE ATIENDE HABITUALMENTE POR UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA ÚNICAMENTE EN CARDIOLOGÍA?	75
Tabla 21: ¿DÓNDE LE GUSTARÍA QUE ESTE UBICADO?	76

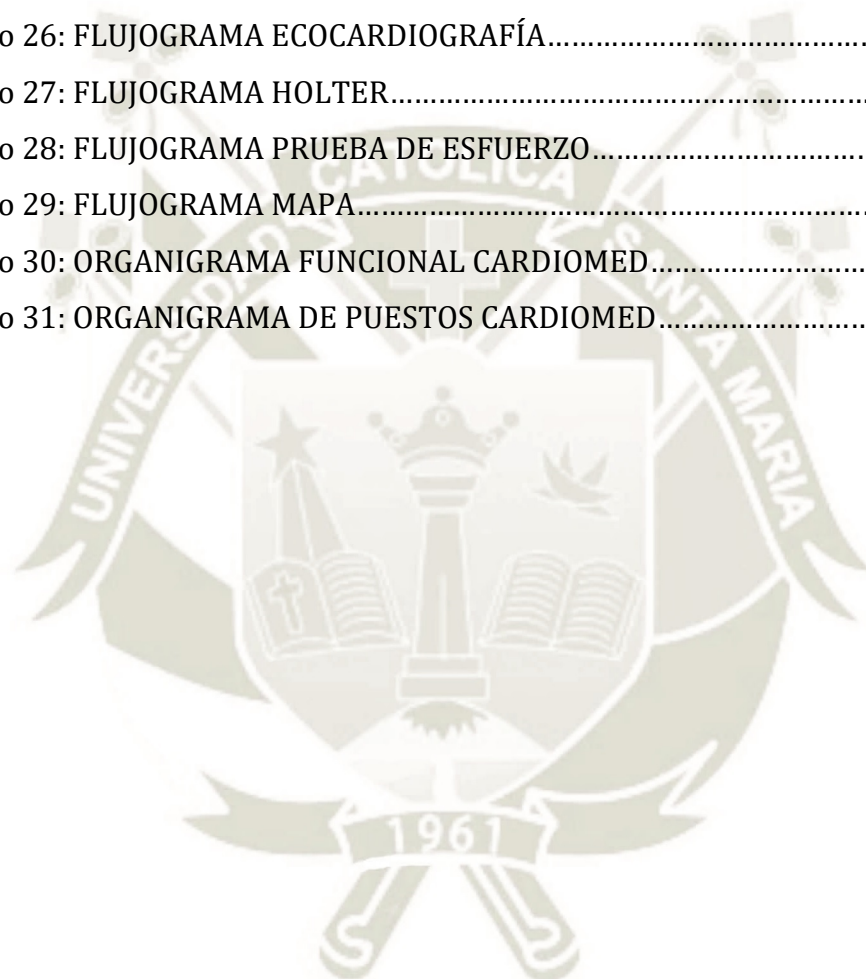
Tabla 22: PRECIO CONSULTA EXTERNA.....	77
Tabla 23: PRECIO ELECTROCARDIOGRAMA	77
Tabla 24: PRECIO MAPA	78
Tabla 25: PRECIO HOLTER.....	78
Tabla 26: PRECIO PRUEBA DE ESFUERZO	79
Tabla 27: PRECIO ECOCARDIOGRAFÍA	79
Tabla 28: ¿CÓMO LE GUSTARÍA QUE SE MANEJE EL SISTEMA DE PAGO?	80
Tabla 29: ¿POR QUÉ MEDIO LE GUSTARÍA ENCONTRAR INFORMACIÓN?.....	82
Tabla 30: MEDIOS DE COMUNICACIÓN SEGÚN RANGO ETAREO	82
Tabla 31: EDAD.....	83
Tabla 32: SEXO.....	84
Tabla 33: ACTIVIDAD QUE REALIZA.....	85
Tabla 34: DEMANDA PROYECTADA.....	91
Tabla 35: ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS EN LA ATENCION DE CARDIOLOGIA	92
Tabla 36: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS EN LA ATENCIÓN DE CARDIOLOGÍA.....	93
Tabla 37: PRECIOS CLINICA AREQUIPA	101
Tabla 38: PRECIOS HOSPITAL CLINICA SAN JUAN DE DIOS	101
Tabla 39: PRECIOS CENTRO MÉDICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	102
Tabla 40: MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO	102
Tabla 41: FIJACIÓN DE PRECIOS.....	107
Tabla 42: PRESUPUESTO ANUAL	108
Tabla 43: ALTERNATIVAS DE LOCALIZACIÓN	116
Tabla 44: ESCALA DE PONDERACIÓN DE LOS FACTORES.....	117
Tabla 45: MÉTODO CUALITATIVO POR PUNTOS.....	118
Tabla 46: RESUMEN DE LAS INVERSIONES	145
Tabla 47: RESUMEN DE LA INVERSIÓN TANGIBLE.....	145
Tabla 48: EQUIPOS	146
Tabla 49: HERRAMIENTAS	146
Tabla 50: BIENES MUEBLES.....	147
Tabla 51: DEPRECIACIONES.....	148
Tabla 52: INVERSIÓN FIJA INTANGIBLE	149
Tabla 53: AMORTIZACIÓN DE INTANGIBLES.....	150
Tabla 54: MANO DE OBRA DIRECTA RECIBO POR HONORARIOS	151

Tabla 55: MANO DE OBRA INDIRECTA	152
Tabla 56: GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	153
Tabla 57: GASTOS DE VENTAS	153
Tabla 558: COSTO DE PRODUCCION	154
Tabla 59: FINANCIAMIENTO DE ACTIVOS FIJOS	155
Tabla 60: ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO	156
Tabla 61: CRONOGRAMA DE AMORTIZACIONES	157
Tabla 62: TOTAL AMORTIZACIONES E INTERESES.....	158
Tabla 63: RESUMEN DE INGRESOS.....	159
Tabla 64: INGRESOS DE CONSULTA EXTERNA	159
Tabla 65: INGRESOS PROCEDIMIENTOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO	159
Tabla 66: INGRESOS REHABILITACIÓN CARDIOLÓGICA	160
Tabla 67: INGRESOS DE LABORATORIO.....	160
Tabla 68: INGRESOS DE FARMACIA	160
Tabla 69: FLUJO DE CAJA ECONOMICO –FINANCIERO (con IGV)	163
Tabla 70: FLUJO DE CAJA ECONOMICO – FINANCIERO (Escenario Pesimista)	170

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Sistema de Salud del Perú.....	39
Gráfico 2: Características de la demanda y su relación con las características de la oferta.....	40
Gráfico 3: Niveles de atención, niveles de complejidad y categorías de establecimientos del sector salud.....	42
Gráfico 4: Categorías de los establecimientos de salud de acuerdo a las instituciones del sector salud.....	43
Gráfico 5: Cuadro comparativo de las Unidades Productoras según las diferentes categorías.....	43
Gráfico 6: ¿PRESENTA USTED ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN O PROBLEMA CARDIOVASCULAR DIAGNOSTICADO?.....	60
Gráfico 7: ¿CUÁNTAS VECES ASISTE EN UN AÑO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN EN CARDIOLOGÍA?.....	61
Gráfico 8: ¿POSEE USTED ALGÚN SEGURO DE SALUD?.....	62
Gráfico 9: ¿QUÉ TIPO DE SEGURO DE SALUD POSEE?.....	63
Gráfico 10: ¿POR QUÉ ADQUIRIÓ ESE SEGURO DE SALUD?.....	65
Gráfico 11: ¿CUÁL ES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE ACUDE FRECUENTEMENTE POR LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA?.....	66
Gráfico 12: ¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE CON EL SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO ELEGIDO EN LA PREGUNTA ANTERIOR?.....	67
Gráfico 13: ¿QUÉ ENFERMEDADES LE HAN MENCIONADO QUE USTED PRESENTA?.....	69
Gráfico 14: ¿QUÉ TIPO DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS LE OFRECEN EN EL ESTABLECIMIENTO DONDE SE SOMETE AL TRATAMIENTO O CONTROL DE SU ENFERMEDAD?.....	71
Gráfico 15: ¿CUÁL SERÍA EL FACTOR QUE MARCARÍA LA DECISIÓN DE PREFERENCIA POR EL SERVICIO?.....	73
Gráfico 16: ¿USTED CONOCE ALGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESPECIALIZADO SÓLO EN CARDIOLOGÍA EN AREQUIPA?.....	74
Gráfico 17: ¿DÓNDE LE GUSTARÍA QUE ESTE UBICADO?.....	76
Gráfico 18: ¿CÓMO LE GUSTARÍA QUE SE MANEJE EL SISTEMA DE PAGO?.....	80

Gráfico 19: ¿POR QUÉ MEDIO LE GUSTARÍA ENCONTRAR INFORMACIÓN?.....	82
Gráfico 20: EDAD.....	83
Gráfico 21: SEXO.....	84
Gráfico 22: ACTIVIDAD QUE REALIZA.....	85
Gráfico 23: CANALES DE DISTRIBUCIÓN.....	113
Gráfico 24: FLUJOGRAMA CONSULTA EXTERNA.....	119
Gráfico 25: FLUJOGRAMA ELECTROCARDIOGRAMA.....	121
Gráfico 26: FLUJOGRAMA ECOCARDIOGRAFÍA.....	124
Gráfico 27: FLUJOGRAMA HOLTER.....	126
Gráfico 28: FLUJOGRAMA PRUEBA DE ESFUERZO.....	129
Gráfico 29: FLUJOGRAMA MAPA.....	132
Gráfico 30: ORGANIGRAMA FUNCIONAL CARDIOMED.....	137
Gráfico 31: ORGANIGRAMA DE PUESTOS CARDIOMED.....	138



INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Clínica Arequipa	94
Ilustración 2: Recepción Clínica Arequipa	95
Ilustración 3: Instalaciones Clínica Arequipa	96
Ilustración 4: Hospital Clínica San Juan de Dios	97
Ilustración 5: Instalaciones Hospital Clínica San Juan de Dios	98
Ilustración 6: Consultorios Hospital Clínica San Juan de Dios	98
Ilustración 7: Centro Médico Daniel Alcides Carrión.....	99
Ilustración 8: Instalaciones Centro Médico Daniel Alcides Carrión.....	100
Ilustración 9: PROPUESTA PÁGINA WEB CARDIOMED.....	109
Ilustración 10: PROPUESTA PERFIL EN FACEBOOK CARDIOMED	110
Ilustración 11: PROPUESTA CANAL DE YOUTUBE CARDIOMED	110
Ilustración 12: PUBLICIDAD VOLANTES CARDIOMED.....	111
Ilustración 13: PUBLICIDAD TRIPTICOS CARDIOMED.....	112
Ilustración 14: Examen Electrocardiograma	120
Ilustración 15: Electrocardiógrafo	120
Ilustración 16: Examen Ecocardiografía.....	122
Ilustración 17: Ecocardiógrafo	123
Ilustración 18: Prueba Holter	125
Ilustración 19: Equipo Holter.....	125
Ilustración 20: Prueba de Esfuerzo.....	127
Ilustración 21: Electrodo Prueba de Esfuerzo.....	128
Ilustración 22: Prueba MAPA.....	130
Ilustración 23: Equipo MAPA	131
Ilustración 24: INSTALACIONES CARDIOMED.....	133
Ilustración 25: ISÓLOGO CARDIOMED	136

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEORICO

1.1. PROBLEMA

El presente trabajo de investigación se denomina “PLAN DE NEGOCIOS PARA LA INSTALACIÓN DE LA CLINICA CARDIOMED, ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGIA, AREQUIPA, 2018”

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El área de la salud es muy importante para la sociedad puesto que la demanda de éste servicio es constante y va en aumento en relación al crecimiento de la población y de factores externos como: cambios ambientales, aparición de nuevas patologías, estilos de vida, factores genéticos, entre otros. La necesidad de la prestación de servicios de salud especializados, es sin duda inminente y una necesidad presente en la población.

En el Perú, la promulgación de la ley de Aseguramiento Universal en Salud (AUS) promociona que la población peruana disponga de un seguro de salud durante toda su vida, administrado por el subsistema público de salud. Sin embargo, hoy en día, este propósito no es consumado por diversos factores. Incluso se aprecian múltiples deficiencias año a año en el manejo de los servicios prestados conforme la comunidad asegurada crece.

En este contexto, se considera que el subsistema de salud público enfrenta gradualmente una mayor demanda de asegurados que requieren atención en salud y los recursos administrados no se incrementan proporcionalmente, creando un panorama del servicio saturado y desatendido, aspecto que es muy reprochado por la comunidad que aporta mensualmente a su seguro de salud. Las dos grandes dificultades hacen mención al diferimiento de consulta externa y embalse quirúrgico, la primera de ellas consideran la

cantidad de días que tiene que esperar un asegurado para conseguir una cita para consulta externa, que según las estadísticas para el Hospital IV Carlos Alberto Seguin Escobedo del Seguro Social asciende a 236 546 consultas externas acumuladas para el año 2017 y para el Hospital III de Yanahuara la capacidad de atención rebasa los 150 mil asegurados registrando a 192 mil afiliados, un panorama crítico considerando que se trata de un nivel III de atención. Asimismo, en el Sistema Integral de Salud (SIS) los hospitales nacionales se encuentran saturados de manera tal, que la firma de convenios entre Clínicas privadas son concretadas para que el afiliado accede a servicios de salud disponibles. En Arequipa, se realizaron convenios con la clínica Arequipa y la clínica San Juan de Dios, para que la demanda sea controlada.

Este panorama se acrecienta debido a que el paciente acude al establecimiento de salud cuando observa o siente síntomas continuos y visibles de la enfermedad o cuando ya se encuentra en una fase crónica, razón por la cual el sistema de prevención y promoción del cuidado de la salud no posee gran capacidad resolutoria. Es decir, a pesar que se manifiesta la intención de promover la atención primaria, en prevención y promoción del cuidado de la salud, el sistema está fuertemente orientado a la atención curativa y de alta complejidad. Parte de este problema, hace énfasis en la carencia de recursos suficientes para que los niveles básicos y las puertas de entrada en los sistemas de salud sean altamente resolutivos.

Razón por la cual, el desarrollo de múltiples patologías se van desarrollando con el paso de los años en Arequipa y el resto del Perú. Según cifras de la Federación Mundial del Corazón, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en adultos no sólo en los países desarrollados sino también en todos aquellos países que buscan o alcanzan el desarrollo y la prosperidad, siendo la cuarta causa de muerte en el Perú. Se estima que a nivel mundial son 17,3 millones de personas las que mueren cada año y se estima que para el 2030 llegarán a 23 millones, aunque esa mortalidad muestra una tendencia decreciente en los países desarrollados, aumenta en los países emergentes como el nuestro a medida que disminuye la prevalencia de las enfermedades infecciosas o por desnutrición.

El origen de esta enfermedad es multifactorial y fue un gran avance para su prevención la identificación mensurable de los denominados Factores de Riesgo Cardiovascular que predisponen al desarrollo de esta afección, en este término se incluyen la edad, el sexo,

hipertensión arterial, hiperlipemia, diabetes, tabaquismo, obesidad, sedentarismo, dieta aterogénica, estrés socioeconómico y sicosocial, historia familiar de enfermedad prematura cardiovascular, elementos genéticos y raciales. Sin embargo hay que considerar que la población en general se caracteriza por no tener sólo un factor de riesgo, sino por el contrario tiene varios, los cuales interactúan unos con otros generando no una suma de efectos, sino más bien una potenciación en el resultado final.

Por ello, los chequeos cardiológicos permiten la detección temprana y efectiva del síndrome coronario agudo o infarto agudo al corazón, así como la identificación oportuna de pacientes de bajo riesgo que pueden ser tratados a tiempo.

En consecuencia, el paciente que busca una atención inmediata se encuentra en la necesidad imperiosa de buscar servicios médicos en el subsistema de salud privado, que no solo se caracterizan por la atención oportuna sino además, de la atención personalizada, diagnósticos más certeros, equipamiento e infraestructura moderna. De tal manera que los establecimientos de salud especializados enfrentan retos cada día más complejos.

Este proyecto tiene como fin desarrollar un plan de negocios para la instalación de la Clínica CardioMed, especializada en Cardiología, que brinde atención ambulatoria al paciente cardiaco, en una infraestructura adecuada, con médicos especialistas altamente capacitados, en ambientes debidamente equipados. Caracterizándose por la Unidad de Rehabilitación Cardiológica, programa terapéutico para una recuperación más rápida del estado nutricional, físico, psicológico y socio laboral de las personas con enfermedad cardiovascular; lo que la diferenciará de otras clínicas particulares o consultorios médicos privados. Generando una ventaja comparativa y competitiva en el mercado, brindando de esta manera la atención preventiva, oportuna y de calidad que se merece un segmento de mercado que sufre de patologías cardiacas.

1.2.1. DELIMITACIONES

- **Campo** : Ciencias Económico Administrativas
- **Área** : Administración de Empresas
- **Línea** : Plan de negocios

1.2.2. TIPO DE PROBLEMA

- **Tipo de Investigación** : Descriptiva - Explicativa
- **Nivel de Investigación** : Explicativa Transversal
- **Tipo de Problema** : Relacional

1.2.3. ANALISIS DE VARIABLES

- Variable independiente:
 - Plan de negocios para la instalación de la Clínica CardioMed especializada en Cardiología
- Variable dependiente
 - Evaluación económica financiera

Tabla 1: Operacionalización de Variables

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR
INDEPEDIENTE Plan de negocios	Estudio de mercado	Análisis de la demanda
		Análisis de la oferta
		Análisis de proveedores
		Estudio de comercialización
	Estudio técnico	Localización
		Tamaño
		Organización y administración
		Ingeniería del proyecto
	Estudio de inversión	Tangibles e Intangibles
		Estructura de financiamiento
Análisis de costos		
DEPEDIENTE Evaluación económico y financiera	Estudio económico financiero	Estado de ganancias y perdidas
		Flujo de caja
		Estados financieros proyectados
		VANE, TIRE, VANF, TIRF

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

1.2.4. INTERROGANTES BASICAS

Formulación del problema

- ¿Será posible que tras la formulación de un plan de negocios, se instale la clínica CARDIOMED, especializada en cardiología, en Arequipa?

Sistematización del problema

- ¿Cómo se encuentra actualmente el mercado de servicios de salud en cardiología?
- ¿Cuáles son los requerimientos necesarios del estudio técnico para la instalación de la clínica CardioMed?
- ¿Cuáles serán los montos de las inversiones para la instalación de la clínica “CardioMed” y como se financiarán las mismas?
- ¿Cuál será la evaluación económica y financiera del proyecto y la viabilidad económica del mismo?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Se justifica la presente investigación en las siguientes razones:

1.3.1. Justificación empresarial

La realización del presente estudio permitirá determinar si es que es factible la puesta en marcha de una clínica especializada en cardiología, por medio del análisis e investigación de mercados. Considerando que actualmente en el sector salud privado de Arequipa, no se cuenta con una clínica particular del corazón, en donde se asista al paciente de manera personalizada y se le dé seguimiento hasta la rehabilitación cardiológica que corresponda según sea el diagnóstico. Por ello, si el resultado es favorable el plan de negocios elaborado será aplicado a penas se termine la investigación.

1.3.2. Justificación académica

Los conocimientos adquiridos en la carrera profesional de Administración de Empresas, permiten la realización del presente estudio, llevando lo aprendido al campo de la práctica. De esta manera contrastar que los conocimientos empíricos no generan grandes resultados sin una base teórica sólida. Que la perspectiva visionaria de un profesional en Administración de Empresas, siempre ira acompañado del espíritu emprendedor, razón por la cual la elección de esta bella carrera es cautivante.

1.3.3. Justificación social

Se justifica realizar el presente estudio de investigación, ya que se busca mejorar la calidad de vida de la población arequipeña que padece de patologías cardiacas, brindándole un servicio de rehabilitación cardiológica que actualmente no lo proporciona ningún centro de salud. Asimismo la factibilidad del estudio conlleva a la demanda de personal especializado, generando nuevas plazas de trabajo.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

- Formulación de un plan de negocios para la instalación de la clínica “CardioMed” especializada en cardiología.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Realizar el estudio de mercado que nos permita conocer las necesidades del mercado objetivo, la demanda proyectada y comercial del negocio.
- Realizar el estudio técnico que nos permita identificar los requerimientos necesarios para la instalación de la clínica “CardioMed”.
- Determinar los montos de las inversiones necesarias para la instalación de la clínica “CardioMed” y como se financiaran las mismas.
- Realizar la evaluación económica financiera para establecer la viabilidad económica del proyecto.

1.5. MARCO TEORICO – CONCEPTUAL

1.5.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

- Documento :” El Sistema de Salud de Perú”
- Autor : Lazo Gonzales, Oswaldo; Alcalde-Rabanal, Jacqueline; Espinosa-Henao, Olga

- Documento : “Propuesta de Plan de Negocios para la Implementación de un Clínica Privada en el Distrito de Cerro Colorado, Provincia de Arequipa”
- Autor : Yauri Quispe, Lizbeth

- Documento :” Diseño y Formulación del Plan de Mercadeo Internacional del Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A Sede FOSUNAB” - Colombia
- Autor : Hernández Parra, Héctor Andrés

- Documento :” Creación de una empresa prestadora de servicios para la prevención de Enfermedades Cardiovasculares” Bogotá - Colombia
- Autor : Lozano, Indira

- Documento :” Plan de negocios para la implementación de un Centro de Especialidades Cardiológicas en el Sur de la Ciudad de Quito”
- Autor : Rocha, Iván; Salazar, Guillermo

1.5.2. MARCO CONCEPTUAL

ANALISIS DE ENTORNO

La metodología empleada para revisar el entorno general es el análisis PEST, que consiste en examinar el impacto de aquellos factores externos que están fuera del control de la empresa, pero que pueden afectar a su desarrollo futuro. En el análisis PEST definiremos cuatro factores clave que pueden tener una influencia directa sobre la evolución del negocio: Factores Económicos, Factores Políticos, factores Tecnológicos, Factores sociales. (Martinez Pedros & Milla Gutierrez, 2012)

INVESTIGACION DE MERCADO

Análisis sistemático de problemas, construcción de modelos hallazgos de hechos que permiten mejorar la toma de decisiones y el control en el mercado de bienes y servicios.

(Armstrong & Kotler, 2013)

La investigación de mercados proporciona información pertinente y actualizada de los diferentes agentes que actúan en él. Por lo tanto, su finalidad es la obtención de información útil para la toma de decisiones. De hecho, no se debe considerar a la investigación como la solución a problemas empresariales sino un instrumento más que permita minimizar riesgos, en consecuencia, las decisiones puedan ser más acertadas. (Merino Sanz, Pintado Blanco, Sánchez Herrera, Grande Esteban, & Estévez Muñoz, 2015)

PLAN DE MARKETING

El plan de marketing es esencial para el funcionamiento de cualquier empresa y la comercialización eficaz y rentable de cualquier producto o servicio. Proporciona una visión clara del objetivo final y de lo que se quiere conseguir en el camino hacia este. A la vez, informa con detalle de las importantísimas etapas que se han de cubrir para llegar desde donde se está hasta donde se quiere ir. (Cohen, 2001)

PLAN OPERATIVO

Es un documento oficial en el que los responsables de una organización o entidad establecen una serie de objetivos que se desean cumplir. En otras palabras, se trata de una estrategia general en la que se indica qué se quiere conseguir y cuáles son los pasos para lograrlo. Normalmente un plan operativo se realiza con carácter anual y por este motivo se utilizan las siglas POA, es decir, Plan Operativo Anual.

El objetivo de cualquier plan operativo consiste en que una organización se ubique, se visualice y se proyecte. Como es lógico, este tipo de estrategias están diseñadas para alcanzar unas metas determinadas. Se podría decir, en síntesis, que para ejecutar algo de manera exitosa es necesario que previamente haya una planificación. (Navarro, 2016)

PLAN DE RECURSOS HUMANOS

El plan de recursos humanos trata de analizar y determinar todos los elementos relacionados con la política del personal: la definición de capacidades, la organización funcional, la dimensión y estructura de la planilla, la selección, contratación y formación del personal, y todos aquellos aspectos relacionados con la dimensión humana de la empresa. (Santos, 2016)

PLAN FINANCIERO

En el plan financiero se establecen las metas financieras y las estrategias para cumplirlas, un plan coherente exige entender la manera en que la empresa podría obtener una rentabilidad a largo plazo más elevada. (Morales Castro & Morales Castro, 2014)

FACTORES POLITICOS

Los factores políticos analizan en qué medida el gobierno interviene en la economía. En concreto, los factores políticos incluyen áreas tales como la política fiscal, derecho laboral, derecho ambiental, las restricciones al comercio, los aranceles, y la estabilidad política. Los factores políticos también pueden incluir los bienes y servicios que el gobierno quiere ofrecer o proporcionar (bienes de interés social) y los que el gobierno encarga al sector privado. Por otra parte, los gobiernos tienen gran influencia en la salud, la educación y la infraestructura de una nación.

FACTORES ECONOMICOS

Los factores económicos incluyen el crecimiento económico, las tasas de interés, el tipo de cambio y la tasa de inflación. Estos factores tienen un gran impacto en cómo funcionan los negocios y cómo se toman las decisiones. Por ejemplo, las tasas de interés afectan el costo de capital de una empresa y, a la larga, la medida en que un negocio puede crecer y expandirse. Las tasas de cambio afectan los costos cuando se opera con exportaciones e importaciones. (MarketingBranding, 2014)

FACTORES SOCIALES

Los factores sociales incluyen los aspectos culturales de una determinada sociedad, “la conciencia” de ésta por la salud y seguridad de su entorno, la tasa de crecimiento demográfico y la distribución por edad. Cabe señalar que las tendencias en los factores sociales afectan a la demanda de productos de una empresa y cómo opera esa empresa..

FACTORES TECNOLOGICOS

Los factores tecnológicos incluyen aspectos como la actividad de I+D, la automatización, los incentivos tecnológicos y el ritmo de los cambios tecnológicos. Ellos pueden determinar las barreras de entrada, el nivel mínimo de producción eficiente y motivar eventualmente externalizar ciertos trabajos y decisiones (“outsourcing”). Por otra parte, los cambios tecnológicos pueden afectar los costos y calidad, dando pie así a la innovación.

FACTORES AMBIENTALES

Los factores ambientales incluyen aspectos ecológicos y ambientales tales como el tiempo, el clima y el cambio climático, lo que puede afectar especialmente industrias ligadas al turismo, agricultura y los seguros. Por otra parte, la creciente conciencia de los impactos potenciales del cambio climático está afectando a cómo operan las empresas y los productos que ofrecen, tanto en la creación de nuevos mercados y la disminución o destrucción de los existentes.

FACTORES LEGALES

Los factores legales incluyen la ley de discriminación, el derecho del consumidor, derecho de la competencia, la ley de empleo, y la ley de salud y seguridad. Estos factores pueden afectar la forma en que opera la compañía, sus costos y la demanda de sus productos.

CLIENTES POTENCIALES

Se denomina “cliente potencial” a aquella persona física o jurídica que aún no ha adquirido productos o servicios de una empresa pero bien podría estar dentro de su mercado. Es decir, todos aquellos consumidores que por sus características sociales, económicas o demográficas son posibles compradores de los productos ofertados. (Headways media, 2016)

MERCADO

Un mercado es el conjunto de todos los compradores reales y potenciales de un producto o servicio. Tales compradores comparten una necesidad o un deseo en particular, el cual puede satisfacerse mediante relaciones de intercambio. (Armstrong & Kotler, 2013)

COMPETENCIA

Se denomina competencia a un conjunto de compañías que coinciden en un mismo nicho del mercado u ofrecen productos similares. Existen diferentes niveles de competencia de acuerdo a la interacción comercial de las empresas en el mercado y dependiendo de si la competencia se origina entre marcas, productos o necesidades. Por lo general, la competencia origina una mayor oferta y deriva en la repartición del mercado. (Headways media, 2016)

PROVEEDORES

Es una persona o entidad de diverso orden que abastece o suministra a otras personas o empresas de lo necesario o conveniente para un fin determinado. (Jamart, 2009)

PRODUCTO

Un producto es aquello que toda empresa grande, mediana o pequeña, organización, ya sea lucrativa o no, o emprendedor individual ofrece a su mercado meta con la finalidad de lograr los objetivos que persigue utilidades, impacto social, etcétera. (Thompson, 2009)

PRECIO

El precio es la cantidad de dinero que se cobra por un producto o por un servicio, o la suma de todos los valores que los consumidores intercambian por el beneficio de poseer o utilizar productos. (Monferrer, 2013)

DISTRIBUCION (PLAZA)

La distribución como herramienta del marketing recoge la función que relaciona la producción con el consumo. Es decir, poner el producto a disposición del consumidor final o del comprador industrial en la cantidad demandada, en el momento en el que lo necesite y en el lugar donde desea adquirirlo. (Monferrer, 2013)

COMUNICACIÓN (PROMOCION)

Transmisión de información del vendedor al comprador, cuyo contenido se refiere al producto o a la empresa que lo fabrica o vende. Esta se realiza a través de distintos medios, tanto personales como impersonales, y su fin último es estimular la demanda. (Monferrer, 2013)

IMAGEN CORPORATIVA

Definimos la imagen corporativa como la estructura mental de la organización que se forman los públicos, como el resultado del procesamiento de toda la información relativa a la organización. (Capriotti, 2008)

La gestión de la imagen corporativa serían las estrategias elaboradas por la organización para transmitir a los públicos la imagen diseñada oír la propia compañía. La imagen en los públicos estaría influenciada, esencialmente, por la actuación y la comunicación de la organización, y los factores externos a la compañía serian elementos como un impacto residual. (Capriotti, 2008)

COSTO DE EQUIPAMIENTO

Los costos del equipo incluyen todos los costos relacionados con la adquisición y operación del equipo que se utiliza para brindar el servicio. Estos costos podrían incluir la depreciación del equipo, los contratos de mantenimiento, la mano de obra y las piezas de repuesto, entre otros. De ser posible, los costos del equipo deberán ser vinculados con un servicio en particular. (Obalearn, 2016)

FLUJOGRAMA

Un flujograma, también denominado diagrama de flujo, es una muestra visual de una línea de pasos de acciones que implican un proceso determinado. Es decir, el flujograma consiste en representar gráficamente, situaciones, hechos, movimientos y relaciones de todo tipo a partir de símbolos. (Ucha, 2011)

ORGANIGRAMA

El organigrama de una empresa consiste en la representación gráfica de la estructura de la empresa, de manera que no sólo representa a los empleados y recursos humanos de la empresa, sino que también representa las estructuras departamentales, además de ser un buen esquema de las relaciones jerárquicas y competenciales dentro de la empresa. (Fernandez, 2015)

PERFIL DE PUESTOS

Es la información estructurada respecto a la ubicación de un puesto dentro de la estructura orgánica, misión, funciones, así como también los requisitos y exigencias que demanda

para que una persona pueda conducirse y desempeñarse adecuadamente en un puesto. (Civil, 2013)

ESTADOS FINANCIEROS PROYECTADOS

Las proyecciones de los Estados Financieros tienen por objetivo mostrar anticipadamente la repercusión que tendrá la situación financiera y el resultado de la gestión futura de la empresa al incluir operaciones que no se han realizado. Es una herramienta muy importante para la toma de decisiones de la dirección de la empresa cuando se pretenda llevar a cabo operaciones sujetas a planeación que motiven un cambio importante en la estructura financiera del negocio. (Ferrer, 2009)

VALOR ACTUAL NETO

Es un método de evaluación para medir el valor presente Neto del proyecto a través de la actualización de sus beneficios o flujos netos y costos, el factor de actualización está dado por el costo de capital de la empresa.

En el VALOR ACTUAL NETO ECONÓMICO, se determina esta tasa a partir del flujo de caja económico.

El VALOR ACTUAL NETO FINANCIERO, consiste en evaluar la rentabilidad del proyecto incluyendo el financiamiento externo. (Vega, 2016)

TASA INTERNA DE ROTORNO

Es el método que introduce el valor del dinero en el tiempo; su tasa de descuento iguala al valor actual de los beneficios y a valor actual de los costos previstos.

La TASA INTERNA DE RETORNO ECONÓMICA se obtiene a partir del flujo de caja económico.

La TASA INTERNA DE RETORNO FINANCIERA se obtiene a partir del flujo de caja financiero. (Vega, 2016)

CARDIOLOGIA

La cardiología (del griego καρδία kardía 'corazón', y λογία loguía 'estudio') es la parte de la medicina que se encarga del estudio, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes que presentan enfermedades que afectan al corazón y a los grandes vasos. (Gómez, 2007)

CARDIÓLOGO

Médico especialista en cardiología, que se ocupa de las afecciones del corazón y del aparato circulatorio.

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos (arterias y venas). (OMS, 2016)

RIESGO CARDIOVASCULAR

Es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir una enfermedad cardiovascular dentro de un determinado plazo de tiempo, esto dependerá fundamentalmente del número de factores de riesgo que estén presentes en el individuo. (RiojaSalud, 2015)

FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Un factor de riesgo cardiovascular (FRCV) es una característica biológica o un hábito o estilo de vida que aumenta la probabilidad de padecer o de morir a causa de una enfermedad cardiovascular (ECV) en aquellos individuos que lo presentan. (Lobos & Brotons, 2011)

CARDIOLOGIA NO INVASIVA

Se denomina cardiología no invasiva a un grupo de exámenes y procedimientos diagnósticos del sistema cardio circulatorio, cuya principal característica radica en suministrar información funcional sin necesidad de realizar actividades cruentas o invasivas en el paciente. (IDIME, 2016)

ESCALA DE FRAMINGHAM

La escala de predicción de Framingham es la estimación del riesgo que tiene un individuo de sufrir alguna enfermedad cardiovascular en un periodo de 10 años.

ELECTROCARDIOGRAMA

Es la representación gráfica de la actividad eléctrica del corazón, que se obtiene con un electrocardiógrafo en forma de registro continuo (Araújo, 2015)

ECOCARDIOGRAFIA

Es un examen que emplea ondas sonoras para crear imágenes del corazón. Esta imagen es mucho más detallada que en una radiografía simple y no hay exposición a la radiación.

Permite a los médicos observar el corazón latiendo y muestra las válvulas cardíacas y otras estructuras del corazón. (Araújo, 2015)

TEST DE HOLTER

El electrocardiograma Holter o monitor Holter es una máquina que registra y almacena la actividad eléctrica del corazón de una persona durante tiempo prolongado, generalmente de una jornada de vida normal (24 horas). (Espinosa, 2016)

PRUEBA DE ESFUERZO

La prueba de esfuerzo o ergometría es una prueba diagnóstica fundamental que se utiliza principalmente para valorar la respuesta del corazón ante el ejercicio, consiste en realizar un registro del electrocardiograma durante un esfuerzo controlado. (Araújo, 2015)

MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (MAPA)

El MAPA (monitoreo ambulatoria de la presión arterial), también llamado holter de tensión arterial, es un método técnico no invasivo que pretende obtener una medición de la presión arterial durante un período de tiempo determinado, generalmente 24 horas, de tal forma que los datos de tensión arterial recogidos puedan ser posteriormente analizados, constituye una herramienta útil en el diagnóstico y seguimiento de los pacientes hipertensos. (GrupoGamma, 2017)

TILT TEST

El Tilt Test es un examen para observar las variaciones de la presión arterial y del ritmo cardíaco en relación a los cambios de posición, utiliza una mesa especial (basculante) que permite efectuar este cambio de posición en forma segura y pasiva. Permite determinar las posibles causas de una pérdida de conciencia y trastornos del sistema nervioso autónomo y dura aproximadamente 90 minutos. (Red de Salud UC Christus, 2017)

1.5.3. MARCO TEÓRICO

I. PLAN DE NEGOCIOS

Es un documento formal elaborado por escrito que sigue un proceso lógico, progresivo, realista, coherente y orientado a la acción, en el que se incluyen en detalle las acciones futuras que habrán de ejecutar tanto el dueño como los colaboradores de la empresa para, utilizar los recursos que disponga la organización, procurar el logro de determinados resultados (objetivos y metas) y que, al mismo tiempo, establezca los mecanismos que permitirán controlar dicho logro. (Borello, 1994)

El plan de negocios nos ayuda a visualizar hoy cómo deben operar las distintas áreas del negocio o empresa para que de manera conjunta y sinérgica permitan alcanzar los objetivos deseados de la manera más eficiente posible; esto es, producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos. Asimismo, nos obliga a entender el entorno en el cual estamos participando, fijar nuestras metas de una manera clara y precisa y como tiene que desempeñarse cada una de estas áreas de la empresa para alcanzar estas metas u objetos trazados.

Es un documento descriptivo que busca documentar y comunicar la implementación de estrategias y la forma en que deben desarrollarse de manera integral a fin de que cualquier área dentro de la empresa entienda lo que tiene que hacer ya de forma individual y colectiva.

Debemos comenzar en primera instancia por definir cuáles son las áreas en las que se debe dividir la empresa y/o negocio, y de ahí partir a establecer el camino que tiene que tomar cada una de estas y las funciones que deben desempeñar para alcanzar sus objetivos de una manera eficiente en el corto, mediano y largo plazo. Nuestro Plan de Negocios nos permitiría comunicar lo anterior a cualquier persona, tanto interna como externamente, desde el posible socio capitalista hasta el gerente de determinada área que se tenga planeado contratar. (Viniestra, 2011)

- **IMPORTANCIA DEL PLAN DE NEGOCIOS**

La importancia del Plan de Negocios radica en su magnitud y alcances, su estructura permite cubrir prácticamente todas las áreas del negocio o empresa, facilitando y eficientando con esto el proceso de planeación.

El hecho de contar con un Plan de Negocios, asegura a un inversionista o institución crediticia que analizamos nuestra propuesta a detalle, por lo tanto tiene grandes posibilidades de éxito ya que para su desarrollo tuvimos que analizar que realmente el producto y/o servicio que estamos proponiendo tiene un mercado dispuesto a adquirirlo, que es rentable su comercialización y que vamos a operar y administrar la empresa o negocio de una forma tal, que aseguramos su éxito a través del tiempo, lógico que todo lo anterior respaldado con información y en detalle.

Lo anterior es un signo de confianza para un inversionista en cuanto a que su inversión está bien canalizada y se reduce al mínimo el riesgo asociado con el fracaso y por ende, la pérdida de su dinero. Desde el punto de vista de una institución financiera, el que contemos con un Plan de Negocios reduce el riesgo de que no podamos cumplir nuestro compromiso y se convierta en un mal negocio para ellos. En ambos casos El Plan de Negocios demuestra con hechos y análisis que lo que estamos proponiendo y la forma en la que lo vamos a llevar a cabo tiene grandes posibilidades de éxito.

Un plan de Negocios es al inversionista o al empresario como la maqueta para un arquitecto, nos ofrece la posibilidad de visualizar con mayor claridad nuestra propuesta o negocio y desde una perspectiva tal, que nos facilita una mejor y adecuada toma de decisiones.

El hecho de contar con un Plan de Negocios no asegura el éxito de una empresa o negocio, ni tampoco el no contar con uno nos condena al fracaso, simplemente nos hace el camino más fácil y más certero, ya que nos ayuda a anticipar todos los aspectos claves que vamos a encontrar en el camino pudiendo desarrollar una estrategia anticipada de cómo enfrentarlos y superarlos para alcanzar de manera más eficiente nuestros objetivos. (Viniegra, 2011)

- **UTILIDAD DEL PLAN DE NEGOCIO**

El plan de negocios es una herramienta básica para darle consistencia y dirección a la empresa, además que ayuda a enfocarla a fin de alcanzar los objetivos, asegurando los intereses de la empresa. Permite organizar los recursos y las tareas que lograrán la excelencia y crecimiento de la empresa. Para ser más precisos un plan de negocios sirve para:

- Definir el producto o servicio que se pretende comercializar.
- Analizar el capital que se requiere para cada fase del proyecto
- Permite conocer la visión del proyecto de inversión.
- Especificar la estructura física y humana.
- Estudiar el mercado de interés.
- Estudiar estrategias de comercialización y los canales de distribución.
- Analizar el tiempo requerido para empezar a generar ingresos
- Analizar las formas de obtener el financiamiento más conveniente
- Buscar una asociación con inversionistas importantes
- Enfrentar los problemas que se nos pueden presentar en un futuro y de esta manera poderse adaptar con facilidad a los cambios sin que afecte demasiado.
- Para demostrar que el proyecto es viable. (Castelán & Oros, 2011)

- **ESTRUCTURA DEL PLAN DE NEGOCIOS**

Las áreas esenciales de un Plan de Negocios son aquellas que determinan en gran medida su contenido y generalmente son las de mayor importancia en cualquier negocio y/o empresa, independientemente de su naturaleza o giro:

II. EL SECTOR SALUD EN EL PERÚ

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social: se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades existentes en

la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato socioeconómico, la condición de ruralismo, el género y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades.

Así, en las últimas décadas se ha producido una mejoría en la salud de la población peruana, debido al proceso de urbanización, al aumento del nivel de instrucción y acceso a servicios de saneamiento básico, los cambios en los estilos de vida de la población, los cambios demográficos y el desarrollo de servicios en el primer nivel de atención. Este último permitió incrementar el acceso de grupos marginados a ciertos servicios de salud y mejorar algunos indicadores de salud, en especial la mortalidad infantil de las zonas urbanas, mediante el control de las enfermedades diarreicas e inmuno-prevenibles; sin embargo, en las zonas rurales persisten altas tasas de mortalidad infantil, perinatal y materna.

- **EL DERECHO A LA SALUD**

La Constitución Política del Perú de 1993 establece, en su artículo 7° sobre “Protección de la salud y de la persona incapacitada” lo siguiente: “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa...”. (Gomez, 1994) Por otro lado, el artículo 11° establece la libertad de acceso a las prestaciones de salud y pensiones, a través de entidades privadas, públicas o mixtas, encargándose al Estado la supervisión de tales actividades. (Toyama & Angeles, 2004)

Con dicha base, y en el marco de la política general de la reforma del sector salud, se promulgaron la Ley General de Salud (Ley N° 26842) y la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud (Ley N° 26790), que promueven la creación de un nuevo sistema de cobertura a través del régimen contributivo de la seguridad social, por medio del cual se busca alcanzar la universalidad en el acceso a los servicios de salud para toda la población, bajo los principios de equidad, solidaridad, eficiencia y facilidad de acceso. (Angulo, 2004)

Respecto al sector privado sanitario, La Ley General de Salud (Ley N° 26842), reconoce en su capítulo preliminar, reconoce el interés público la provisión de salud, cualquiera sea

la persona o institución que la provea. Así mismo el estado es responsable promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población (Seguridad, oportunidad y calidad) que es supervisado Por El Poder Ejecutivo, que también es responsable de diseñarla y conducirla de forma plural y descentralizada para facilitar a todos los accesos a los servicios de salud.

El marco normativo lo determina el Ministerio de Salud; en tanto, las entidades privadas de salud están fiscalizadas por las Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud (SEPS), aprobada mediante Ley N° 26790. A través del ministerio antes mencionado, el Estado viene desarrollando la formación de políticas públicas de salud, las cuales, entre otras cosas, comprende acciones de promoción y prevención como una estrategia sanitaria nacional y como un eje temático priorizado por el Ministerio de Salud.

- **ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD**

El sistema de salud peruano está constituido por un sistema mixto agrupado en dos grandes sectores: el público y el privado (Ver Gráfico N°1).

El sector público está conformado por cuatro entidades, como son:

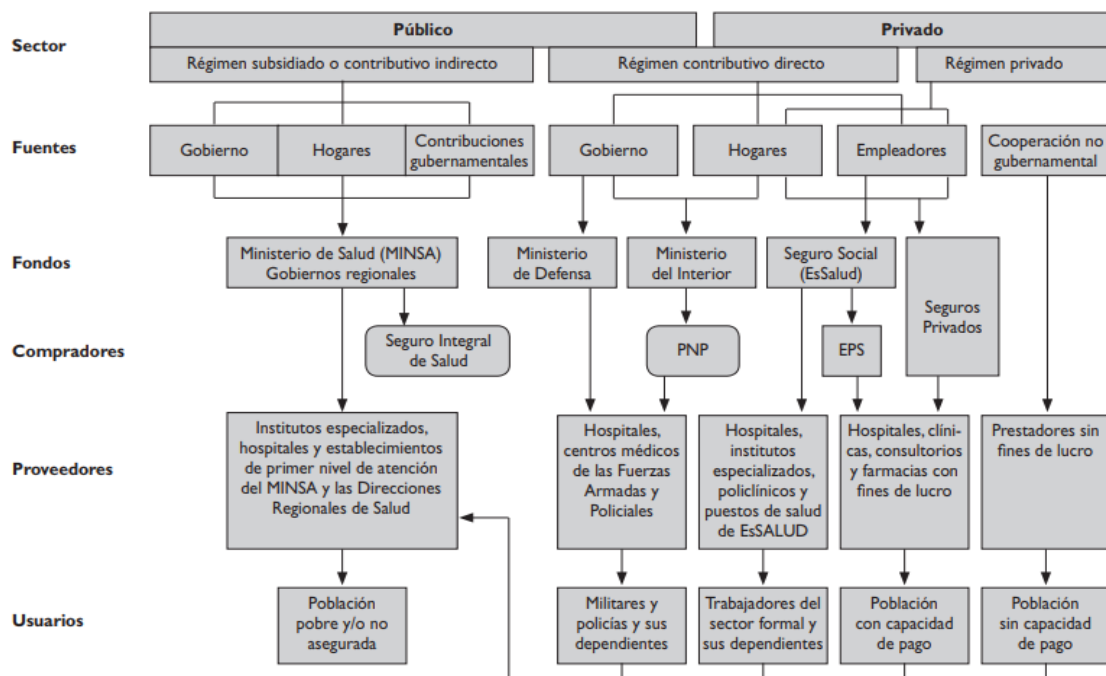
- El Ministerio de Salud (MINSA),
- El Seguro Social de Salud (EsSalud),
- La Sanidad de las Fuerzas Armadas (FFAA),
- La Sanidad de la Policía Nacional (PNP),

El sector privado se divide en:

- **LUCRATIVO**
 - Las Entidades Prestadoras de Servicios (EPS),
 - Las aseguradoras privadas,
 - Las clínicas privadas especializadas y no especializadas,
 - Centros médicos y policlínicos,
 - Consultorios médicos y odontológicos,
 - Laboratorios clínicos y servicios de diagnóstico de imágenes.

- **NO LUCRATIVO**
 - Organismos No Gubernamentales,
 - La Cruz Roja Peruana,
 - CARITAS,
 - ADRA-Perú,
 - Servicios de salud parroquiales, entre otros. (Alcalde-Rabanal, Lazo-González, & Nigenda, 2011).

Gráfico 1: Sistema de Salud del Perú



Fuente: Universidad Peruana Cayetano Heredia
Elaboración: Propia

● **DEMANDA DE SALUD**

Demanda de salud Expresión o conducta que una persona o población adopta en función de una necesidad de salud, frente a la diversidad de la oferta existente.

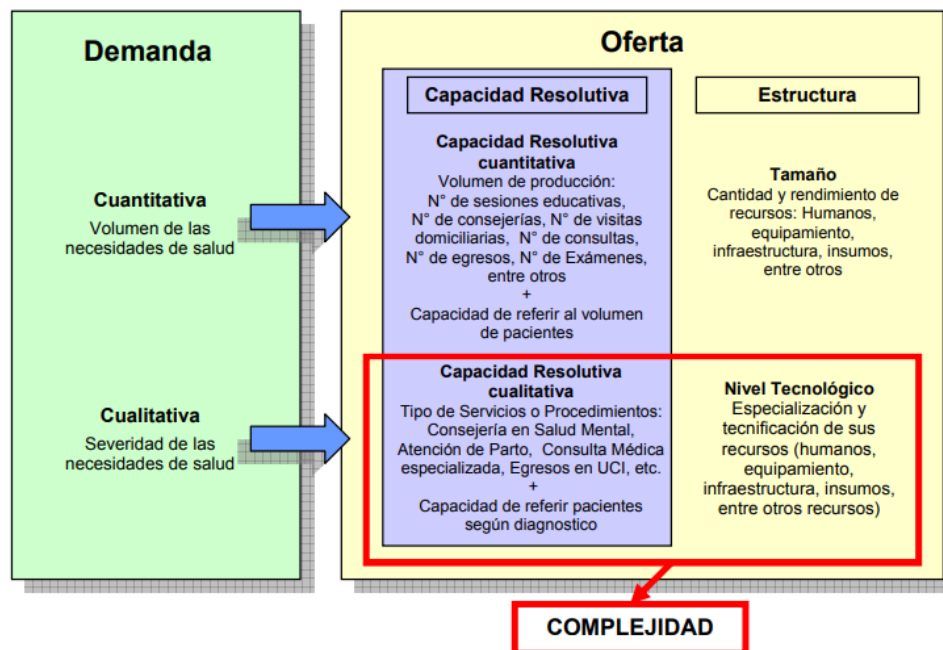
Respecto a la forma como se expresa la demanda, esta puede ser INDUCIDA cuando es requerida como consecuencia del prestigio de los profesionales, el avance de la ciencia o por acciones promocionales de la salud; INSATISFECHA cuando la demanda de atención

no es atendida; OBSERVADA O EFECTIVA representada por el nivel de uso de los servicios; POTENCIAL O ESPERADA es el volumen de personas que necesitan algún servicio de salud, pero no acuden a él. Es necesidad de atención, no convertida en demanda. La demanda REAL es aquella demanda de servicios que efectúa una población, puede ser Manifiesta o No Manifiesta, según soliciten o no atención.

La demanda presenta dos elementos, que para efectos del análisis se presentan divididas, pero que en realidad se dan simultáneamente: (Ver Gráfico N° 2)

- a. **Demanda cuantitativa**, está referida al volumen de la misma, es decir, al número de personas que en un determinado tiempo y espacio tienen necesidades de salud, requiriendo la prestación de servicios sanitarios.
- b. **Demanda cualitativa**, está referida a las necesidades de salud que motivaron la demanda por servicios de salud (diagnósticos) y la severidad de esas necesidades (mínima o alta) (MINSA, 2006)

Gráfico 2: Características de la demanda y su relación con las características de la oferta



Fuente: MINSA
Elaboración: Propia

- **COMPLEJIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

Está determinada sólo por los aspectos cualitativos de la oferta de servicios de salud, es decir la Capacidad Resolutiva Cualitativa y el Nivel Tecnológico de los recursos.

- **Nivel de Complejidad**

Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado merced a la especialización y tecnificación de sus recursos. El nivel de complejidad guarda relación directa con las categorías de establecimientos de salud. (Ver Gráfico N° 3).

- **Nivel de Atención**

Conjunto de Establecimientos de Salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad.

Constituye una de las formas de organización de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población con la capacidad resolutiva cualitativa y cuantitativa de la oferta.

Este tipo de organización, se sustenta en la comprobación empírica de que los problemas de salud de menor severidad tienen mayor frecuencia relativa que los más severos, y viceversa. Es así que de acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles de atención:

- a. **Primer Nivel:** Donde se atiende el 70-80% de la demanda del sistema. Aquí la severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad con una oferta de gran tamaño y con menor especialización y tecnificación de sus recursos. En este nivel, se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.
- b. **Segundo Nivel:** Donde se atiende el 12 al 22 % de la demanda, portadora de necesidades de salud que requieren atención de complejidad intermedia.
- c. **Tercer Nivel:** Donde se atiende el 5 al 10% de la demanda, la cual requiere de una atención de salud de alta complejidad con una oferta de menor tamaño, pero de alta especialización y tecnificación.

○ **Categoría**

Tipo de establecimientos de salud que comparten funciones, características y niveles de complejidad comunes, las cuales responden a realidades socio-sanitarias similares y están diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. (Ver Gráfico N° 4)

Es un atributo de la oferta, que debe considerar el tamaño, nivel tecnológico, y la capacidad resolutive cualitativa y cuantitativa de la oferta. Para efectos del presente documento y en virtud a la gran variabilidad de la realidad sanitaria nacional, la definición de categoría considera principalmente los elementos cualitativos de la oferta, quedando los aspectos cuantitativos de los mismos sujetos a un análisis técnico local. (MINSA, 2006)

Gráfico 3: Niveles de atención, niveles de complejidad y categorías de establecimientos del sector salud

NIVELES DE ATENCIÓN	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
Primer Nivel de Atención	1° Nivel de Complejidad	I - 1
	2° Nivel de Complejidad	I - 2
	3° Nivel de Complejidad	I - 3
	4° Nivel de Complejidad	I - 4
Segundo Nivel de Atención	5° Nivel de Complejidad	II - 1
	6° Nivel de Complejidad	II - 2
Tercer Nivel de Atención	7° Nivel de Complejidad	III - 1
	8° Nivel de Complejidad	III - 2

Fuente: MINSA
Elaboración: Propia

Gráfico 4: Categorías de los establecimientos de salud de acuerdo a las instituciones del sector salud

CATEGORIAS DEL SECTOR SALUD	MINISTERIO DE SALUD
I – 1	Puesto de Salud
I – 2	Puesto de Salud con Médico
I – 3	Centro de Salud sin Internamiento
I – 4	Centro de Salud con Internamiento
II – 1	Hospital I
II – 2	Hospital II
III – 1	Hospital III
III – 2	Instituto especializado

Fuente: MINSA
Elaboración: Propia

Gráfico 5: Cuadro comparativo de las Unidades Productoras según las diferentes categorías

UNIDADES PRODUCTORAS	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	III-1	III-2
SALUD COM. Y AMBIENTAL	SI	SI	SI	SI	SI			
CONSULTA EXTERNA MEDICA	Itinerante	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PATOLOGIA CLINICA (Laboratorio)			SI	SI	SI	SI	SI	SI
ESPECIALIDAD				Medicina General y algunas especialidades (Ginecología y Pediatría prioritariamente)	Medicina General, Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía General, Anestesiología.	TODAS LAS ESPECIALIDADES	Además TODAS LAS SUB ESPECIALIDADES	SOLO ESPECIALIDADES CORRESPONDIENTES AL INSTITUTO ESPECIALIZADO
CENTRO OBSTETRICO				Sala de Parto	SI	SI	SI	SI
HOSPITALIZACION				Internamiento	SI	SI	SI	SI
CENTRO QUIRURGICO					SI	SI	SI	CONDICIONAL
EMERGENCIA					SI	SI	SI	CONDICIONAL
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES					SI	SI	SI	SI
HEMOTERAPIA					SI	SI	SI	
ANATOMIA PATOLOGICA					SI	SI	SI	SI
HEMODIALISIS							SI	De acuerdo a su Especialidad
U. C. I.						General	ESPECIALIZADA	De acuerdo a su Especialidad
RADIOTERAPIA								De acuerdo a su Especialidad
MEDICINA NUCLEAR								De acuerdo a su Especialidad
TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS								De acuerdo a su Especialidad
INVESTIGACION, DOCENCIA INTERVENCIONES DE SUB ESPECIALIDAD							SI	SI

Fuente: MINSA
Elaboración: Propia

- **LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

El establecimiento de salud, constituye la unidad operativa de la oferta de servicios de salud, según nivel de atención y clasificado en una categoría; esta implementado con recursos humanos, materiales y equipos, realiza actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, asistenciales y de gestión para brindar atenciones de salud se clasifican de acuerdo al tipo de prestación que brindan en:

- **Establecimientos de salud sin internamiento:** Son aquellos donde atienden uno o más profesionales de la salud que desarrollan actividades que se restringen a la atención clínica ambulatoria, o a la realización de procedimientos diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación que no requieran de internamiento. La atención clínica ambulatoria, comprende la atención integral de salud, desarrollando actividades con énfasis de promoción de la salud y prevención de riesgos y control de daños a la salud.

- **Establecimientos de salud con internamiento:** Son aquellos que brindan atención integral, general o especializada al usuario agudo o crónico, y que para realizar atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de 12 horas por su grado de dependencia o riesgo (MINSU, Norma Técnica de Salud - Resolución Ministerial N° 546, 2011)

- **SEGUROS DE SALUD DEL ESTADO**

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o más conocidas como aseguradoras de salud, son las instituciones que brindan seguros de salud. Este servicio le permite al ciudadano estar protegido y cubierto ante cualquier accidente o eventualidad.

Existen seguros del Estado y seguros privados cada uno con coberturas distintas.

Los seguros de salud del Estado permiten la atención en Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), según el tipo de régimen en el que se encuentre el afiliado. Es decir, si pertenece a EsSalud, se podrá atender solo en los Centros de Salud de EsSalud o si se encuentra bajo el régimen de las Fuerzas Armadas, solo podrá atenderse en sus Centros de Salud. Los seguros públicos del Perú son el SIS, EsSalud, los Seguros de las Fuerzas Armadas y el Seguro de Salud de la Policía. Los dos más utilizados son:

A) Seguro Integral de Salud (SIS)

Es un seguro principalmente enfocado en personas en situación de pobreza y pobreza extrema. El SIS tiene seguros subsidiados y semi contributivos. Cubre medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados según el tipo de SIS. El SIS también cuenta con aseguramiento para emprendedores, microempresas y trabajadores independientes, pero la cobertura varía según el tipo de SIS. Cubre más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer.

Existen 4 tipos de SIS:

- **SIS Gratuito:** Para personas en pobreza extrema, pobreza, madres gestantes, niños, bomberos, entre otros.
- **SIS Independiente:** Para cualquier ciudadano que pueda pagarlo.
- **SIS Microempresas:** Para los dueños de una microempresa que quieran inscribir a sus trabajadores.
- **SIS Emprendedor:** Para trabajadores independientes que no tengan empleados a su cargo (como peluqueros, modistas, gasfiteros, etc.)

B) Seguro Social del Perú (EsSalud)

El Seguro Social de Salud del Perú, más conocido como EsSalud, es el seguro de salud contributivo dirigido principalmente a los trabajadores dependientes. Adicionalmente cuenta con coberturas para trabajos riesgosos e indemnizaciones por accidentes con

consecuencias de muerte. EsSalud brinda servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y prestaciones económicas y sociales.

EsSalud cuenta con 5 tipos de Coberturas:

- **Seguro Regular (+SEGURO):** Para los que trabajen como empleados dependientes de una empresa formal y para sus familiares. Esta cobertura también está dirigida para los pensionistas.
- **Seguro Potestativo (+SALUD):** Para todas las personas y trabajadores independientes que estén en la capacidad de realizar sus aportes de forma independiente.
- **Seguro Complementario de Trabajos de Riesgo (+PROTECCIÓN):** Para los trabajadores que realicen trabajos riesgosos en los que puedan tener accidentes en el trabajo.
- **Seguro Agrario EsSalud:** Para todos los trabajadores que desarrollen actividades de cultivo y/o crianza, avícola, agroindustrial o acuícola. Este seguro no está dirigido a los trabajadores de la industria forestal.
- **Seguro contra Accidentes EsSalud (+VIDA):** Es el seguro de accidentes personales que otorga una indemnización en caso de muerte o invalidez permanente o parcial a consecuencia de un accidente sólo para los asegurados regulares, agrarios y potestativos.

C) EMPRESAS PRESTADORAS DE SALUD

Las Empresas Prestadoras de Salud, más conocidas como EPS, son empresas públicas o privadas distintas a EsSalud que proveen una cobertura adicional a la cobertura PEAS de EsSalud. Las empresas empleadoras pueden contratar una EPS para darles una cobertura adicional al PEAS a sus empleados. Como en el caso de EsSalud, el empleador será quien pague esta cobertura adicional.

Existen 4 compañías de EPS en el Perú:

- Rimac
- Mapfre
- Sanitas
- Pacífico

La elección de la compañía aseguradora dependerá de la elección del empleado o la del empleador. (GobiernodelPerú, 2018)

III. ENFERMEDADES CARDIOLÓGICAS EN EL PERÚ

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Las enfermedades cardiovasculares son altamente prevalentes y es la causa más frecuente de muerte en las diferentes regiones del mundo, aunque esa mortalidad muestra una tendencia decreciente en los países desarrollados, aumenta en los países emergentes como el nuestro a medida que disminuye la prevalencia de las enfermedades infecciosas o por desnutrición.

La enfermedad cardiovascular se ha convertido en una epidemia no transmisible que genera un preocupante alto costo directo e indirecto. El origen de esta enfermedad es multifactorial y fue un gran avance para su prevención la identificación mensurable de los denominados Factores de Riesgo Cardiovascular que predisponen al desarrollo de esta afección, en este término se incluyen la edad, el sexo, hipertensión arterial, hiperlipemia, diabetes, tabaquismo, obesidad, sedentarismo, dieta aterogénica, estrés socioeconómico y sicosocial, historia familiar de enfermedad prematura cardiovascular, elementos genéticos y raciales. Se agregan otros factores llamados emergentes que no se usan en las ecuaciones de predicción de riesgo y se usan en la práctica clínica individualizada basada en el buen juicio médico.

Los factores de riesgo están epidemiológicamente implicados en la alta incidencia de las complicaciones aterotrombóticas. Para la prevención de las enfermedades cardiovasculares es necesario el conocimiento de la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en

cada población, porque hay diferencias entre países, regiones, ciudades, localidades, comarcas, etc. por desigualdades socioeconómicas, culturales, migratorias, estilos de vida entre otras, por lo cual es esencial que cada país haga estudios epidemiológicos para conocer su realidad y tomar sus propias medidas de prevención y control.



1.6. HIPOTESIS

Dado que, en la actualidad existe una demanda creciente de pacientes con patologías cardiacas que deben de ser tratadas.

Es probable que, con el soporte de un plan de negocios se pueda instalar y operar la clínica CARDIOMED.



CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

2.1. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Tabla 2: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR	UNIDAD DE ESTUDIO	TECNICA	INSTRUMENTO
INDEPEDIENTE Plan de negocios	Estudio de mercado	Análisis de la demanda	Observación documental	Bibliografía, libros, revistas, artículos	Ficha documental
		Análisis de la oferta			
		Análisis de proveedores			
		Estudio de comercialización			
	Estudio técnico	Localización	Expertos	Entrevista	Formulario de preguntas
		Tamaño			
		Organización y administración			
	Estudio de inversión	Ingeniería del proyecto	Encuestados	Encuesta	Cuestionario
		Tangibles e Intangibles			
		Estructura de financiamiento			
DEPEDIENTE Evaluación económica y financiera	Estudio económico financiero	Análisis de costos	Observación documental	Bibliografía, libros, revistas, artículos	Ficha documental
		Estado de ganancias y perdidas			
		Flujo de caja			
		Estados financieros proyectados			
		VAN, TIR, B/C	Encuestados	Encuesta	Cuestionario

Fuente: Investigación 2018

Elaboración: Propia

2.1.1. Técnicas

Para el siguiente trabajo de tesis, se hará uso tanto de fuentes primarias como secundarias.

Para estudiar la demanda de la población adulta con riesgo cardiovascular y analizar los diferentes indicadores que pertenezcan al perfil del consumidor de servicios cardiológicos, se hará uso de la investigación primaria a través de encuestas y entrevistas a los clientes potenciales y expertos en la industria.

Las fuentes secundarias contienen información organizada, elaborada, producto de análisis, extracción y reorganización que refiere a documentos primarios originales.

Para la información secundaria que se necesite, se obtendrá mediante libros, revistas, artículos, informes y trabajos de investigación ya publicados referentes al tema además de la variedad de páginas web recomendadas, como INEI, ENAHO, APEIM, y la Cámara de Comercio e Industria de Arequipa, que nos proporcionan información de la región y provincia de Arequipa.

2.1.2. Instrumentos

- **ENCUESTA**

El cuestionario fue realizado haciendo uso de las escalas básicas, escalas comparativas y no comparativas, abarcando preguntas dicotómicas con respuesta si/no, preguntas de respuesta múltiple, preguntas cerradas y preguntas mixtas, lo que nos permite recaudar información necesaria.

Asimismo el cuestionario será aplicado a la muestra de la investigación, la cual agrupa a la población adulta de Arequipa Metropolitana de las edades que oscilan entre los 20 y 80 años, de ambos sexos, y que poseen riesgo cardiovascular con la finalidad de recolectar información de interés.

Anexo A: Formato de Encuesta

- **ENTREVISTA**

Como método de investigación primaria se realizarán entrevistas a expertos, los cuales están considerados como importantes fuentes de información. Los especialistas en el sector asistencial como médicos cardiólogos e internistas, serán los entrevistados debido al trato directo con el paciente en cada una de sus consultas.

Asimismo, la entrevista será dirigida a directores clínicos o gerentes de otros establecimientos de salud del sector público y privado, con el fin de conocer el manejo de la industria desde una perspectiva gerencial y directiva.

Las entrevistas se realizarán de manera personal, permitiendo la obtención de datos precisos con respecto al tema de estudio. Por ello fue importante la correcta formulación de preguntas y la elaboración anticipada de éstas.

Anexo B y C: Formato de entrevistas

2.2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.2.1. Ámbito

El ámbito geográfico del presente estudio será la ciudad de Arequipa Metropolitana, que comprende los distritos de Alto Selva Legre, Arequipa, Cayma, Cerro Colorado, Jacobo Hunter, José Luis Bustamante y Rivero, Mariano Melgar, Miraflores, Paucarpata, Sabandia, Sachaca, Socabaya, Tiabaya, Yanahuara, Yura; según la clasificación del INEI.

2.2.2. Temporalidad

La presente investigación se inició en el mes de enero y culmina en abril del presente año.

2.2.3. Unidades de Estudio

A. POBLACION

Según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la población en Arequipa Metropolitana hace un total de 910 295 personas. Asimismo, el mercado potencial abarca a la población adulta de Arequipa Metropolitana de ambos sexos que oscilan entre las edades de 20 a 80 años, que presentan riesgo cardiovascular sumando un total de 584 502 personas.

Tabla 3: POBLACION DE AREQUIPA METROPOLITANA POR DISTRITOS

DISTRITO	POBLACION	PORCENTAJES
Alto Selva Legre	83813	9.21%
Arequipa	55015	6.04%
Cayma	93363	10.26%
Cerro Colorado	150683	16.55%
Jacobo Hunter	49148	5.40%
José Luis Bustamante y Rivero	78015	8.57%
Mariano Melgar	53562	5.88%
Miraflores	49505	5.44%
Paucarpata	126876	13.94%
Sabandia	4206	0.46%
Sachaca	19914	2.19%
Socabaya	79463	8.73%
Tiabaya	15019	1.65%
Yanahuara	25916	2.85%
Yura	25798	2.83%
TOTAL	910295	100.00%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Elaboración: Propia

Tabla 4: ESTIMACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACION DE AREQUIPA METROPOLITANA

CLASIFICACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	ESCALA	POBLACION	PORCENTAJE
<i>Bajo riesgo</i>	<10%	490686	83.90%
<i>Moderado riesgo</i>	10 a 20%	60673	10.40%
<i>Alto Riesgo</i>	>20%	33143	5.70%
<i>TOTAL</i>		584502	100%

Fuente: Revista Peruana de Cardiología Vol. XXXII N°2
Elaboración: Propia

B. MUESTRA

Para el presente trabajo de investigación el tamaño de la muestra, se establece por el tipo de muestra probabilística, el cual está formado por “584 502” número de personas con riesgo de desarrollar alguna enfermedad cardiovascular de la población de Arequipa Metropolitana, con un nivel de confianza del 95% y un error relativo máximo de 5% y el método utilizado, es el muestreo estratificado y aleatoria, para el cual utilizaremos la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2(p)(q)(N)}{e^2(N - 1) + Z^2(p)(q)}$$

Dónde:

N = tamaño de la población 584 502

Z = Nivel de confianza 0.95

n = Tamaño de muestra “x”

p = Grado de Homogeneidad 0.50

q = Grado de heterogeneidad 0.50

e = Margen de error 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2(0.50)(0.50)(584502)}{0.05^2(584502 - 1) + 1.96^2(0.50)(0.50)}$$

Cantidad de encuestas = 384

2.3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizará como fuente primaria, la aplicación de encuestas y la realización de entrevistas a expertos en el tema. Seguidamente, como fuentes secundarias el acopio de información mediante la observación documental y revisión de bibliografía será importante.

○ EN LA PREPARACIÓN

En la etapa de preparación se indagó y recopiló información por fuentes secundarias tales como (libros, revistas, trabajos de investigación, internet, entre otros. Información que permitió la formulación del diseño del plan de trabajo de campo, la elaboración del modelo de encuesta y modelos de entrevistas a pacientes y especialistas correspondientemente.

○ EN LA EJECUCIÓN

La aplicación de las encuestas será realizada considerando que la muestra está conformada por hombres y mujeres entre los 20 y 80 años que poseen riesgo cardiovascular y que asisten a establecimientos de salud del sector público o privado por consulta médica en la especialidad de cardiología. En el caso de pacientes que posean seguros de salud en el sector público, solo se considerara a los pacientes con SIS Independiente y SIS Microempresas para el Seguro Integral de Salud (SIS) y a los pacientes con Seguro Regular (+SEGURO) y Seguro Potestativo (+SALUD) para el Seguro Social de Salud (ESSALUD), de manera que por medio

de esta selección se filtre a aquellos pacientes que pertenezcan al nivel socioeconómico A, B y C y que su poder adquisitivo les permita demandar los servicios en cardiología de la Clínica CardioMed.

Asimismo las entrevistas serán realizadas a 4 especialistas en el sector salud, los cuales reforzaran el estudio en temas técnicos, asistenciales, de gestión y operativos. Los especialistas lo conforman: un médico con especialidad en Cardiología y Medicina Interna, director de la Red Asistencial MINSA, coordinador y asesor médico de la Clínica Arequipa y jefa de la oficina de Planificación Operativa de la Red asistencial de ESSALUD de Arequipa.

○ EN LA EVALUACIÓN

En la etapa de evaluación, se procederá a la revisión de la información recolectada. Las encuestas realizadas serán procesadas en el programa estadístico SPSS, para el posterior análisis e interpretación de resultados con la elaboración de tablas y gráficos. Asimismo, en las entrevistas a expertos, se extraerán los conceptos más relevantes al estudio. Los resultados obtenidos serán la base para el presente proyecto de investigación.

2.4. RECURSOS NECESARIOS

2.4.1. HUMANOS

La responsable de la investigación: Lizeth Karina Parodi Parodi

2.4.2. MATERIALES

- Laptop
- Impresora
- Cámara Fotográfica
- Grabadora de voz
- USB
- Libreta de notas
- Lapiceros

- Papel
- Fotocopias
- Otros útiles de escritorio
- Servicio de anillado
- Servicio de empastado
- Servicio de transporte

2.4.3. FINANCIEROS

El total de los requerimientos para la realización del presente estudio fueron cubiertos en su totalidad por la responsable del mencionado estudio.

Conectividad a internet y otros servicios	S/. 300.00
Útiles de escritorio	S/. 50.00
Impresiones, empastados y anillados	S/. 450.00
Movilidad	S/. 300.00
Imprevistos	S/. 250.00
TOTAL	<hr/> S/. 1,350.00

CAPITULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3. ESTUDIO DE MERCADO

3.1. DEFINICIÓN DEL SERVICIO

La clínica privada CardioMed, ofrecerá la atención de alta especialización en cardiología no invasiva y ambulatoria, concentrándose en las subespecialidades de esta rama. Los servicios que brindará CardioMed se centran en la consulta externa del paciente, la ejecución de procedimientos de apoyo al diagnóstico como: Electrocardiograma, Ecocardiografía, Prueba de esfuerzo, Test de Holter y Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial (MAPA); además de contar con laboratorio clínico y farmacia. El servicio adicionalmente brinda un plan de rehabilitación física, nutricional y psicológica al paciente cardiaco de acuerdo a los requerimientos del mismo. Por lo que se trata de un modelo de negocio que contempla un servicio integral y personalizado, que proporcionará tranquilidad y confianza a los clientes asegurándoles que en CardioMed se encontrará todos los servicios que el paciente cardiaco necesita para su pronta recuperación y mejora de su estado fisiológico, físico, nutricional y psicológico. La clínica CardioMed contará con el soporte de un equipo de profesionales de alta especialización y experiencia, equipamiento médico de alta tecnología, infraestructura adecuada, calidez y calidad en la atención.

Como se observa, los servicios brindados por CardioMed dan respuesta de manera parcial a las necesidades cardiológicas del mercado, dando énfasis a la atención personalizada y calidad en el servicio.

3.1.1. NIVELES DEL PRODUCTO

PRODUCTO BASE: Atención en cardiología, prevención, detección, diagnóstico y tratamiento del paciente.

PRODUCTO ESPERADO O REAL: La atención en cardiología en la consulta externa se complementa y refuerza con el uso de equipos médicos modernos y de alta tecnología, que apoyan el diagnóstico y lo hacen más preciso como son: el Electrocardiograma, Test de Holter, MAPA, Prueba de esfuerzo y Ecocardiografía.

PRODUCTO AMPLIADO O AUMENTADO: Lo que diferenciará a la Clínica CardioMed de otras clínicas particulares con especialidades en general y de consultorios de cardiología particulares, es el servicio integral que ofrecerá. Es decir, además de diagnosticar y dar tratamiento al paciente como los demás establecimientos de salud, la clínica CardioMed, contará con la Unidad de Rehabilitación Cardiológica, que se especializa en el servicio de psicología, nutrición, farmacia y deportología del paciente cardíaco, asesorada por profesionales de salud especializados promoviendo la mejora integral, ofreciendo los mencionados servicios en un solo lugar y a disposición del paciente.

3.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

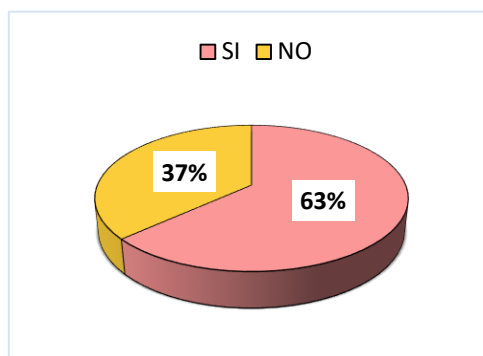
De acuerdo a los resultados obtenidos en los establecimientos de salud del sector público y privado de Arequipa Metropolitana, se observa un mayor porcentaje de pacientes diagnosticados con enfermedad cardíaca o cardiovascular que asisten a un establecimiento de salud por los servicios especializados en cardiología para el seguimiento, control o tratamiento de su patología, a diferencia de un 37% que no están diagnosticados como pacientes cardíacos, pero requieren los servicios de cardiología por derivación o interconsulta a la especialidad, por control y prevención o por primera consulta.

Tabla 5: ¿PRESENTA USTED ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN O PROBLEMA CARDIOVASCULAR DIAGNOSTICADO?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	243	63%
NO	141	37%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 6: ¿PRESENTA USTED ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN O PROBLEMA CARDIOVASCULAR DIAGNOSTICADO?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

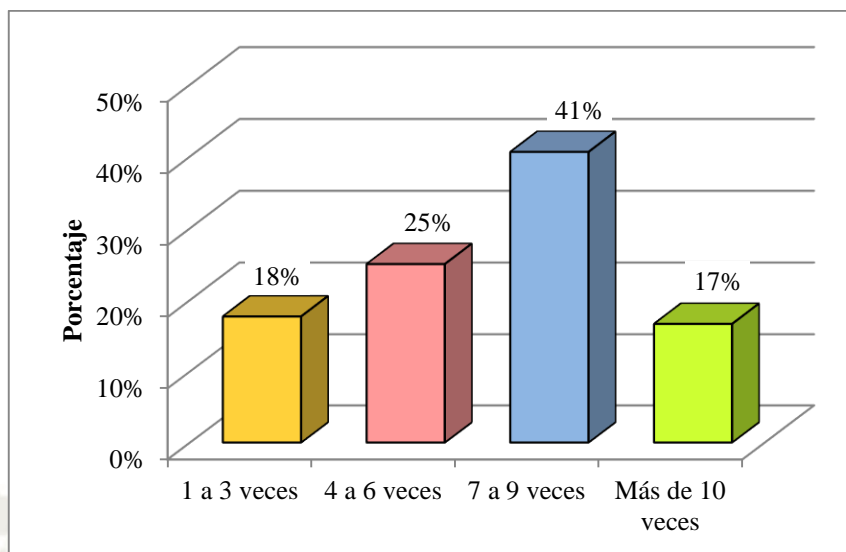
En cuanto a la frecuencia de demanda del servicio, este segmento destaca por la periodicidad de las visitas al especialista. Los pacientes diagnosticados realizan su control trimestralmente o intermensual e incluso asisten de 7 veces a más en un año. Asimismo, el control y monitoreo de su enfermedad involucra el uso de equipos médicos como Holter, Mapa, Electrocardiograma, Prueba de Esfuerzo y/o Ecocardiografía, información que es utilizada por el especialista para analizar la evolución de la enfermedad y la toma de decisiones en cuanto al diagnóstico.

Tabla 6: ¿CUÁNTAS VECES ASISTE EN UN AÑO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN EN CARDIOLOGÍA?

	Frecuencia	Porcentaje
1 a 3 veces	68	18%
4 a 6 veces	96	25%
7 a 9 veces	156	41%
Más de 10 veces	64	17%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 7: ¿CUÁNTAS VECES ASISTE EN UN AÑO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN EN CARDIOLOGÍA?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

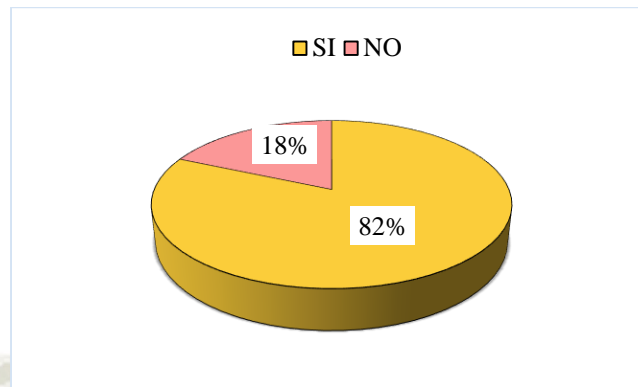
En la siguiente tabla se observa la cantidad de pacientes que asisten a la consulta en cardiología y cuentan con seguro de salud. Identificar la cantidad de pacientes de este segmento nos permite reconocer si en efecto el seguro de salud con el que cuentan satisface las necesidades de servicios en cardiología y si asisten a los EE. SS que el seguro abarca.

Tabla 7: ¿POSEE USTED ALGÚN SEGURO DE SALUD?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	313	82%
NO	71	18%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 8: ¿POSEE USTED ALGÚN SEGURO DE SALUD?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Asimismo, en la siguiente tabla cruzada se observa la cantidad de pacientes con enfermedad del corazón o problema cardiovascular diagnosticado y si los mismos poseen un seguro de salud. Determinando que, el 88% de pacientes diagnosticados poseen un seguro de salud en el sistema público o privado y el 12% no cuenta con ningún seguro. De igual manera con el paciente no diagnosticado con problema cardiaco pero que posee alto riesgo cardiovascular el 70% si cuenta con un seguro y el 30% no. Las personas diagnosticados poseen una mayor frecuencia de visita al especialista es por ello que optan por contar con un seguro de salud adicional que brinde la cobertura en la especialidad, si es que no cuenta con alguna, dando respuesta al alto porcentaje que tiene este grupo.

Tabla 8: SEGURO DE SALUD EN PACIENTES CON RIESGO CARDIACO

		Enfermedad del corazón o problema cardiovascular diagnosticado				TOTAL	
		SI		NO			
		f	%	f	%	f	%
Seguro de Salud	SI	215	88%	98	70%	313	100%
	NO	28	12%	43	30%	71	100%
TOTAL		243	100%	141	100%	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

En cuanto al tipo de seguro de salud con los que cuentan los 313 pacientes que afirmaron tener uno, el Seguro Social de Salud (EsSalud) es el que predomina en los encuestados,

seguido del Seguro Integral de Salud (SIS), los Seguros Particulares y los que corresponden a Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.

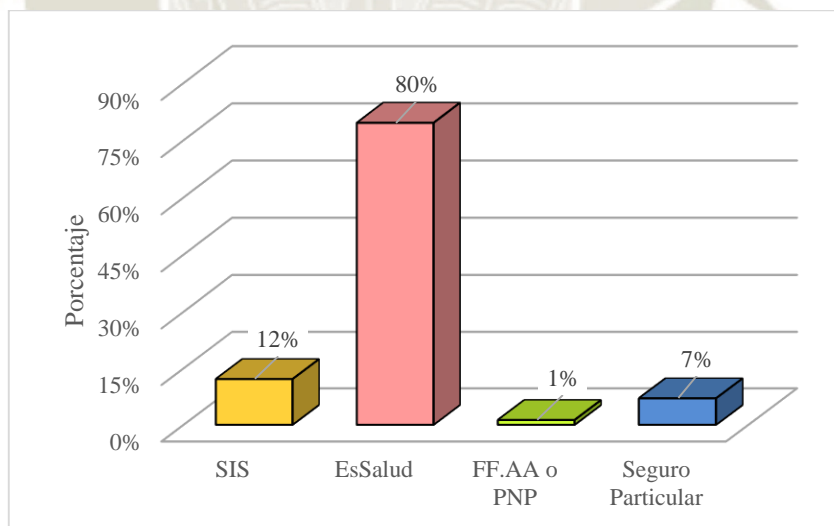
Asimismo, cabe mencionar que el Seguro Social de Salud incorpora la modalidad de asegurados con EPS que tienen la posibilidad de ser atendidos en clínicas particulares según los establecimientos con los que la Entidad Prestadora de Salud posea un convenio y sea de su cobertura.

Tabla 9: ¿QUÉ TIPO DE SEGURO DE SALUD POSEE?

	Frecuencia	Porcentaje
Seguro Integral de Salud (SIS)	38	12%
Seguro Social de Salud (EsSalud)	249	80%
FF.AA o PNP	4	1%
Seguro Particular	22	7%
TOTAL	313	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 9: ¿QUÉ TIPO DE SEGURO DE SALUD POSEE?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Tabla 10: FRECUENCIA DE VISITA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA

		Asistencia al EE.SS para la atención en la especialidad por año								TOTAL	
		1 a 3 veces		4 a 6 veces		7 a 9 veces		Más de 10 veces			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
EE.SS al que acude frecuentemente	Essalud	22	32%	39	41%	60	38%	23	36%	132	34%
	Minsa	16	24%	10	10%	21	13%	5	8%	20	5%
	Clínicas Particulares	19	28%	29	30%	44	28%	23	36%	178	46%
	Consultorios Particulares	11	16%	18	19%	31	20%	13	20%	54	14%
TOTAL		68	100%	96	100%	156	100%	64	100%	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Tener conocimiento de las razones por las que el paciente asegurado eligió el seguro de salud con el que cuenta, nos permite reconocer las preferencias del paciente respecto a los atributos que posee el EE.SS en donde se atiende y cuáles son los factores que considera para la cobertura en salud.

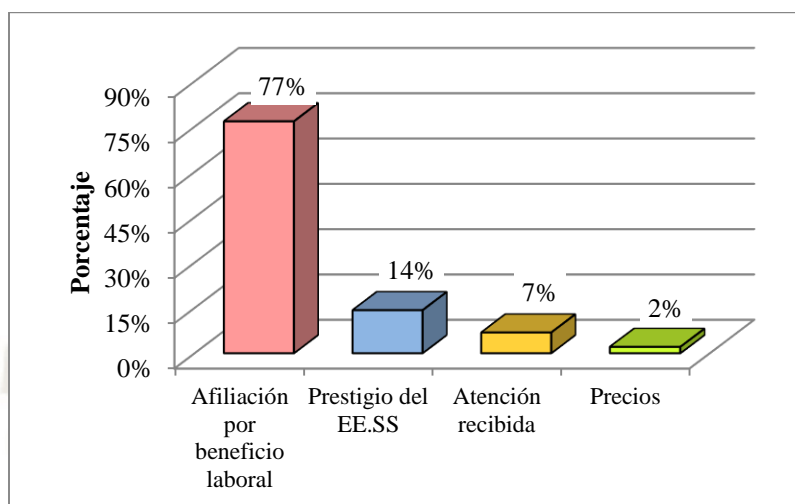
En la Tabla N° 9 se observa que el 77% de los asegurados gozan de su seguro de salud por beneficio laboral y no por elección voluntaria. Adicionalmente, el atributo que consideran importante es la atención recibida, el prestigio y finalmente los precios.

Tabla 11: ¿POR QUÉ ADQUIRIÓ ESE SEGURO DE SALUD?

	Frecuencia	Porcentaje de casos	Porcentaje válido
Afiliación por beneficio laboral	291	75.8%	77%
Prestigio del EE.SS	54	14.1%	14%
Atención recibida	26	6.8%	7%
Precios	8	2.1%	2%
TOTAL	379	98.7%	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 10: ¿POR QUÉ ADQUIRIÓ ESE SEGURO DE SALUD?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Se conoce que los pacientes que demandan servicios en cardiología, el 77% posee un seguro de salud, de los cuales el 77% está asegurado por beneficio laboral al ser trabajador dependiente. Además el 80% de los pacientes que cuentan con seguro manifestaron poseer el Seguro Social de Salud (Essalud).

En base a lo mencionado, en la siguiente tabla se analiza el comportamiento del paciente asegurado y si es que éste asiste a los establecimientos de salud que su seguro le proporciona. Al ser en su mayoría asegurados por beneficio laboral, cabe la posibilidad de disconformidad por los servicios ofrecidos en seguros del sector público.

En la tabla N° 10 se muestra que los pacientes acuden frecuentemente a clínicas particulares por la especialidad de cardiología, seguido de los establecimientos de Essalud, consultorios médicos particulares y finalmente los establecimientos del Minsa.

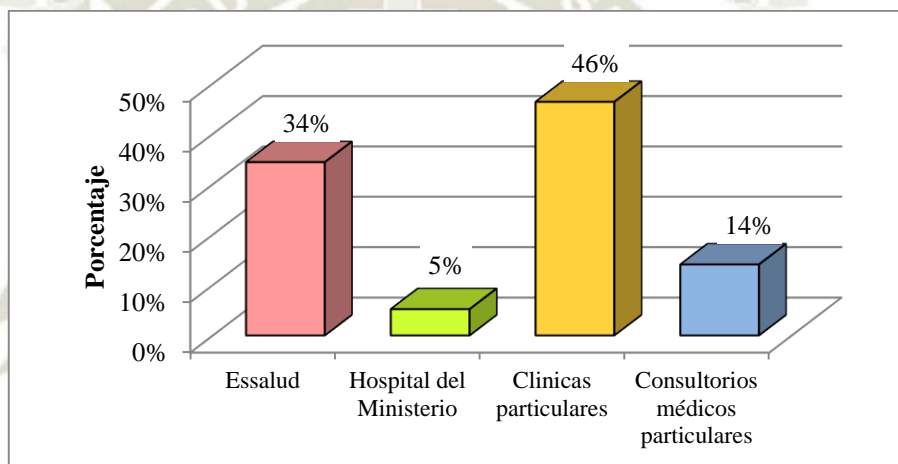
Existiendo discrepancia entre la cantidad de asegurados de Essalud y Minsa que no asisten a los establecimientos de su cobertura, prefiriendo clínicas y consultorios médicos para su atención particular en la especialidad de cardiología.

Tabla 12: ¿CUÁL ES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE ACUDE FRECUENTEMENTE POR LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA?

	Frecuencia	Porcentaje
Essalud	132	34%
Hospital del Ministerio	20	5%
Clínicas particulares	178	46%
Consultorios médicos particulares	54	14%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 11: ¿CUÁL ES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE ACUDE FRECUENTEMENTE POR LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

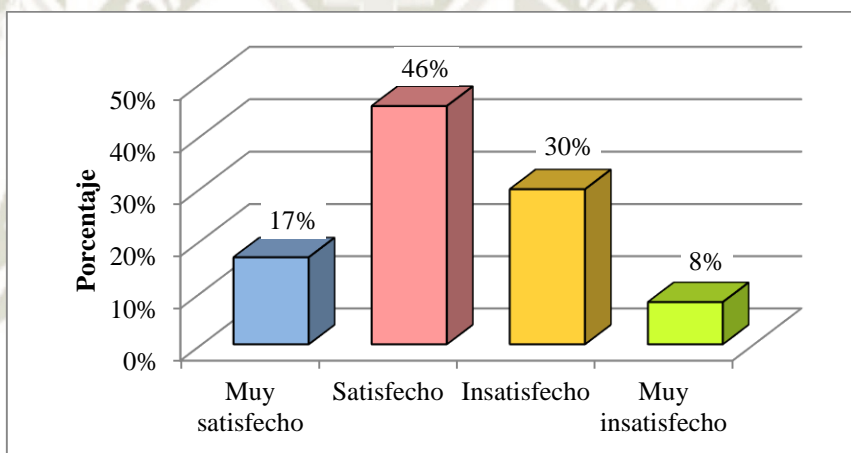
Respecto al nivel de satisfacción del paciente por el servicio ofrecido en los EE.SS a los que acude frecuentemente por la especialidad de cardiología, se observa que el 17% de los encuestados se encuentran muy satisfechos con el servicio ofrecido en el establecimiento de salud al cual asisten y es conformado en su mayoría por los consultorios médicos particulares, el 46% se sienten satisfechos conformado por los pacientes que acuden a clínicas particulares, consultorios médicos y en un menor proporción a los establecimientos del sector público, el 30% insatisfechos lo conforman el sector público y el 8% muy insatisfechos conformados en su mayoría por asegurados del Seguro Social de Salud (EsSalud).

Tabla 13: ¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE CON EL SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO ELEGIDO EN LA PREGUNTA ANTERIOR?

	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	64	17%
Satisfecho	175	46%
Insatisfecho	114	30%
Muy insatisfecho	31	8%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 12: ¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE CON EL SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO ELEGIDO EN LA PREGUNTA ANTERIOR?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Existen factores asociados y factores de riesgo que incrementan la posibilidad de tener una enfermedad del corazón. Estos factores incluyen la obesidad, presión arterial alta, colesterol alto, diabetes, enfermedad renal crónica.

La obesidad es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular y se refiere al exceso o acumulación excesiva general de grasa en el cuerpo por una desbalanceada ingesta de alimentos. Tiene mucha relación con el desarrollo de la aterosclerosis, la afectación de la pared interior de las arterias que provoca estrechamiento y disminución del riego sanguíneo. Estos pacientes pueden tener alteraciones en el ritmo cardiaco (arritmias), sufrir de un ataque cerebral e incrementa el riesgo de sufrir infartos. Se observa que el 21% de encuestados padece de obesidad.

Los malos hábitos alimenticios, afectan los niveles normales de colesterol en sangre. Siendo el colesterol LDL o colesterol malo el que se acumula y tapa los vasos sanguíneos. Los niveles altos de colesterol malo pueden causar un ataque al corazón o un ataque cerebral. Por el contrario el HDL o colesterol bueno ayuda a sacar al colesterol malo de los vasos sanguíneos. De manera que el 19% de encuestados afirma que sufre de este problema.

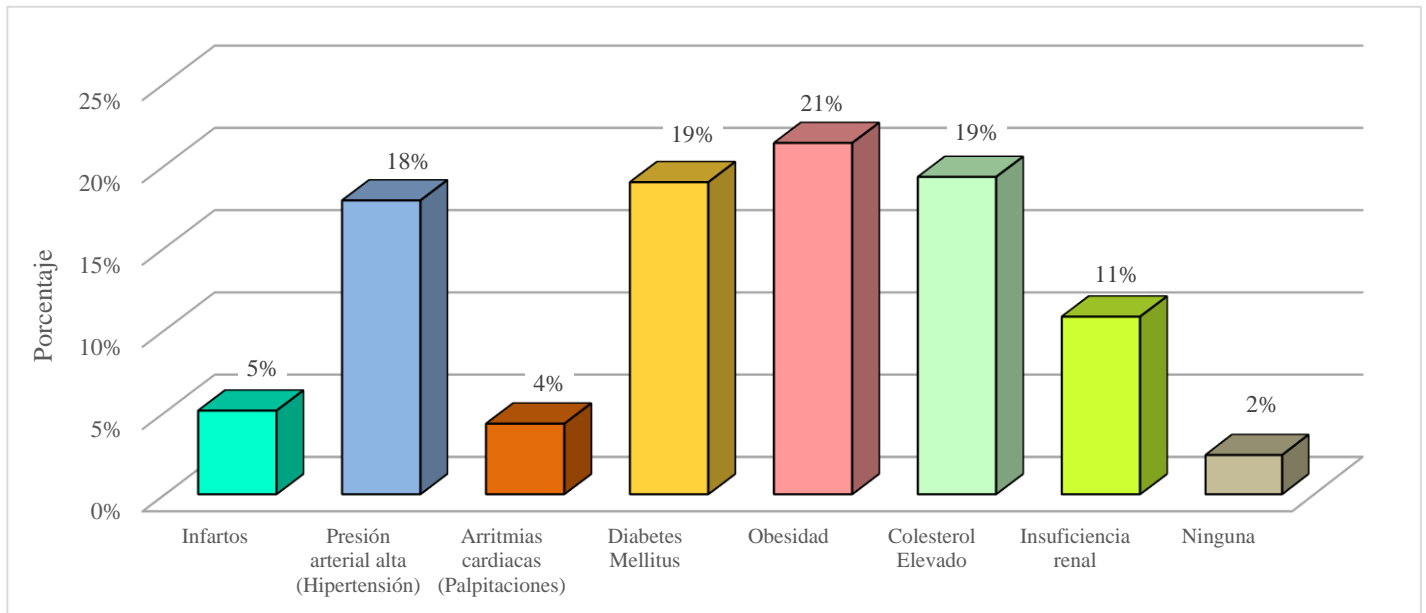
El 21% y el 18% son pacientes cardíacos que además están diagnosticados como pacientes diabéticos e hipertensos correspondientemente. Si la presión arterial es alta, el corazón debe esforzarse más para bombear sangre. Afecta directamente al corazón y puede dañar los vasos sanguíneos aumentando el riesgo de un ataque al corazón, ataque cerebral, y problemas de ojos o de riñones. Por otro lado, las enfermedades cardíacas relacionadas con la diabetes pueden ser: enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca y cardiomiopatía diabética. Hay una relación marcada entre diabetes, enfermedades del corazón y derrames. Según la OMS, 2 de cada 3 personas con diabetes mueren de enfermedades del corazón o derrame cerebral. La obstrucción de los vasos sanguíneos puede producir un ataque al corazón, derrame y otros problemas.

Tabla 14: ¿QUÉ ENFERMEDADES LE HAN MENCIONADO QUE USTED PRESENTA?

	Frecuencia	Porcentaje de casos	Porcentaje
Infartos	64	22%	5%
Presión arterial alta (Hipertensión)	225	78%	18%
Arritmias cardíacas (Palpitaciones)	54	19%	4%
Diabetes Mellitus	239	82%	19%
Obesidad	269	93%	21%
Colesterol Elevado	243	84%	19%
Insuficiencia renal	136	47%	11%
Ninguna	30	10%	2%
TOTAL	1260	434%	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 13: ¿QUÉ ENFERMEDADES LE HAN MENCIONADO QUE USTED PRESENTA?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Tabla 15: PERFIL EPIDEMIOLOGICO

		Enfermedad del corazón o problema cardiovascular diagnosticado				TOTAL	
		SI		NO			
		f	%	f	%	f	%
Factores Asociados	infartos	20	8%	0	0%	20	8%
	Hipertension	3	1%	6	4%	9	5%
	Arritmias	15	6%	1	1%	16	7%
	Diabetes	65	27%	8	6%	73	32%
	Obesidad	65	27%	17	12%	82	39%
	Colesterol alto	55	23%	19	13%	74	36%
	Insuficiencia renal	20	8%	21	15%	41	23%
	Ninguna	0	0%	9	6%	9	6%
TOTAL		243	100%	141	100%	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Se observa en la siguiente tabla los servicios complementarios relacionados a la especialidad de cardiología que al paciente le ofrecen cuando se atiende en el EE.SS de su preferencia.

Son en su mayoría los pacientes que manifiestan recibir el servicio complementario de dispensación de medicamentos y laboratorio de análisis clínico que estén relacionados a cardiología. Sin embargo, el segundo porcentaje más alto afirma que no recibe ningún servicio complementario a la especialidad. El 16% de los encuestados hacen referencia al servicio de laboratorio clínico, que se da en Hospitales y Clínicas particulares. El 10% hacen mención a la asesoría nutricional proporcionada por el médico tratante de una manera muy breve y puntual en la consulta externa.

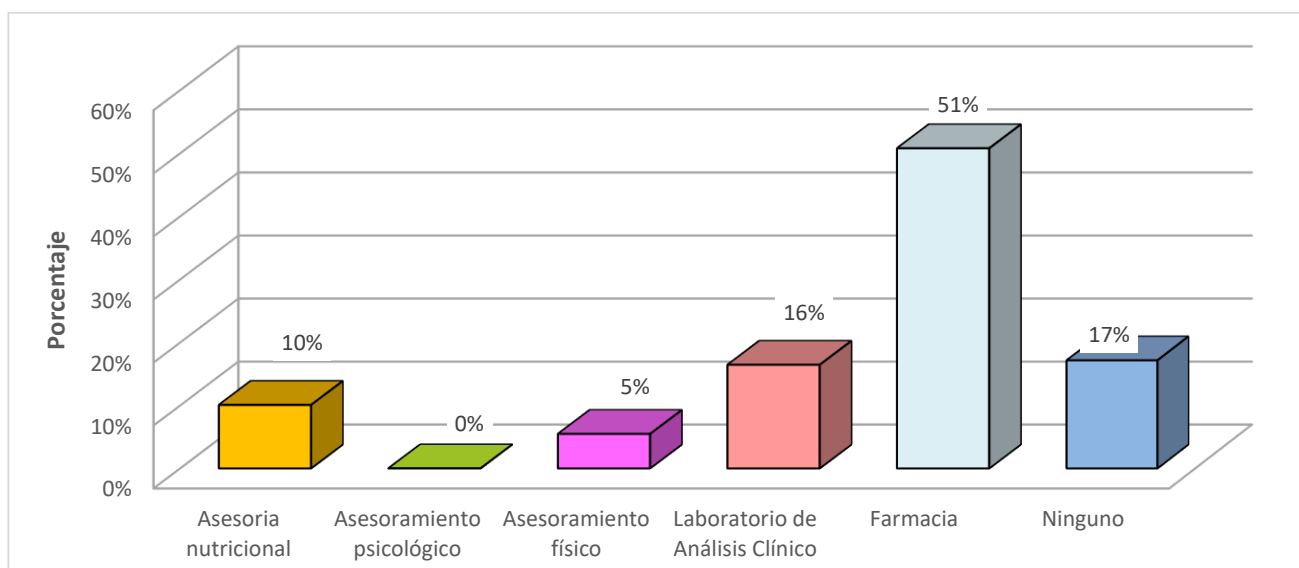
De manera que, según los resultados, el servicio complementario de asesoría psicológica no es ofrecido en los EE.SS en donde el paciente cardiaco frecuentemente se atiende y el servicio de rehabilitación física es casi inexistente. Por lo tanto, existe una demanda insatisfecha, la cual puede ser cobaturada por CardioMed.

Tabla 16: ¿QUÉ TIPO DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS LE OFRECEN EN EL ESTABLECIMIENTO DONDE SE SOMETE AL TRATAMIENTO O CONTROL DE SU ENFERMEDAD?

	Frecuencia	Porcentaje de casos	Porcentaje válido
Asesoría nutricional	57	15%	10%
Asesoramiento psicológico	0	0%	0%
Asesoramiento físico	31	8%	5%
Laboratorio de Análisis Clínico	93	24%	16%
Farmacia	287	75%	51%
Ninguno	97	25%	17%
TOTAL	565	147%	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 14: ¿QUÉ TIPO DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS LE OFRECEN EN EL ESTABLECIMIENTO DONDE SE SOMETE AL TRATAMIENTO O CONTROL DE SU ENFERMEDAD?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Dentro de los atributos que marcarían la decisión de preferencia para la elección de servicios en cardiología, en la escala del 1 al 8 en orden prioritario, siendo 1 muy importante y 8 menos importante, se considera primer y principal atributo, la calidad de atención médica que hace referencia a que el EE.SS debe contar con buenos profesionales de salud, con un alto nivel de especialización, que constantemente se capaciten y que estén a la vanguardia de las necesidades patológicas del país. Asimismo, que los especialistas brinden diagnósticos certeros y precisos para el tratamiento oportuno del paciente. Adicionalmente, que estos sepan llegar al paciente y familiares por medio de un lenguaje claro, y de entendimiento universal, con suficiente información.

Como segundo atributo la atención inmediata y oportuna, muy exigida hoy en día por afiliados a los seguros del sector público, que para ser atendidos, en muchos casos pierden la mitad del día o el día entero esperando la consulta o algún procedimiento de apoyo al diagnóstico, debido a la inadecuada programación del horario, por personal ausente, por falta de mantenimiento de equipos o por hacinamiento de pacientes, no son atendidos.

Como tercer atributo que el EE.SS cuente con equipos médicos modernos. Son muchos los casos en el que el acceso a tecnología médica de última generación hace la diferencia entre

la vida y la muerte del paciente por una detección oportuna. Las innovaciones tecnológicas contribuyen a una ventaja competitiva entre los establecimientos que están a la vanguardia de las tendencias en tecnología médica. Es el paciente el que opta por buscar establecimientos de salud con médicos altamente especializados y que cuente con acceso a tecnología.

Como cuarto atributo de decisión de preferencia por servicios en cardiología es la ubicación del establecimiento. La ubicación estratégica permite que el paciente visite el establecimiento frecuentemente y no tenga inconvenientes en recomendarlo. Por ello, una localización que permita un buen desplazamiento será lo más adecuado, que contenga vías de acceso óptimas, tráfico fluido peatonal, buenas condiciones de suelo, etc, potenciarán las probabilidades de visita.

Como quinto atributo los precios por el pago de servicios. El precio influye de manera importante en las decisiones de elección de servicios de salud de los pacientes cardiacos, debido a que se reciben señales sobre calidad y exclusividad del servicio. Muchos de ellos perciben el precio relacionando el valor que le aporta el servicio, si es necesario un mayor desembolso por más procedimientos a realizarse para llegar al diagnóstico y posterior tratamiento, si se trata de salud, el pago se realiza.

El sexto atributo hace referencia a la amabilidad, lo cortes y servicial que puede ser el personal asistencial, administrativo y de apoyo en la atención dentro del establecimiento. También relaciona la calidez y el trato humano en la atención de la especialidad.

Como séptimo atributo los pacientes eligen el prestigio del establecimiento como factor de elección del servicio. El paciente cardiaco considera importante los años en el mercado del EE.SS sin embargo no lo considerable indispensable para obtener un buen servicio.

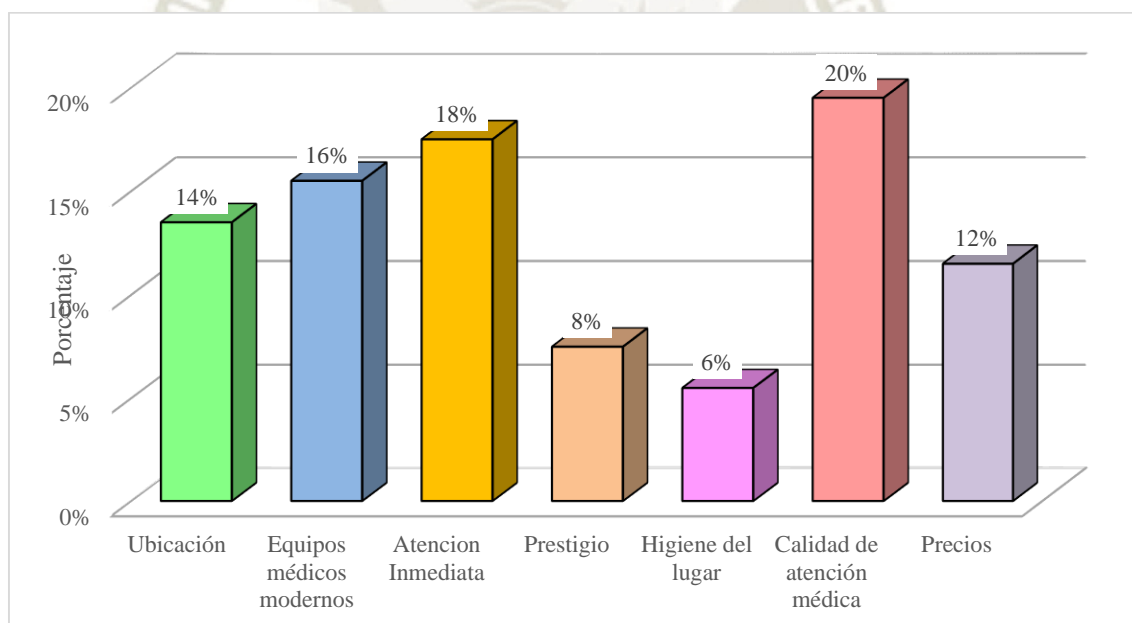
Y finalmente como octavo atributo higiene del lugar, aspecto que es vital para establecimientos de salud y que están normados en los lineamientos técnicos de bioseguridad.

Tabla 17: ¿CUÁL SERÍA EL FACTOR QUE MARCARÍA LA DECISIÓN DE PREFERENCIA POR EL SERVICIO?

	Frecuencia	Porcentaje
Ubicación	52	14%
Equipos médicos modernos	60	16%
Atención Inmediata	67	18%
Prestigio	29	8%
Higiene del lugar	21	6%
Calidad de atención médica	75	20%
Precios	44	12%
Amabilidad	36	10%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 15: ¿CUÁL SERÍA EL FACTOR QUE MARCARÍA LA DECISIÓN DE PREFERENCIA POR EL SERVICIO?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

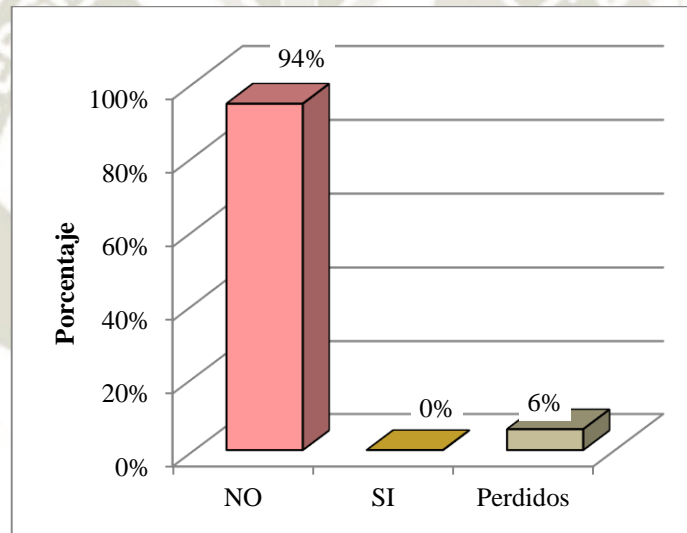
En cuanto a la competencia en servicios cardiológicos subespecializados, los encuestados refieren que no conocen algún establecimiento de salud especializado sólo en cardiología en Arequipa que involucre a diversos especialistas en la rama, cuente con servicios complementarios a la especialidad y con una infraestructura y equipamiento médico propio del establecimiento.

Tabla 18: ¿USTED CONOCE ALGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESPECIALIZADO SÓLO EN CARDIOLOGÍA EN AREQUIPA?

	Frecuencia	Porcentaje
NO	362	94%
SI	0	0%
Perdidos	22	6%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 16: ¿USTED CONOCE ALGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESPECIALIZADO SÓLO EN CARDIOLOGÍA EN AREQUIPA?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Al no existir en el mercado arequipeño un establecimiento subespecializado, se evalúa la oportunidad de negocio para la instalación de una clínica cardiológica subespecializada.

Por ello, tras el interrogante de si el paciente cambiaría de EE.SS. por uno subespecializado en la rama con precios similares, el 88% si lo cambiaría, mientras un 13% no lo haría.

La razón del porque un porcentaje de los encuestados no cambiaría de establecimiento se debe a la existencia de un nivel de satisfacción muy alto del paciente por el servicio ofertado. Se considera en este grupo a los consultorios médicos particulares, que brindan una atención personalizada y a disposición de los requerimientos del paciente. Asimismo, la existencia de una relación médico - paciente prolongada, proporciona un historial médico más completo y conocimiento de la evaluación de la patología por el mismo profesional de salud, lo que complementa una relación de confianza y de familiaridad.

Tabla 19: ¿CAMBIARÍA DE ESTABLECIMIENTO EN DONDE SE ATIENDE HABITUALMENTE POR UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA ÚNICAMENTE EN CARDIOLOGÍA?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	336	88%
NO	48	13%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

		Asistencia al EE.SS para la atención en la especialidad por año								TOTAL	
		Essalud		Minsa		Clínicas Particulares		Consultorios			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Cambiaría de EE.SS por una clínica especializada solo en cardiología	SI	132	100%	20	100%	156	88%	28	52%	336	88%
	NO	0	0%	0	0%	22	12%	26	48%	48	13%
TOTAL		132	100%	20	100%	178	100%	54	100%	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

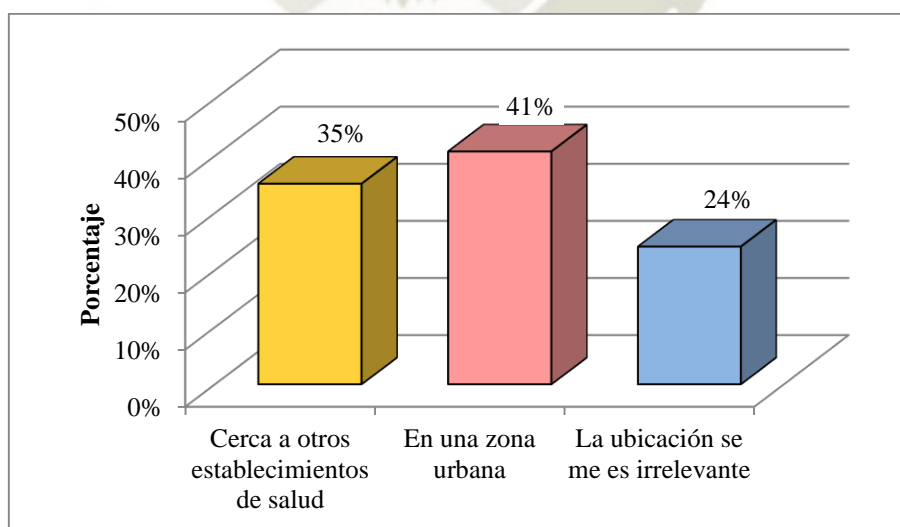
Como se analizó anteriormente uno de los atributo de decisión de preferencia por servicios en cardiología es la ubicación del establecimiento. Por ello, la siguiente tabla muestra en donde le gustaría al paciente que este ubicado la clínica cardiológica. El 41% hacen mención a una zona urbana, libre de comercio y en un sector apacible, mientras que el 35% prefiere que este cerca a otros establecimientos de salud para un transporte rápido en la búsqueda de una segunda opinión. Y finalmente, el 24% no tiene una elección preferente sobre la ubicación.

Tabla 20: ¿DÓNDE LE GUSTARÍA QUE ESTE UBICADO?

	Frecuencia	Porcentaje
Cerca a otros establecimientos de salud	118	35%
En una zona urbana	137	41%
La ubicación se me es irrelevante	81	24%
TOTAL	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 17: ¿DÓNDE LE GUSTARÍA QUE ESTE UBICADO?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Respecto al precio en la consulta externa en cardiología el paciente estaría dispuesto a pagar entre 30 y 150 soles, siendo 70 soles el precio con mayor frecuencia. Procedimiento que tiene una duración aproximada entre 15 a 25 minutos.

Tabla 21: PRECIO CONSULTA EXTERNA

	Frecuencia	Porcentaje
30 soles	9	3%
40 soles	18	5%
50 soles	41	12%
60 soles	64	19%
70 soles	66	20%
80 soles	58	17%
90 soles	46	14%
100 soles	28	8%
150 soles	6	2%
TOTAL	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Respecto al precio para la toma del electrocardiograma el paciente está dispuesto a pagar entre 30 y 90 soles, siendo 60 soles el precio con mayor frecuencia. Procedimiento que tiene una duración aproximada entre 20 a 25 minutos.

Tabla 22: PRECIO ELECTROCARDIOGRAMA

	Frecuencia	Porcentaje
30 soles	12	4%
40 soles	29	9%
50 soles	111	33%
60 soles	134	40%
70 soles	28	8%
80 soles	13	4%
90 soles	9	3%
TOTAL	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Respecto al precio para el procedimiento de Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial el paciente está dispuesto a pagar entre 150 y 250 soles, siendo 250 soles el precio con mayor frecuencia. Procedimiento que tiene una duración aproximada de 24 a 25 horas.

Tabla 23: PRECIO MAPA

	Frecuencia	Porcentaje
150 soles	6	2%
200 soles	53	16%
250 soles	101	30%
Perdidos	176	52%
TOTAL	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Probia

Respecto al precio para el procedimiento de Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial el paciente está dispuesto a pagar entre 150 y 250 soles, siendo 250 soles el precio con mayor frecuencia. Procedimiento que tiene una duración aproximada de 24 a 25 horas.

Tabla 24: PRECIO HOLTER

	Frecuencia	Porcentaje
150 soles	4	1%
200 soles	38	11%
250 soles	93	28%
Perdidos	202	60%
TOTAL	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Probia

Respecto al precio para el procedimiento de Prueba de esfuerzo, el paciente está dispuesto a pagar entre 150 y 300 soles, siendo 150 soles el precio con mayor frecuencia. Procedimiento que tiene una duración aproximada entre 30 a 50 minutos.

Tabla 25: PRECIO PRUEBA DE ESFUERZO

	Frecuencia	Porcentaje
150 soles	88	26%
200 soles	77	23%
250 soles	29	9%
300 soles	4	1%
Perdidos	137	41%
TOTAL	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Respecto al precio para el procedimiento de Prueba de esfuerzo, el paciente está dispuesto a pagar entre 100 y 250 soles, siendo 150 soles el precio con mayor frecuencia. Procedimiento que tiene una duración aproximada entre 1 a 1:30 horas.

Tabla 26: PRECIO ECOCARDIOGRAFÍA

	Frecuencia	Porcentaje
100 soles	4	1%
150 soles	81	24%
200 soles	71	21%
250 soles	10	3%
Perdidos	174	52%
TOTAL	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

El sistema de pago puede realizarse por diversos canales. Es importante permitir al cliente que realice la cancelación de los servicios de manera accesible y cómoda. Por ello, se considera además del pago en efectivo elegida por todos los encuestados, el pago por

medio de tarjeta de crédito, preferido por los rangos de edad de 35 a 49 años de edad en su mayoría.

Una de las modalidades de pago propuestas es la de pagos mensuales con afiliación del paciente, el cual ofrecería una cobertura especial e integral al paciente cardiaco de manera directa. También se podrá considerar la firma de alianzas estratégicas con EPS's.

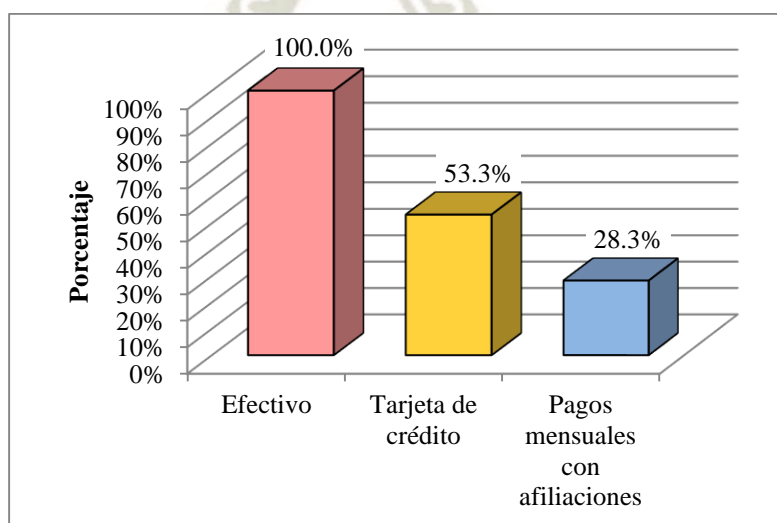
En cuanto a la elección de preferencia sobre las modalidades de pago, fueron los pacientes con enfermedad del corazón o problemas cardiovasculares diagnosticados, que tienen una frecuencia de visita al especialista de 5 veces a más al año para la atención en cardiología que estarían dispuestos afiliarse por un pago mensual a la clínica CardioMed.

Tabla 27: ¿CÓMO LE GUSTARÍA QUE SE MANEJE EL SISTEMA DE PAGO?

	Frecuencia	Porcentaje de casos	Porcentaje válido
Efectivo	336	100.0%	55%
Tarjeta de crédito	179	53.3%	29%
Pagos mensuales con afiliaciones	95	28.3%	16%
TOTAL	610	181.5%	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 18: ¿CÓMO LE GUSTARÍA QUE SE MANEJE EL SISTEMA DE PAGO?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

La siguiente tabla muestra el medio por el que le gustaría encontrar información relacionada a la clínica cardiológica CardioMed. En la pregunta de respuesta múltiple, se aprecia que los medios tradicionales de comunicación como lo son televisión y radio fueron escogidos por todos los pacientes, los cuales representan el 36% de porcentaje valido, seguido de un 29% que prefieren los periódicos, el 15% de los encuestados prefieren las redes sociales y un 20% prefieren una página web, según el porcentaje valido obtenido.

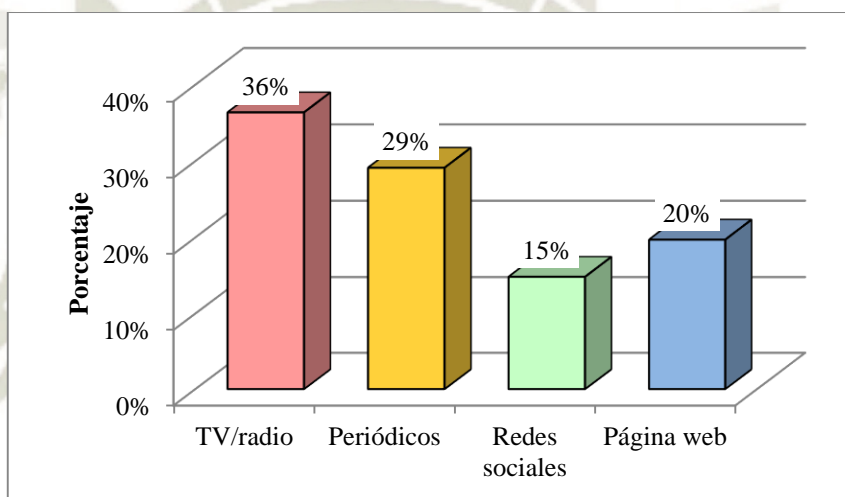
La elección de cada uno de los mencionados medios de comunicación radica en el rango de edad de los encuestados. Mientras que la televisión y/o radio se posicionan como principal medio de preferencia por todos los rangos de edad, los periódicos ocupan el segundo lugar, considerando que el alto riesgo cardiaco se encuentra en pacientes de 50 años a más, que prefieren este medio por su accesibilidad. Seguidamente, los medios electrónicos ocupan un lugar menos predominante, siendo encabezado por las páginas web, elegidas por los pacientes desde los 20 a 64 años y finalmente las redes sociales, escogidas en su mayoría por el rango de edad de 20 a 34 años.

Tabla 28: ¿POR QUÉ MEDIO LE GUSTARÍA ENCONTRAR INFORMACIÓN?

	Frecuencia	Porcentaje de casos	Porcentaje válido
TV/radio	336	100.0%	36%
Periódicos	269	80.1%	29%
Redes sociales	137	40.8%	15%
Página web	182	54.2%	20%
TOTAL	924	275.0%	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 19: ¿POR QUÉ MEDIO LE GUSTARÍA ENCONTRAR INFORMACIÓN?



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Tabla 29: MEDIOS DE COMUNICACIÓN SEGÚN RANGO ETAREO

		Medios de comunicación para la difusión y promoción de la clínica								TOTAL	
		TV/radio		Periódicos		Redes Sociales		Página Web			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
EDAD	20 a 34 años	7	6%	5	5%	7	14%	6	9%	25	7%
	35 a 49 años	21	17%	18	18%	9	18%	13	20%	61	18%
	50 a 64 años	45	37%	33	34%	11	22%	28	42%	117	35%
	65 a 80 años	49	40%	42	43%	13	26%	29	44%	133	40%
TOTAL		122	100%	98	100%	50	100%	66	100%	336	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

A continuación, se identifica los rangos de edad con mayor prevalencia en la atención de cardiología en Arequipa Metropolitana.

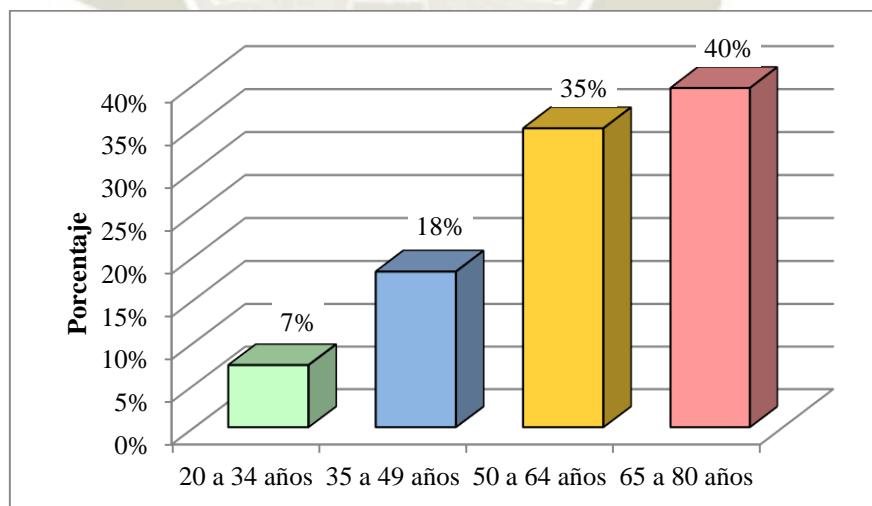
El rango etáreo que demanda más los servicios en cardiología es de los 50 a 80 años, que conforman el 75% de encuestados y en donde se posiciona un mayor riesgo cardiaco, sólo el 25% lo conforman las edades de 20 a 49 años que constituyen el grupo de bajo y mediano riesgo cardiaco.

Tabla 30: EDAD

	Frecuencia	Porcentaje
20 a 34 años	28	7%
35 a 49 años	70	18%
50 a 64 años	134	35%
65 a 80 años	152	40%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 20: EDAD



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

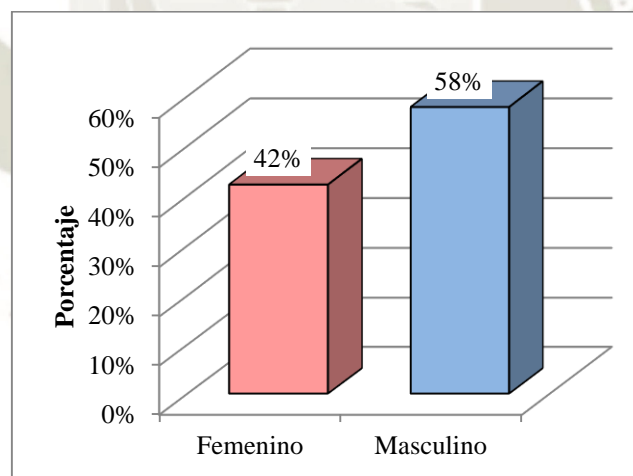
El sexo que predomina más en el presente estudio es el masculino. Es decir, el sexo masculino demanda con mayor periodicidad servicios en cardiología a comparación del sexo femenino, conformando el grupo de alto riesgo cardiaco. Es importante considerar, que los factores de riesgo cardiovascular afectan a ambos sexos, pero cada caso responde y evoluciona de una manera diferente.

Tabla 31: SEXO

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	162	42%
Masculino	222	58%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 21: SEXO



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

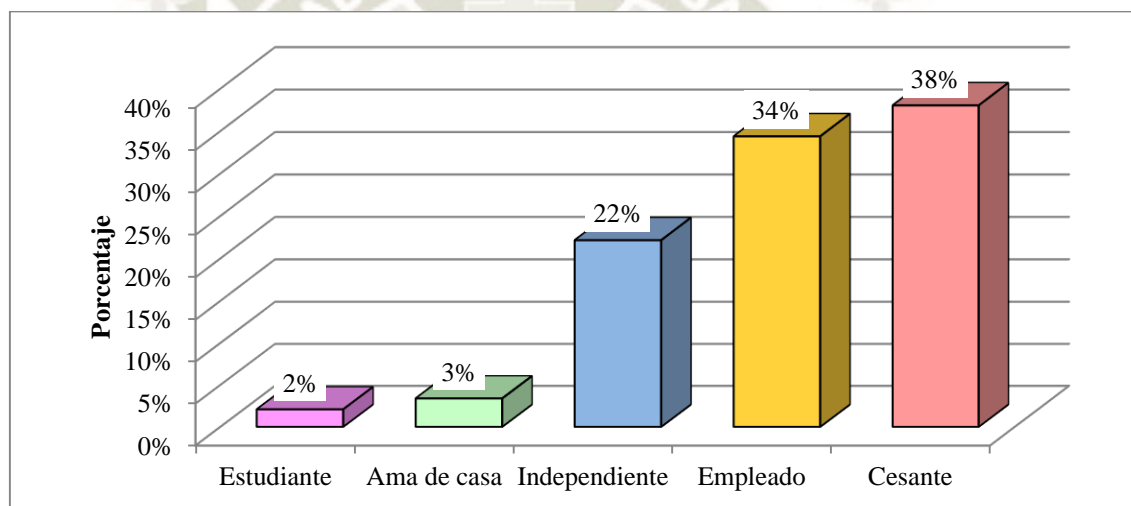
Finalmente, la actividad a la que se dedican los pacientes que demandan servicios especializados en cardiología, el porcentaje más alto con 38% son los cesantes o pensionistas jubilados, el 34% los trabajadores dependientes en empresas particulares o públicas, el 22% los trabajadores independientes y un 5% lo conforman las amas de casa y los estudiantes en etapa de pregrado en universidades e institutos.

Tabla 32: ACTIVIDAD QUE REALIZA

	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	8	2%
Ama de casa	13	3%
Independiente	85	22%
Empleado	132	34%
Cesante	146	38%
TOTAL	384	100%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

Gráfico 22: ACTIVIDAD QUE REALIZA



Fuente: Encuestas
Elaboración: Propia

3.1.1. DESARROLLO DE ENTREVISTAS

A) MÉDICO ESPECIALISTA

Especialidad en Cardiología y Medicina Interna

La entrevista fue realizada al Dr. Roberto Quispe, Médico Cardiólogo y Médico Internista, graduado y especializado. Actualmente desempeña sus labores en el sector público en el Hospital del Ministerio, y en el sector privado en empresas como: Clínica Daniel Alcides Carrión, Clínica San Gabriel, Clínica UROSUR y además atiende en su consultorio privado. Contando con una amplia experiencia en el tema de salud cardiovascular, reforzada por la segunda especialidad que posee.

Las conclusiones y recomendaciones que se obtuvo en la entrevista realizada al Dr. Quispe, son las siguientes:

- Las enfermedades cardiovasculares tienen una tasa de crecimiento ascendente debido a la falta de control de los factores de riesgo cardiovascular. La diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemia, sedentarismo, malos hábitos alimenticios, consumo frecuente de alcohol y tabaco son factores asociados a problemas cardiovasculares.
- La incidencia de las patologías cardíacas en Arequipa es mayor en pacientes de 40 años en adelante con mayor prevalencia en varones.
- La educación en temas del cuidado de salud a toda la población es fundamental para la prevención de futuras patologías. Si existiría una adecuada instrucción al paciente con riesgo cardiovascular, se aminorarían las patologías complejas cardíacas, que en la mayoría de los casos llevan a al tratamiento invasivo (intervención quirúrgica) del paciente.
- Todos los factores de riesgo pueden ser controlados siguiendo el tratamiento adecuadamente, excepto aquellos relacionados con antecedentes genéticos y familiares.
- Para el control de las enfermedades cardiovasculares se debe seguir como mínimo las siguientes alternativas: Asistir al menos una vez al año al médico especialista, realizar exámenes médicos y de laboratorio, utilizar alguno de los equipos especializados para determinar una enfermedad en particular.
- En la ciudad de Arequipa no existen establecimientos de salud integrales especializados en la salud cardiovascular. Sin embargo, existe un Instituto Nacional

Cardiovascular, INCOR, localizado en Lima, es un órgano desconcentrado de EsSalud, la cual brinda prestaciones de salud altamente especializadas en salud cardiovascular, por medio de referencias de otros centros asistenciales de menor nivel resolutivo.

- Un establecimiento de salud especializada o un centro integral especializado debe incluir un equipo multidisciplinario y subespecializado, atendiendo a la demanda por cada patología según la subespecialidad a la cual corresponda.
- Para la implementación de la clínica especializada en salud cardiovascular, es sumamente importante considerar que la infraestructura debe de acomodarse al paciente, por ello los consultorios y las áreas en donde se tomaran los exámenes y se hará uso de los equipos médicos correspondientes, deben de estar al alcance del paciente, que en su mayoría son adultos mayores con dificultades para trasladarse, que hacen uso de sillas de ruedas, o su estado físico le impide subir escalones.
- La idea de afiliarse al paciente cardíaco en un sistema mensual de pago, es interesante y atractivo para el paciente de alto riesgo, sin embargo, se debe aclarar los servicios de la cobertura propuesta, ya que, si se trata de un establecimiento de atención ambulatoria, las intervenciones quirúrgicas ni hospitalizaciones no podrán ser cubiertas por la afiliación.

B) ADMINISTRADOR MÉDICO

Director de Red Asistencial

La entrevista fue realizada al Dr. Cristian Gamero, Médico de familia. Tiene una amplia experiencia en la dirección y gestión en salud pública, ocupó cargos como la de Director de la Red Camaná – Caravelí del Ministerio de Salud y otros relacionados a la jefatura en establecimientos de salud de la provincia de Arequipa. Asimismo, en la parte clínica ofrece sus servicios en clínicas particulares

Las conclusiones y recomendaciones que se obtuvo en la entrevista realizada al Dr. Gamero, son las siguientes:

- El sector salud se encuentra desatendido, existen limitaciones en cuanto a la infraestructura, personal de salud, insumos y equipamiento médico, los cuales impiden

la atención eficiente del paciente, desde consultas externas hasta intervenciones quirúrgicas.

- El presupuesto asignado por parte del Ministerio de Salud es insuficiente para cubrir las necesidades que demanda la atención creciente de los afiliados al SIS, imposibilitando la eficiencia en la atención integral del paciente.
- El fomento de la prevención de las enfermedades, es fundamental, ya que de esta manera se aminora las posibilidades de desarrollar una patología compleja que requiera de un mayor presupuesto para la curación y tratamiento
- La prevención mediante controles anuales es un aspecto que aún no tiene gran participación en el sector público.
- Actualmente ha ido creciendo la prevalencia de enfermedades no trasmisibles como: hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes, obesidad lo que genera la mayor demanda de especialidades como: cardiología y endocrinología.
- La atención en salud por parte del sector privado, cada vez tiene una mayor participación, debido a que los hospitales públicos tienen gran hacinamiento de pacientes, por ello se prefiere la atención inmediata y oportuna para evitar una mayor complicación de las mismas.
- La instalación de Institutos especializados, es necesidad actual de la ciudad de Arequipa, debido a que las complejidades de las patologías deben ser atendidas por personal, infraestructura y equipamiento médico altamente especializado.

C) COORDINADOR Y ASESOR MEDICO

La entrevista fue realizada al Dr. Jesús Rivera médico cirujano con especialidad en Gestión y Administración en Salud. Ha ocupado cargos como el de medico auditor, asesor y consultor externo en gestión de la calidad del servicio en la Clínica Arequipa. Ha realizado diplomados y diferentes capacitaciones en asesoría y coordinación de áreas asistenciales en salud en el Hospital Honorio Delgado y otras instituciones del sector privado.

Las conclusiones y recomendaciones que se obtuvo en la entrevista realizada al Dr. Rivera, son las siguientes:

- Las actividades de gestión son los que conducen el sistema. La gestión en salud desde el sector privado dependerá de los objetivos estratégicos de la institución de acuerdo al plan operativo planteado.
- Las dificultades que se observan en los servicios de salud en general, por parte de la relación médico-paciente se centra en la despersonalización en la atención. Es decir, la carencia de amabilidad y empatía con el paciente, lo que engloba carencia de calidad de atención.
- La despersonalización en la atención es percibida por el paciente como una situación de maltrato, aspecto que en un establecimiento de salud no debe darse sobre todo si se trata de uno privado.
- El sector privado posee mayor autonomía para controlar la calidad en la atención al paciente, de manera tal que se consignan ciertas exigencias en el contrato. Si en la ejecución no se asemejan a las pactadas por la institución, el contrato tiene la posibilidad de no ser renovado.
- Una atención de calidad, involucra aspectos tales como: amabilidad, el buen trato, el respeto y la empatía con el paciente. Sin embargo, las expresiones faciales deben de ser correctamente usadas. Una sonrisa será mejor recibida en áreas como: caja, admisión o farmacia a diferencia de anunciarle a un paciente que padece de una patología crónica.
- Es importante revisar la normativa general y específica de acuerdo al establecimiento que quiere instalarse. Para la formulación de un proyecto de inversión privado tiene que asegurarse que la infraestructura, el equipamiento y el recurso humano vaya de acuerdo a la norma técnica de infraestructura y atención establecidas según el nivel de atención al cual se pertenezca. Estas normas definen los requisitos y lineamientos que por ley deben aplicarse.
- Todos los aspectos están concatenados, considerando el reclutamiento del personal de acuerdo al servicio que se va ofrecer debe cumplir con 3 requisitos fundamentales: conocimientos teóricos, habilidades y destrezas y actitudes de acuerdo al trabajo. Es importante no solo considerar las habilidades y conocimientos, para que se ocupe un cargo determinado, sino también se debe considerar el perfil psicológico, considerando la parte actitudinal. Esto determina el crecimiento y sostenibilidad de una empresa.
- Las especialidades que proveen mayores ingresos a una institución son las quirúrgicas.
- Un establecimiento especializado en cardiología y sus subespecialidades, dependerán directamente del grupo etareo al cual sea dirigido, ya se puede combinar con otras

especialidades médicas, tales como: cardiología pediátrica, cardiología geriátrica, entre otras.

- El retorno de la inversión de un proyecto como es una institución prestadora de salud, es a largo plazo y dependerá mucho de las estrategias de marketing que se empleen.
- Para el inicio de un proyecto se recomienda, aplicarlo por fases. Empezar con una línea base de servicios, con la capacidad de que se mantenga en el tiempo garantizando el periodo de tiempo establecido y de acuerdo a la aceptación del mercado, aplicar las fases posteriores del proyecto.



3.1.2. CUANTIFICACION DE LA DEMANDA

Para cuantificar la demanda se hizo uso de estimaciones poblacionales emitidas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática y por el estudio PREVENCIÓN publicado en la Revista Peruana de Cardiología, titulado “Estimaciones del Riesgo Cardiovascular Global en la Población Adulta de Arequipa Metropolitana” mediante el cálculo del puntaje de Framingham, de manera que se obtuvo la información necesaria para el análisis.

La población que conforma el distrito de Arequipa Metropolitana asciende a 910 295 personas entre hombre y mujeres el cual conforma el MERCADO TOTAL, de dicha población el MERCADO POTENCIAL está conformado por aquellas personas hombres y mujeres entre 20 y 80 años con riesgo cardiovascular que hace un total de 584 502 (**Ver Tabla N°4**). De los cuales, según la encuesta de mercado realizada (**Ver Tabla N°16**) el 88% está dispuesto a demandar servicios en cardiología en la clínica CardioMed, que asciende a 514 362 personas que conforman el MERCADO DISPONIBLE. De tal manera que Cardioméd considerará dentro de su MERCADO META al 1.2% del mercado disponible, es decir a pacientes diagnosticados y con riesgo cardiovascular que están dispuestos a demandar servicios particulares y especializados, que ascienden a 5 915 personas.

Tabla 33: DEMANDA PROYECTADA

	PROVINCIA DE AREQUIPA	POBLACIÓN	INDICADOR
MERCADO TOTAL	Arequipa Metropolitana (Ver tabla N°3)	910 295	INEI
MERCADO POTENCIAL	Población de hombres y mujeres de 20 a 80 años con riesgo cardiovascular en Arequipa Metropolitana (Ver tabla N°4)	584 502	Revista Peruana de Cardiología
MERCADO DISPONIBLE	Población de hombres y mujeres de 20 a 80 años con riesgo cardiovascular en Arequipa Metropolitana dispuesto a demandar servicios en cardiología	514 362	88%
MERCADO META	Publico diagnosticado con enfermedad cardiovascular de alto riesgo dispuesto a demandar servicios en CardioMed	5 915	1.2%

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

3.2. ANALISIS DE LA OFERTA

En el Perú el campo de la salud se desarrolla en dos sectores: El público o estatal y el sector privado.

El subsistema de salud público está conformado por el Sistema Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (EsSalud), El Ministerio de Salud, ente rector del sistema, clasifica todos los establecimientos de salud según la capacidad resolutive en la atención de patologías. Es por ello, que el nivel y categoría de cada establecimiento determinará la cobertura en la atención, considerando la especialización del personal asistencial, la infraestructura, el equipamiento médico, los procedimientos clínicos realizados, entre otros. De tal manera que existe una relación directa entre el nivel de atención y la complejidad de la patología.

Las atenciones de enfermedades cardiacas en el sector público son atendidas en establecimientos de salud del nivel II y nivel III de atención, incluyendo las categorías II-2, III-1, III2, según la clasificación del MINSA,

En base a lo mencionado los establecimientos públicos en Arequipa Metropolitana con las categorías correspondientes para la atención de patologías cardiacas se detallan a continuación:

**Tabla 34: ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS EN LA ATENCION DE
CARDIOLOGIA**

ESTABLECIMIENTO	NIVEL DE ATENCIÓN	ADMINISTRA
Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza	III	MINSA
Hospital Goyeneche	III	MINSA
Hospital Edmundo Escomel	II	ESSALUD
Hospital III Yanahuara	II	ESSALUD
Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo	III	ESSALUD

Fuente: RENIPRESS
Elaboración: Propia

Por otro lado, año a año el incremento en la demanda de servicios en salud para el sector privado tiene mayor participación en Arequipa Metropolitana, siendo las clínicas privadas y consultorios médicos particulares, los establecimientos de salud que reciben mejores puntuaciones en cuanto atención recibida, calidad del servicio diagnósticos certeros y equipamiento médico de alta tecnología, según lo detalla el informe de Aurum en la encuesta “Calificación otorgada en Establecimientos que brindan servicios de salud”, realizada en Arequipa. Es por ello que el paciente cardiaco prefiere en muchas ocasiones ser atendido de manera particular por la premura del diagnóstico y tratamiento.

En el sector privado, existen clínicas, policlinos y centros médicos que brindan servicios en diferentes especialidades que incluyen la especialidad de cardiología. Sin embargo no existe un establecimiento de salud que este especializado únicamente en esta especialidad y sus subespecialidades.

A continuación se detallan los establecimientos de salud privados que cuentan con la especialidad en cardiología y tiene un posicionamiento y participación notable en Arequipa Metropolitana:

**Tabla 35: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS EN LA ATENCIÓN DE
CARDIOLOGÍA**

ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	ADMINISTRA
Clínica Arequipa	Esquina Puente Grau con Av. Bolognesi S/N Cercado.	PRIVADO
Hogar Clínico San Juan de Dios	Av. Ejercito N° 1020, Cayma – Arequipa	PRIVADO
García Bragagnini	Av. Trinidad Moran Mza. J Lote 2 Urb. León XIII – Cayma	PRIVADO
Clínica Sanna	Av. Bolognesi 134 Yanahuara	PRIVADO
Clínica Monte Carmelo	Calle Gómez de la Torre 119 Urb. La victoria	PRIVADO
Centro Medico Daniel Alcides Carrión	Clorinda Matto de Turner 116	PRIVADO
Clínica Vallesur AUNA	La Salle – Arequipa	PRIVADO

Fuente: Páginas Amarillas
Elaboración: Propia

La implementación de una clínica especializada en Cardiología se encontraría en un entorno donde los competidores serían del sector público y privado, Esto supone un riesgo para la clínica, ya que los competidores podrían tener una mayor participación al utilizar estrategias intensivas de marketing para la captación de nuevos clientes, disminución de precios en determinados servicios, alianzas estratégicas entre instituciones o afiliaciones con desembolsos mensuales.

Para el desarrollo del estudio se considerarían a 3 establecimientos del sector privado, considerando los años en el mercado, el prestigio, la cartera de servicios y la presencia digital.

3.2.1. ANÁLISIS COMPETIDOR 1: CLINICA AREQUIPA

La Clínica Arequipa constituida el 10 de Mayo del año 1969 por 16 accionistas bajo el nombre de Sociedad Clínica Arequipa S.A., inicio sus actividades el 3 de julio de 1972 como la primera clínica de la región Arequipa dedicada a prestar servicios integrales de salud a la sociedad.

Ilustración 1: Clínica Arequipa



Fuente: <http://www.clinicarequipa.com.pe>
Elaboración: Propia

Servicio: La clínica cuenta con 30 especialidades de atención ambulatoria y no ambulatoria, incluyendo la especialidad de cardiología. Además, cuenta con los servicios de emergencia, hospitalización, centro quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Laboratorio Clínico, Medicina Física y de Rehabilitación, Medicina Ocupacional, Patología, entre otros, atendiendo las 24 horas los 365 días del año. El personal de salud asciende a 240 personas en las diferentes áreas, contando con médicos, enfermeras, obstetras, nutricionistas, entre otros.

Plaza: Ubicada en una zona de alto tránsito como lo es la avenida Bolognesi con Puente Grau, el que permite el fácil acceso por parte de la cartera de clientes de los diferentes distritos de Arequipa al estar en el centro de la ciudad.

Referente a la infraestructura, la clínica cuenta con 3 edificios, el primero de 4 pisos, el segundo de 6 pisos y el tercero de 2 pisos, incluyendo un sótano para el ingreso de ambulancias y una rampa que conecta emergencias y centro quirúrgico, una farmacia ubicada en la parte externa junta a cafeterías y salas de espera, caracterizado por los colores institucionales rojo, gris, beige, y blanco que se hacen presentes en los diferentes ambientes.

Maneja un canal directo e indirecto. El indirecto se lleva a cabo por medio de alianzas estratégicas entre compañías de seguros como: Pacífico, Rímac, Positiva, Sanitas, Mapfre, Oncosalud, Semefa, las cuales pertenece a la red EPS.

Ilustración 2: Recepción Clínica Arequipa



Fuente: <http://www.clinicarequipa.com.pe>
Elaboración: Propia

Ilustración 3: Instalaciones Clínica Arequipa



Fuente: <http://www.clinicarequipa.com.pe> Elaboración: Propia

Promoción: En cuanto a los medios de comunicación utilizados para la difusión de sus servicios, está presente de manera digital por medio de su página web en donde se puede encontrar información de los asegurados, staff médico, especialidades atendidas, descripción de ubicaciones y una aplicación para facturaciones electrónicas. Asimismo, maneja una fan page vía Facebook en la que mensual o quincenalmente realiza actualizaciones con material gráfico publicitario. Ésta es administrada de tal manera que no permite una interacción constante entre el cliente y la clínica. La publicidad no es persuasiva más si recordatoria, al estar posicionada en la mente del paciente arequipeño, recuerda los años en el mercado y el prestigio adquirido.

3.2.2. ANÁLISIS COMPETIDOR 2: HOSPITAL CLINICA SAN JUAN DE DIOS

Hogar Clínica San Juan de Dios es una entidad administrada por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios que está presente en 3 países como: Perú, Venezuela y Ecuador. Inicia sus actividades en Arequipa el 01 de enero de 1980, a la fecha viene desarrollando la atención de 25 especialidades dirigida a la atención de toda la familia. Hoy en día, mantiene una posición de liderazgo a nivel nacional en la ortopedia y rehabilitación infanto-juvenil con un enfoque alto en responsabilidad social, con programas de voluntariado, pastoral y comunidad de vida.

Ilustración 4: Hospital Clínica San Juan de Dios



Fuente: <http://www.sanjuandediosarequipa.com/>
Elaboración: Propia

Servicio: Combina servicios ambulatorios y no ambulatorios, el cual incluye: consultas externas de 25 especialidades médicas, hospitalización, laboratorio clínico y de anatomía patológica, farmacia, Unidad de Cuidados Intensivos, medicina nuclear, emergencias, entre otros.

Plaza: Sus instalaciones se encuentran en la Avenida Ejército N° 1020 en el distrito de Cayma, zona de alto tránsito y afluencia de personas al ser un sector comercial.

Hogar Clínica San Juan de Dios, cuenta con 3 pabellones de cuatro pisos cada uno, incluye una playa de estacionamiento amplia, para clientes, personal y ambulancias. Los colores que predominan más en los ambientes son el verde pastel, blanco y plomo.

Existen convenios con las aseguradoras Rimac, Pacífico, Mapfre, La Positiva Seguros, La Positiva Sanitas, Gea Internacional, La Protectora, Interseguros, Protecta, Cardif Del Perú, Solidaridad Sacerdotal y convenios con empresas como BCR, Alicorp, Southern Peru, Quimic Suiza, entre otras.

Ilustración 5: Instalaciones Hospital Clínica San Juan de Dios



Fuente: <http://www.sanjuandediosarequipa.com/>
Elaboración: Propia

Ilustración 6: Consultorios Hospital Clínica San Juan de Dios



Fuente: <http://www.sanjuandediosarequipa.com/>
Elaboración: Propia

Promoción: La clínica cuenta con una página web actualizada diariamente, el menú de navegación es amplio y está compuesta por múltiples secciones tales como: servicios, staff médico, novedades, información al paciente, facturación electrónica, reserva de citas, buscador de profesionales de salud, entre otros, además de contar con la opción de inscripción a un boletín o newsletter. Adicionalmente, mantiene presencia digital en plataformas como Youtube, Facebook, Twitter, Issue y una cuenta de Whatsapp para la reserva de citas además del número telefónico habitual.

3.2.3. ANÁLISIS COMPETIDOR 3: CENTRO MÉDICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Centro Medico Daniel Alcides Carrión, inicio sus actividades el 01 de agosto del 2002. Se trata de una Empresa Individual de Responsabilidad Limitada dedicada al rubro de actividades relacionadas con salud humana.

Ilustración 7: Centro Médico Daniel Alcides Carrión



Fuente: <https://www.clinicadac.com/>
Elaboración: Propia

Servicio: A la fecha cuenta con más de veinte especialidades médicas, botica, análisis clínico, Rayos X, Ecografías, Cirugía General y otros.

Distribución: La ubicación del centro médico es estratégica, debido a que se encuentra al frente del Hospital General del Ministerio de salud en Clorinda Matto de Turner 116, lo que permite que un gran porcentaje de sus clientes sean pacientes del mencionado establecimiento de salud disconformes con el servicio, en búsqueda de una segunda opinión o por no haber encontrado una cita. El centro médico cuenta con 4 niveles, en la primera planta se encuentra recepción, botica, triaje, caja y salas de espera, en los 3 últimos pisos las demás especialidades. El desplazamiento del paciente puede realizarse por medio de las escaleras convencionales o hacer uso del ascensor cuando lo disponga.

Ilustración 8: Instalaciones Centro Médico Daniel Alcides Carrión

Fuente: <https://www.clinicadac.com/>
Elaboración: Propia

Promoción: Los colores institucionales hacen referencia al color azul y blanco, los cuales se observan en el isotipo de la marca y en los ambientes del establecimiento. Mantienen una página web educativa e informativa, en donde se encuentran espacios para consejos médicos, videos pedagógicos, descripción y procedimiento de servicios ofrecidos, facturación electrónica, entre otros.

Asimismo, está presente en plataformas como Facebook, donde mantiene una interacción constante con el cliente y una cuenta en YouTube donde se explican el desarrollo de procedimientos médicos realizados por el personal de salud del establecimiento.

3.2.4. ANALISIS DE PRECIOS

La lista de precios formulada, detalla los precios de los procedimientos de apoyo al diagnóstico de la especialidad de cardiología. Los procedimientos mencionados también serán ofrecidos por Clínica CardioMed, de manera tal que se puede realizar un análisis de los mismos e identificar que establecimientos posee un liderazgo de precios.

Los precios por cada procedimiento que actualmente ofrecen los 3 competidores se detallan a continuación:

Clínica Arequipa es uno de los establecimientos que posee los precios más altos en la industria, pese a ello el cliente accede al pago en retribución al prestigio y años en el mercado que fortalece la confianza de recibir un diagnóstico certero y profesional.

Tabla 36: PRECIOS CLINICA AREQUIPA

Competidor 1: CLÍNICA AREQUIPA		
Descripción del servicio	Precio por el servicio	Tiempo del procedimiento
Consulta externa	S/. 125.00	20 minutos
Electrocardiograma	S/. 65.00	20 minutos
Ecocardiografía	S/. 250.00	45 minutos
Test de Holter	S/. 280.00	24 horas
MAPA	S/. 280.00	24 horas
Prueba de esfuerzo	S/. 220.00	45 minutos

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

Hospital Clínica San Juan de Dios es el establecimiento que, en comparación de los competidores estudiados, se mantiene en un intermedio.

Tabla 37: PRECIOS HOSPITAL CLINICA SAN JUAN DE DIOS

Competidor 1: HOSPITAL CLINICA SAN JUAN DE DIOS		
Descripción del servicio	Precio por el servicio	Tiempo del procedimiento
Consulta externa	S/. 90.00	15 minutos
Electrocardiograma	S/. 82.60	20 minutos
Ecocardiografía	S/. 200.00	45 minutos
Test de Holter	S/. 250.00	24 horas
MAPA	S/. 250.00	24 horas
Prueba de esfuerzo	S/. 200.00	35 minutos

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

Cetro Médico Daniel Alcides Carrión es el establecimiento que mantiene precios bajos, siendo el principal objetivo la reducción de costos para la disminución de precios que favorecen mayores ventas.

Tabla 38: PRECIOS CENTRO MÉDICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Competidor 1: CENTRO MÉDICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN		
Descripción del servicio	Precio por el servicio	Tiempo del procedimiento
Consulta externa	S/. 60.00	15 minutos
Electrocardiograma		20 minutos
Ecocardiografía	S/. 150.00	45 minutos
Test de Holter	S/. 250.00	24 horas
MAPA	S/. 250.00	24 horas
Prueba de esfuerzo	S/. 150.00	30 minutos

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

Tabla 39: MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO

FACTORES DETERMINANTES DE ÉXITO	PESO	CLINICA AREQUIPA		HOSPITAL CLINICA SAN JUAN DE DIOS		CENTRO MÉDICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	
		Calificación	Peso Ponderado	Calificación	Peso Ponderado	Calificación	Peso Ponderado
Ubicación estratégica	0.1	4	0.4	2	0.2	4	0.4
Calidad de servicio	0.3	3	0.9	3	0.9	3	0.9
Precios	0.2	2	0.4	3	0.6	4	0.8
Estrategia de promoción y publicidad	0.15	2	0.3	2	0.3	3	0.45
Equipamiento médico moderno	0.15	3	0.45	2	0.3	2	0.3
Lealtad del cliente	0.1	3	0.3	3	0.3	3	0.3
TOTAL	1		2.75		2.60		3.15

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

La Matriz de Perfil Competitivo muestra que la calidad del servicio y precios son los factores críticos más importantes como lo indica su ponderación 0.3 y 0.2 correspondientemente. En segundo lugar, se encuentra las estrategias de promoción y publicidad utilizadas y el equipamiento médico moderno. En tercer lugar se ubica la lealtad del cliente y la ubicación estratégica. En este contexto, el competidor Centro Médico Daniel Alcides Carrión, es el que posee el mayor puntaje con 3.15 sobre sus competidores, destacando por los precios bajos y las estrategias de promoción y publicidad aplicadas.

3.3. ANALISIS DE LOS PROVEEDORES

GLOBAL SUPPLY

Es una empresa con varios años de experiencia dedicada al servicio de la salud, brinda suministros de equipos y material médico teniendo una gama de equipos de última generación y varios años de experiencia en la industria. Global Supply mantiene una presencia nacional, en el Perú ofrece productos a nivel nacional, siendo proveedor de Essalud, Ministerio de Salud, Grupo Auna, Grupo Sanna y otras clínicas particulares.

METALIC

Fabricaciones Industriales Metalic S.A.C. es una empresa Metal-Mecánica dedicada a la fabricación de mobiliario en general. Produciendo bajo la marca METALIC ®. La producción de bienes derivados de la transformación del acero, madera, melamina y fibra de vidrio hace que la empresa cuente con notable experiencia en el campo de la salud. La empresa lleva realizando sus actividades desde hace 28 años en el mercado nacional y es acreditado y reconocido por la alta calidad en el mobiliario diverso que es producido bajo estándares internacionales. De manera que le es posible otorgar garantías de fábrica por seis años para los productos fabricados en su planta industrial

SIREX MEDICA PERÚ

Es una de las mayores organizaciones de Latinoamérica especializada en equipos y accesorios para la ciencia, la medicina y la estética. Creada por un grupo de ingenieros biomédicos con muchos años de experiencia en el equipamiento

médico. Sirex Medica Perú se dedica a la importación, a la asistencia técnica y al servicio de los productos y equipos médicos. Una de las características sobresalientes de esta empresa es el asesoramiento y garantía en el servicio postventa en tecnología médica.

QUIRUMED

Quirumed inicia sus actividades de distribución y comercialización de suministros médicos y productos para la salud en el 2002 Actualmente, Quirumed forma parte del Grupo Bunzl, compañía internacional líder en la distribución integral de consumibles non-food para empresas. Quirumed cuenta con el certificado ISO9001, lo que reconoce que sus productos y procesos satisfacen las exigencias de los clientes y cumple con las normativas administrativas aplicables al negocio Para la comercialización y venta de productos médicos y quirúrgicos Quirumed dispone de licencias de importación y distribución, así como un Médico Técnico Garante, que garantiza y respalda cada pedido.

3.5. ESTUDIO DE COMERCIALIZACIÓN

3.5.1. ESTRATEGIA DE SERVICIO

Se busca que el cliente tenga el concepto de que CardioMed es un establecimiento de salud profesional y comprometida con la salud de sus pacientes. Por ello, la disponibilidad de estar presentes en las 3 etapas del encuentro es fundamental para brindar un servicio de calidad.

A. ETAPA PREVIA AL ENCUENTRO

Brindar la posibilidad de que el paciente conozca la Clínica sin estar presente físicamente y por medio de una página web, refuerza y actualiza la imagen corporativa de la empresa. Permite a los visitantes darse una idea más completa de los servicios que se ofrecen y poder fácilmente referirlos a otras personas.

Por medio de una página web interactiva, educativa e informativa, la cual cuente con información sobre los servicios ofrecidos, la plana de profesionales médicos, explicaciones breves sobre cada uno de los procedimientos, videos educativos sobre promoción y

prevención de salud, nutrición y deporte, la obtención de una cita desde la plataforma virtual, localización de la clínica según Google Maps, teléfonos de contacto, fotografías, videos y otros elementos, reforzarán la imagen de la empresa previa al encuentro

B. ETAPA ENCUENTRO DEL SERVICIO

El uso de uniformes por parte del profesional de salud y del personal de apoyo, que reflejen el nombre de la clínica será un punto importante a tener en cuenta ya que mediante la presentación del personal de contacto, el paciente y familiares compatibilizan estéticamente al personal con el soporte físico del establecimiento.

Adicionalmente, recibir al paciente teniendo al alcance los implementos para su correcta movilización como sillas de ruedas y otros, según la necesidad del paciente, hará confortable la atención del servicio y aportará al confort y bienestar.

Asimismo, el mostrar empatía, teniendo sumo cuidado en el uso del lenguaje fácil-corporal, el mostrar respeto, brindar un saludo sincero, estrechar la mano con firmeza y seguridad, en la atención rápida - eficaz y sobretodo la orientación previa a los procedimientos, son aspectos que deben ser de conocimiento de todo el personal asistencial, administrativo y de apoyo.

C. ETAPA POSTERIOR AL ENCUENTRO

La opinión del cliente es fundamental, ya que facilita información en cuanto al desarrollo de los servicios y de las posibles mejoras que se pueden adaptar. Por consiguiente, la existencia de un buzón de sugerencias, permite al usuario manifestar su opinión en cuanto al servicio brindado. Adicionalmente, la aplicación de pequeñas encuestas a clientes respecto al nivel de satisfacción por la atención brindada en general, establece el interés de la clínica por la calidad de atención.

Brindar servicios adicionales al paciente posterior a la culminación de la atención, generará una cobertura más integra del mismo, dando énfasis a los servicios que facilita la Unidad de Rehabilitación Cardiológica promocionándola y construyendo un historial clínico más completo.

Adicionalmente, el servicio postventa debe tener la capacidad de mantener a la empresa posicionada en la mente del consumidor. Por ello, un plan de afiliación del paciente con la clínica promueve la atención exclusiva y continua creando la fidelización de la marca con el paciente y su familia. Ligado a esta idea, la emisión de boletines informativos vía digital y/o material, encaminará al paciente a una inducción de información relevante a su estado de salud y mantendrá a la empresa como referencia prioritaria en cuanto a salud cardiovascular.

En caso que el paciente no desee afiliarse, hacer seguimiento al mismo a modo de hacer recordatorios del tratamiento, fecha de próxima cita. Con la finalidad de motivar al paciente a que no descuide su salud.

3.5.2. ESTRATEGIA DE PRECIO

Son muchas las empresas que fijan sus precios en base al análisis de costos o en base a los precios de la industria. Dicha estrategia es efectiva si se tiene en consideración otros aspectos como: el nivel socioeconómico del mercado meta, el core del negocio, el rendimiento de los equipos, los productos con mayor demanda, los horarios y días de atención.

La estrategia de precios propuesta para la clínica CardioMed, será modificada a lo largo del tiempo de acuerdo a la etapa del producto en la que se encuentre o según los factores externos e internos requeridos. En esta primera etapa, se ha determinado que la estrategia de precios adecuada es la fijación orientada a la competencia, debido a que CardioMed se encontraría en la etapa de crecimiento y los precios no deben de tener una variación significativa con la competencia. En adelante, cuando se perciba la calidad del servicio y el plus ofertado por la Unidad de Rehabilitación Cardiológica y la atención integral en la especialidad, se considerará el uso de otras estrategias como: el descreme, que tendrá un impacto significativo en aquel segmento que estaría dispuesto a pagar por elementos adicionales en el servicio que otro establecimiento de salud no oferte.

En la siguiente tabla se observa la propuesta de precios fijada para los servicios de Apoyo al Diagnóstico que como se mencionó anteriormente serán determinados de acuerdo a la oferta de la industria.

Tabla 40: FIJACIÓN DE PRECIOS

Descripción del servicio	Precios de la Industria (En soles)	Precios CardioMed (En soles)
Consulta externa	30 - 125	100
Electrocardiograma	30 - 83	50
Ecocardiografía	200 - 250	230
Test de Holter	250 - 280	250
MAPA	250 - 280	250
Prueba de esfuerzo	220 - 250	230

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

Otro punto importante son las tácticas de ventas consideradas según el canal directo o indirecto. Aquellos pacientes que asistan por cuenta propia o por recomendación, estarán considerados dentro del canal directo, a su vez aquellos pacientes referidos por alguna Empresa Prestadora de Servicios (EPS) por afiliación y previa alianza estratégica con la clínica componen el canal indirecto.

La estrategia de precios contempla: considerar fechas especiales para la aplicación de descuentos en los servicios, afiliar al paciente de manera directa por un pago mensual a cambio de una cantidad determinada de atenciones y alianzas estratégicas con instituciones o empresas para descuentos en paquetes familiares o institucionales. De manera que se promueva el conocimiento de los servicios integrales diseñados al paciente cardíaco y en lo posterior estos sean recomendados. Las fechas consideradas para la aplicación de descuentos son: Día del padre, Día de la madre, Día del Adulto Mayor, Día Mundial del Corazón y Día Mundial de la Salud.

3.5.3. ESTRATEGIA DE COMERCIALIZACIÓN Y COMUNICACIÓN

A. PUBLICIDAD

Hoy en día estar presente en medios de comunicación digitales refuerza la presencia online de la marca y amplía las posibilidades de demanda del servicio. Según los resultados de la encuesta, el grupo etéreo que demanda más servicios en cardiología son las personas de 50 a 80 años, siendo en muchas ocasiones los familiares quienes indagan sobre la existencia

de establecimientos de salud especializados. En el caso que no se tenga una referencia cercana de un EE.SS por publicidad boca a boca o por una visita previa, la primera búsqueda se realiza en internet, tal como se hacía hace unos años en Páginas Amarillas. Por lo tanto, tener presencia online es tan importante como lo fue Páginas Amarillas en su momento.

Los recursos 2.0 a utilizar, se centran en una página web, cuenta empresarial en Facebook, canal en YouTube.

Asimismo, según los resultados de la encuesta de mercado realizada (Ver Tabla N° 25), el 100% de los pacientes cardiacos prefieren encontrar información sobre servicios de salud mediante publicidad televisiva. Por lo tanto, el canal escogido para servicios de publicidad televisiva es América Televisión Arequipa, con la finalidad que el paciente y familiares tengan conocimiento de la clínica y soliciten información de los servicios en lo futuro. El anuncio tendrá una duración de 15 segundos y será transmitido 3 días por semana.

Adicionalmente, el 80.1% de los encuestados manifestaron que prefieren encontrar información en periódicos. Por lo cual, se colocarán anuncios los días domingos, considerando que este día existe una mayor rotación de este medio de comunicación. El tamaño del anuncio será de 9x10cm en el diario El Pueblo.

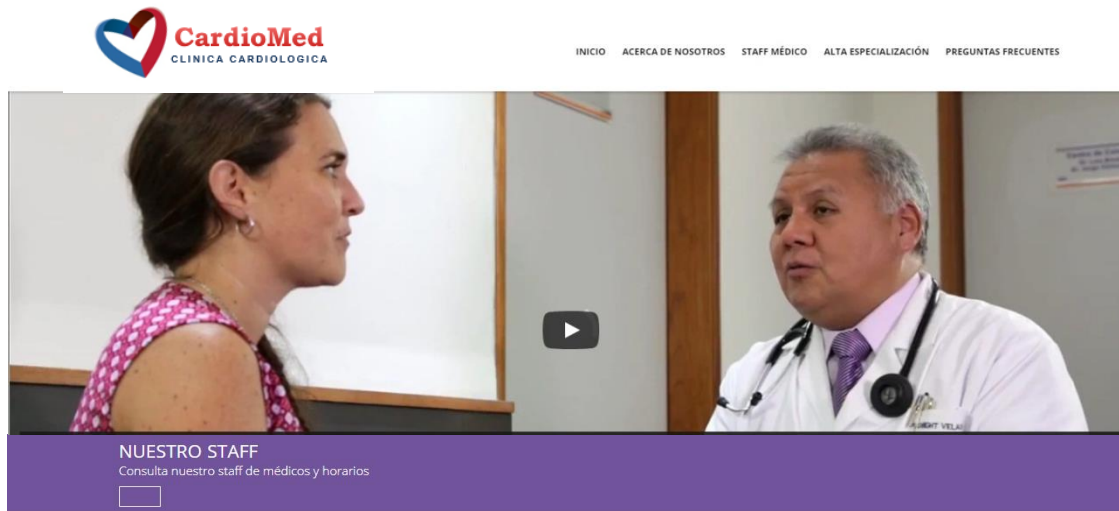
Obsequiar material de recordación al paciente o familiares permite hacer uso del merchandising y tiene como objeto que el cliente recuerde a la empresa y al mismo este sirva como herramienta para promocionar la marca a otras personas.

Tabla 41: PRESUPUESTO ANUAL

ACTIVIDAD	COSTO	UNIDAD	TOTAL
Diseño de Pagina Web y Hosting	S/. 1,350.00	anual	S/. 1,350.00
Publicidad televisiva	S/. 750.00	mensual	S/. 4,500.00
Anuncio en periódico	S/. 150.00	mensual	S/. 900.00
Lapiceros, llaveros	S/. 150.00	2 cientos	S/. 300.00
Trípticos, volantes, folletos	S/. 120.00	2 cientos	S/. 240.00
TOTAL PLAN DE MARKETING			S/. 6,350.00

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

Ilustración 9: PROPUESTA PÁGINA WEB CARDIOMED



ACTUALIDAD



Programa del XII Curso Internacional de Cardiopatía Isquémica

Ver Programa del Evento/Ver Mapa de Ubicación del Evento[real3dfipbook.id=2]

[Read more](#)



ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN ADULTOS MAYORES

El Dr. Carlos Debarbieri, abordó en una entrevista en Radio Capital el tema de las enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores. En ella, explicó que en la mitad de las personas mayores de 50 años de edad pueden presentar hipertensión arterial y muchos de ellos desconocen de padecerlo. Unas ...
[Continue reading →](#)

[Read more](#)

TIPS CARDIO

Mantente activo, media hora de ejercicio al día es esencial para la salud de tu corazón.



Dra. Carpio Melgarejo,
Alexandra

RECETAS DEL CORAZÓN



Ensalada de salmón ahumado con palta, arúgula y rabanitos

PORCIONES (4) INGREDIENTES 1 paquetes de salmón ahumado 1 palta medianas 4 rabanitos tiernos Hojas de lechuga variada Hojas de arúgula

[Read more](#)

CURSO DE CARDIOLOGÍA



MIDE TU CORAZÓN



Fuente: <http://institutodelcorazon.com.pe/>
Elaboración: Propia

Ilustración 10: PROPUESTA PERFIL EN FACEBOOK CARDIOMED



Fuente: www.cardiomed.eco.br

Elaboración: Propia

Ilustración 11: PROPUESTA CANAL DE YOUTUBE CARDIOMED



Fuente: <http://institutodelcorazon.com.pe/>

Elaboración: Propia

La presencia online puede crearse, sin embargo si no existe un posicionamiento de la clínica a la hora de hacer búsquedas, no se obtendrá el efecto deseado. Por lo tanto, la existencia de alianzas con buscadores Web para estar dentro de los primeros resultados incrementará las posibilidades de captaciones de posibles clientes.

Por otro lado, estar presente en medios de comunicación tradicionales como: periódicos, revistas, televisión o cuñas radiales y captara aquellos posibles clientes de otros grupos etáreos que se identifican con este marketing tradicional.

El reparto de “flyers” como: volantes, trípticos y folletos como actividad de promoción, debe realizarse exclusivamente al público objetivo, es decir a todos aquellas personas que requieren una consulta externa de la especialidad de cardiología.

Ilustración 12: PUBLICIDAD VOLANTES CARDIOMED



Fuente: <http://institutodelcorazon.com.pe/>
Elaboración: Propia

Ilustración 13: PUBLICIDAD TRIPTICOS CARDIOMED



Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

B. RELACIONES PÚBLICAS

Las emisoras radiales proporcionan espacios dentro de su programación para llevar a cabo entrevistas en vivo sobre algún tema determinado, generando la participación del público interesado al aperturar un canal telefónico para consultas o aportes. Es por ello, que se recomienda utilizarlos, en coordinación con el personal de salud especializado, brindando una asesoría general al oyente e invitarlo a que visite CardioMed siendo posible profundizar su caso y personalizar su consulta.

De igual manera en espacios televisivos se espera obtener un impacto semejante. La diferencia principal se encuentra en las técnicas y recursos didácticos a utilizar. Facilitar información promocionando la prevención y cuidado de la salud cardiovascular con la finalidad de inducir a la consulta y chequeo del paciente.

Estar presente en ferias y campañas en Promoción de la Salud con el objetivo de promover el concepto de calidad en salud, asistencia técnica eficiente y atención oportuna.

La posibilidad de ser auspiciador de determinadas marcas en salud refuerza el networking, se mantiene una exposición continua de la marca, presencia en eventos y publicaciones relacionadas.

3.5.4. ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN

La industria de salud funciona con dos tipos de canales de distribución directos e indirectos, siendo este último, el que permite la captación de más pacientes remitidos por terceras empresas. Los canales de distribución de CardioMed son:

○ CANAL DIRECTO

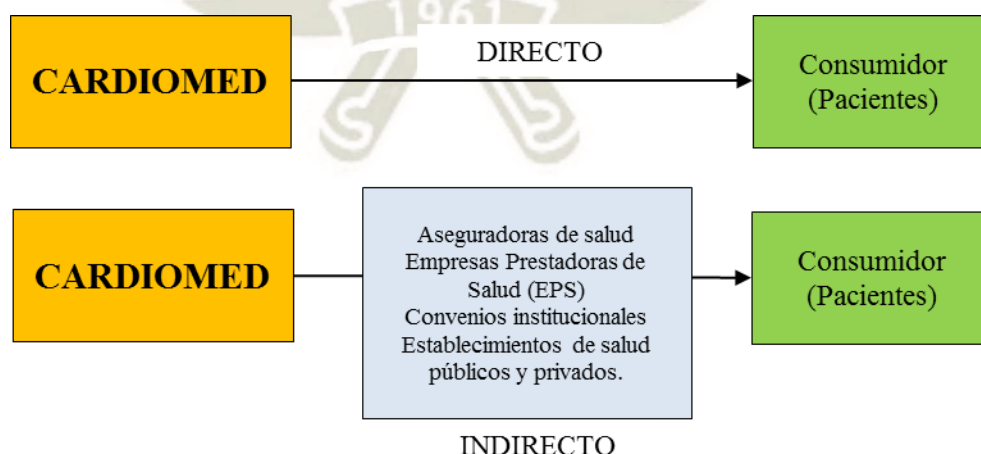
Todos aquellos pacientes que requieran de atención medica ambulatoria en la especialidad de cardiología y se apersonan por su propia voluntad, persuadidos por las estrategias tradicionales de publicidad, por publicidad 2.0 es decir presencia digital en redes sociales y sitios web, o por el boca a boca de la industria, referencias y recomendaciones de pacientes satisfechos por el servicio.

○ CANAL INDIRECTO

Se refiere a todos aquellos pacientes que llegan por medio de la referencia de una tercera empresa. Estas pueden ser:

- Aseguradoras de salud.
- Empresas prestadoras de salud (EPS).
- Convenios institucionales, por ejemplo laboratorios o farmacéuticas.
- Establecimientos de salud pública y privada.

Gráfico 23: CANALES DE DISTRIBUCIÓN



Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

3.5.5. ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO

Se utilizará la estrategia de penetración de mercado, ya que se busca captar a aquellos pacientes que actualmente demandan servicios médicos en cardiología, pero que se encuentran insatisfechos con el servicio actual.

3.5.6. ESTRATEGIA DE POSICIONAMIENTO

El posicionamiento de la clínica CardioMed, dependerá de la implantación de los servicios en la mente del consumidor, los cuales comparados con la competencia instalada actualmente en el mercado, son superiores.

El posicionamiento deseado para los servicios de CardioMed es buscar que el mercado meta identifique la clínica como un establecimiento de salud especializado que resuelve, controla y diagnostica determinadas enfermedades cardiovasculares con precisión, profesionalismo y uso de equipos médicos modernos, satisfaciendo así las necesidades de salud cardiológicas; brindando atención inmediata, calidad de atención, trato amable.

La estrategia de posicionamiento que se considera en el presente plan de negocios, es el tipo de posicionamiento en función de la competencia, es decir, que los servicios que ofrece CardioMed serán resaltados en base a la comparación de clínicas particulares o establecimientos de salud públicos, considerando que se ofrecen mejores prestaciones del servicio frente a sus competidores.

4. ESTUDIO TÉCNICO

4.1. TAMAÑO DEL PROYECTO

4.1.1. RELACIÓN TAMAÑO – MERCADO

Se conoce la cantidad de pacientes que asistirían a la Clínica CardioMed mensualmente, la cantidad asciende a 493 personas, este resultado es dividido entre el mercado disponible que tiene disposición voluntaria a requerir los servicios de CardioMed que son 514 362 personas. Se obtiene que se cubre el 1.2% de la demanda.

4.1.2. RELACIÓN TAMAÑO – FINANCIAMIENTO

El monto total de la inversión fija tangible asciende a 129,511.00 soles, de los cuales el aporte propio corresponde al 60%, equivalente a 77,706.60 soles y el financiamiento externo al 40%, equivalente a 51,804.40 soles. El monto total de la inversión fija intangible es de 8,406.00 soles y el 100% corresponde al aporte propio. El monto de la inversión total es de 172,247.00 soles, siendo el aporte propio equivalente a 120,442.60 soles y el financiamiento externo a 51,804.40 soles.

4.2. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

4.2.1. FACTORES DE LOCALIZACIÓN

A. COSTO DE ALQUILER

Mientras el aforo del local sea mayor, tenga más m² de terreno, mayor área construida, una ubicación en zona comercial, el precio de alquiler será mayor puesto que las ventajas son superiores. Mantener un equilibrio entre el costo y las ventajas propuestas determina una inversión bien planificada.

B. INFRAESTRUCTURA DEL LOCAL

Para asegurar el buen desarrollo del proceso de atención médica, es muy importante considerar que el local elegido cuente con servicios básicos como: agua, desagüe, electricidad, internet, teléfono y sus instalaciones se encuentren en buenas condiciones y estén operativas. Adicionalmente, que los ambientes estén a disposición de ser equipados de acuerdo a los lineamientos de bioseguridad como lo indica la normativa del Ministerio de Salud.

C. AFLUENCIA DEL PÚBLICO

Este factor hace referencia a lo tan transitada que puede ser la zona en donde se ubica el local, de manera tal que la clínica podrá ser reconocida de manera fácil si dentro de la afluencia de público se encuentra el mercado meta. En tal caso, estar presente a hospitales del sector público, podría ser una gran oportunidad para la captación de pacientes cardíacos.

D. FÁCIL ACCESIBILIDAD

Que el local sea fácilmente visible y ubicado por el público objetivo, determina el crecimiento paulatino de la demanda. Es importante considerar que no existan impedimentos en las vías y alrededores u obstáculos que impidan el acceso al local. Considerar rampas y aceras acondicionadas para el transporte de pacientes en silla de ruedas.

E. CERCANÍA DE COMPETIDORES FUERTES

Este factor comprende la cercanía del local con la ubicación de EE.SS particulares que cuenten con la especialidad de cardiología. Lo más adecuado es que se escoja un local en donde no exista un hacinamiento de empresas del rubro privadas.

F. CONDICIONES SOCIO-CULTURALES Y AMBIENTALES

Es fundamental que las condiciones del entorno sean favorables y que no repercutan en ninguna etapa del proceso del servicio. Tales como: contaminación excesiva del aire, suelo y sonido, manifestaciones de protesta, manifestaciones culturales o desarrollo de eventos en la vía pública que interfieran con la calma y pasividad de los habitantes.

G. SEGURIDAD

Este factor hacer referencia a que las condiciones del local permitan el refuerzo de un plan de seguridad. Al contar con equipamiento médico tecnológico, es indispensable contar con un sistema de seguridad que salvaguarde la integridad de pacientes, personal de salud y activos fijos con los que cuente la Clínica CardioMed.

Tabla 42: ALTERNATIVAS DE LOCALIZACIÓN

A	Local Comercial Vallecito	250 m ²	S/. 5,000	Cercado
B	Local Comercial Gustavo Cornejo	300 m ²	S/. 9,000	Cercado
C	Local Comercial Clorinda Mato de Turner	150 m ²	S/. 5,000	Cercado

Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

4.2.2. ESCALA DE PONDERACIÓN DE LOS FACTORES

Tabla 43: ESCALA DE PONDERACIÓN DE LOS FACTORES

FACTORES DE LOCALIZACIÓN	COEFICIENTES DE PONDERACIÓN
Costo de alquiler	0.18
Infraestructura del local	0.2
Afluencia de público	0.13
Fácil accesibilidad	0.13
Cercanía de competidores fuertes	0.13
Condiciones socio-culturales y ambientales	0.1
Seguridad	0.13
TOTALES	1.0

4.2.3. LOCALIZACIÓN RECOMENDADA

Tabla 44: MÉTODO CUALITATIVO POR PUNTOS

FACTORES DE LOCALIZACIÓN	COEFICIENTES DE PONDERACIÓN	ALTERNATIVAS DE LOCALIZACIÓN					
		A		B		C	
		Calificación	Ponderación	Calificación	Ponderación	Calificación	Ponderación
Costo de alquiler	0.18	5	0.9	3	0.54	7	1.26
Infraestructura del local	0.2	7	1.4	6	1.2	7	1.4
Afluencia de público	0.13	6	0.78	4	0.52	3	0.39
Fácil accesibilidad	0.13	6	0.78	7	0.91	4	0.52
Cercanía de competidores fuertes	0.13	4	0.52	7	0.91	3	0.39
Condiciones socio-culturales y ambientales	0.1	5	0.5	5	0.5	5	0.5
Seguridad	0.13	7	0.91	6	0.78	3	0.39
TOTALES	1		5.79		5.36		4.85

En la evaluación realizada se consideraron los siguientes factores: el costo de alquiler, infraestructura del local, afluencia del público, fácil accesibilidad, cercanía de competidores fuertes, condiciones socio-culturales y ambientales y seguridad; teniendo como resultado el local comercial de Vallecito perteneciente al distrito de Cercado como localización óptima, ya que de acuerdo al cuadro de calificación realizado, posee el más alto puntaje de calificación con 5.79 puntos.

4.3. INGENIERIA DEL PROYECTO

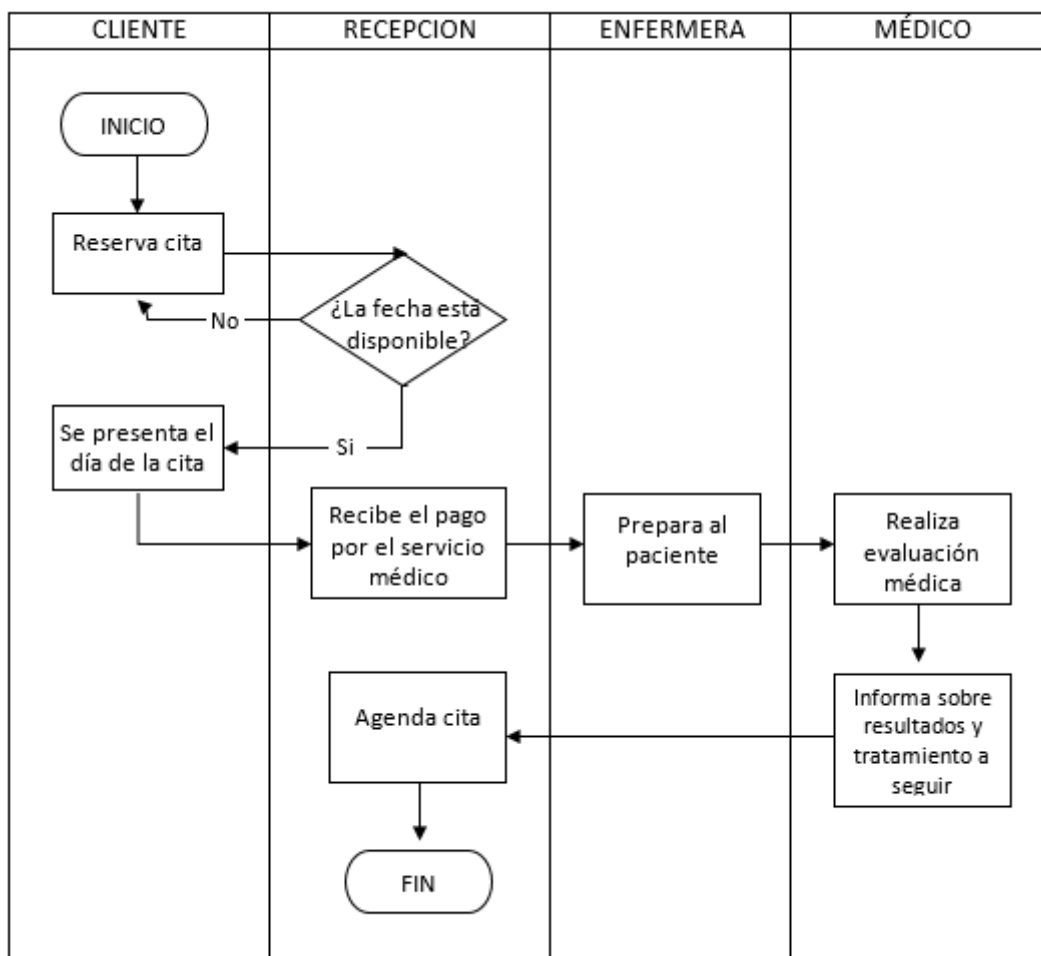
4.3.1. PROCESO PRODUCTIVO

A continuación se desarrollaran los servicios de Apoyo al Diagnóstico que la Clínica CardioMed ofrecerá al paciente cardiaco.

4.3.2. CONSULTA EXTERNA

Se refiere a la atención profesional otorgada por el médico especialista al paciente en un consultorio, tiene como fin determinar un diagnóstico, realizar un control o tratamiento a seguir, identificando la causa de la enfermedad o padecimiento según el protocolo medico a seguir. (Fonasa, 2018)

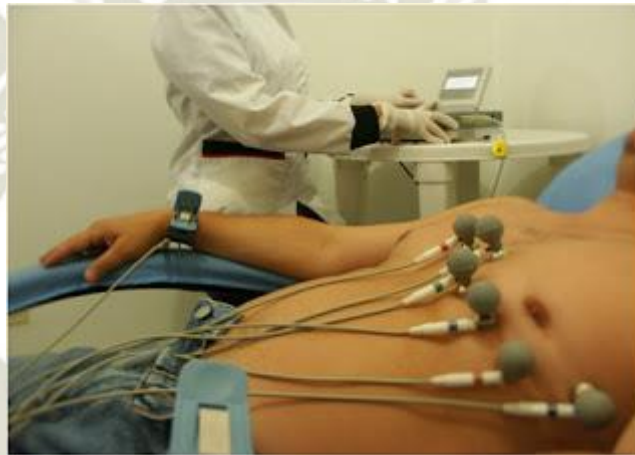
Gráfico 24: FLUJOGRAMA CONSULTA EXTERNA



4.3.3. ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)

Es un examen que registra la actividad eléctrica del corazón. Es el primer examen que se hace para determinar si una persona tiene cardiopatía. La precisión del electrocardiograma depende de la afección que se esté evaluando. Un problema cardiaco no siempre aparece en el EKG. El electrocardiograma es indoloro. No se envía ningún tipo de electricidad a través del cuerpo. Los electrodos pueden sentirse fríos cuando se aplican. En casos raros, algunas personas pueden desarrollar una erupción o irritación en el sitio en donde se colocaron los parches. (CardioSalud, 2018)

Ilustración 14: Examen Electrocardiograma



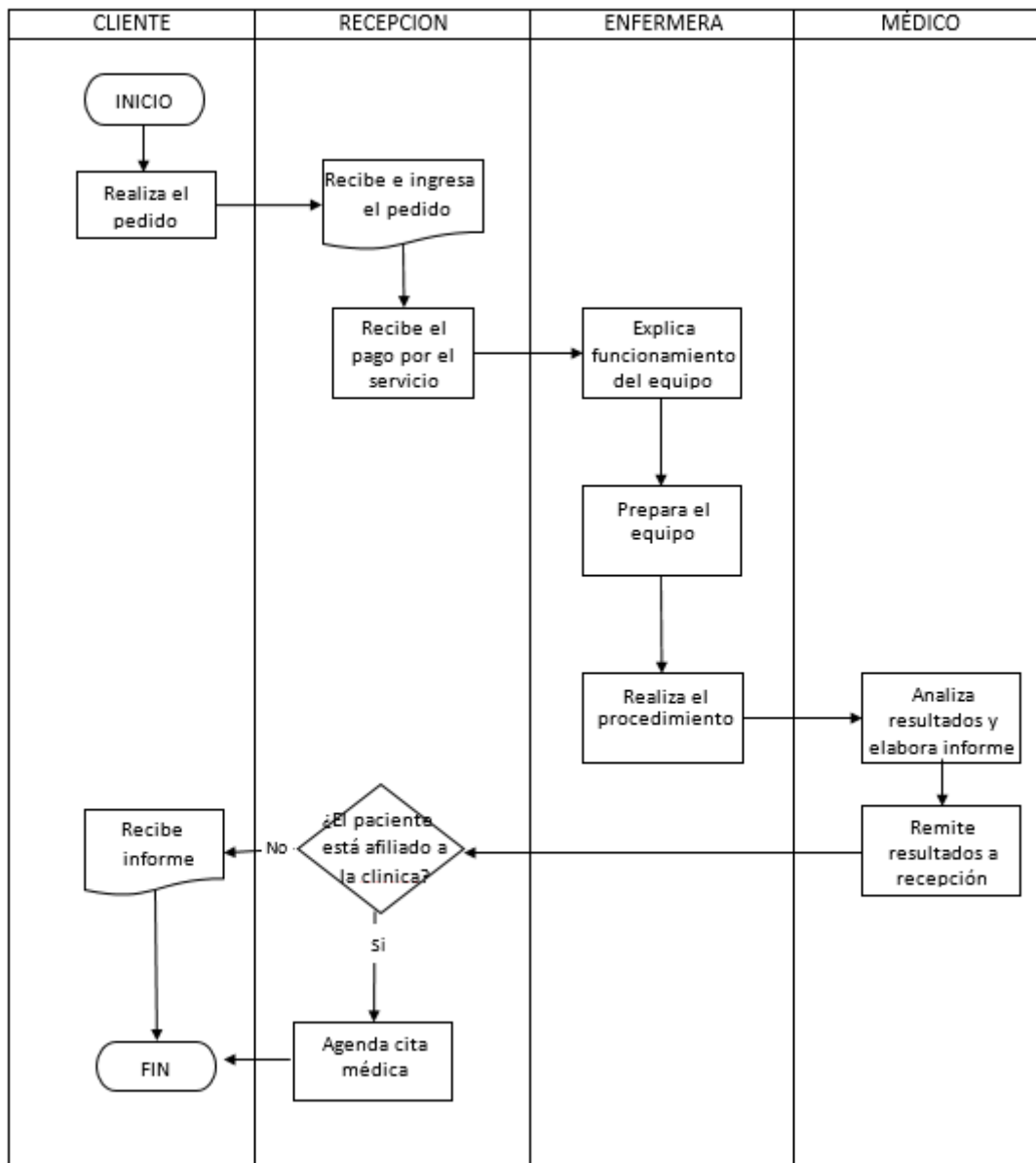
Fuente: El Blog de la Enfermera

Ilustración 15: Electrocardiógrafo



Fuente: El Blog de la Enfermera

Gráfico 25: FLUJOGRAMA ELECTROCARDIOGRAMA

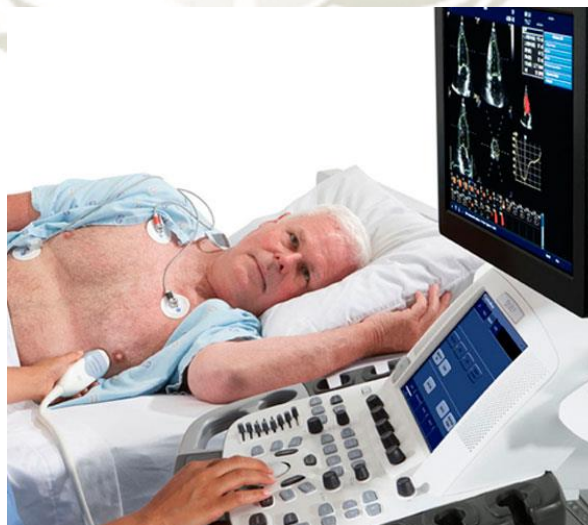


4.3.4. ECOCARDIOGRAFÍA

Es un examen que emplea ondas sonoras para crear una imagen en el movimiento del corazón. Dicha imagen es mucho más detallada que una radiografía simple y no implica exposición a la radiación. Este examen se realiza para evaluar las válvulas y cámaras del corazón de una manera no invasiva. La ecocardiografía permite a los médicos diagnosticar, evaluar y monitorear.

- Válvulas cardíaca anormales
- Fibrilación auricular.
- Cardiopatía congénita.
- Daño al miocardio en pacientes que hayan tenido ataques cardíacos.
- Soplos cardíacos.
- Infección en el saco alrededor del corazón.
- Infección en o alrededor de las válvulas cardíacas.
- Hipertensión pulmonar.
- La función del bombeo del corazón para personas con insuficiencia cardíaca.
- La fuente de un coagulo de sangre o embolo después de un accidente cerebrovascular o accidente isquémico transitorio. (Redbrickhealth, 2018)

Ilustración 16: Examen Ecocardiografía



Fuente: Cemde

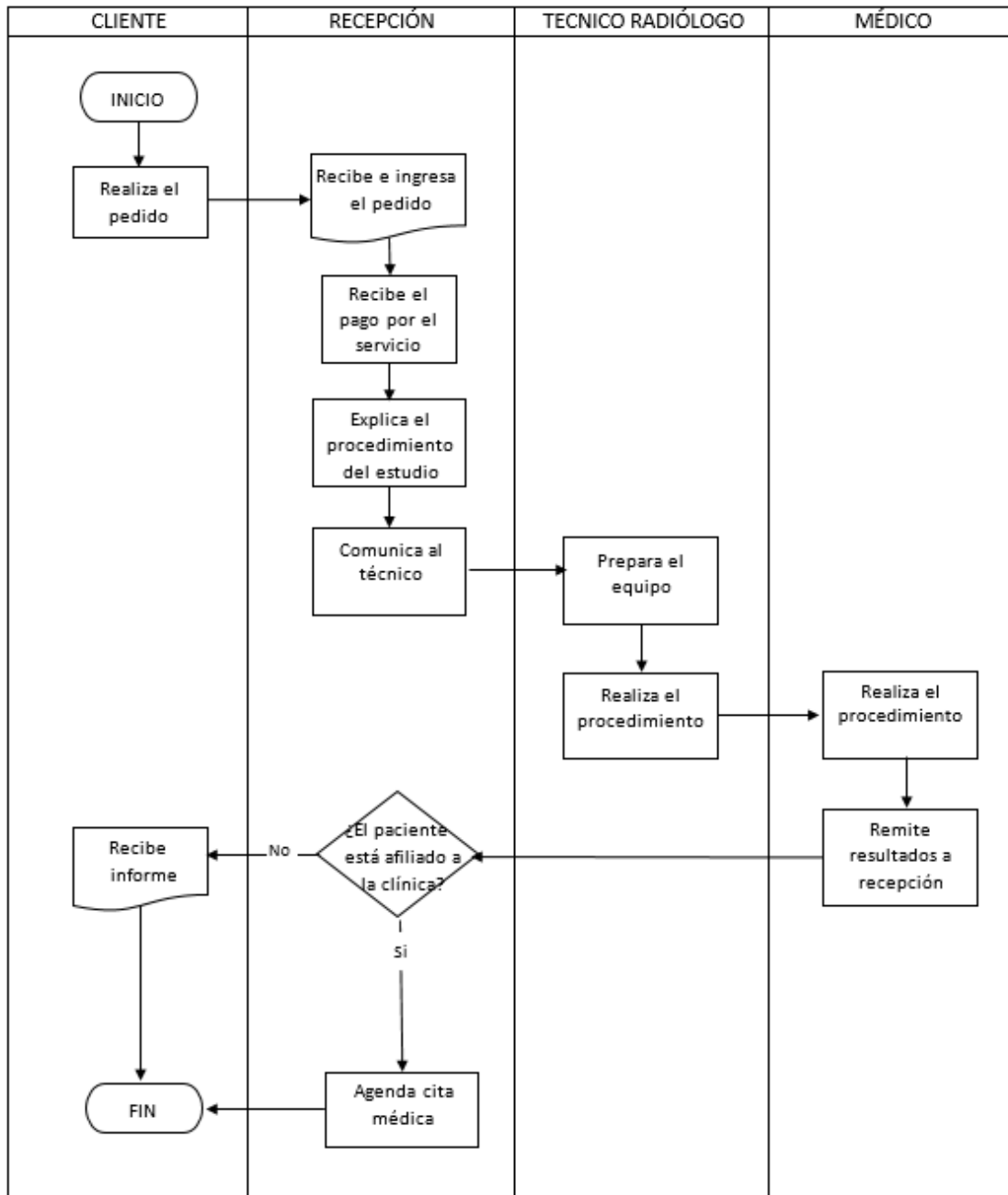
Ilustración 17: Ecocardiógrafo



Fuente: Cemde



Gráfico 26: FLUJOGRAMA ECOCARDIOGRAFÍA



4.3.5. HOLTER

Es una máquina que registra los ritmos cardiacos en forma continua y generalmente se lleva puesto por 24 horas durante la actividad normal. El monitor Holter se utiliza para determinar cómo responde el corazón a la actividad normal. El monitor también se puede utilizar:

- Después de un ataque cardiaco.
- Para diagnosticar problemas en el ritmo cardiaco.
- Al comenzar a tomar un nuevo medicamento para el corazón.

Ilustración 18: Prueba Holter



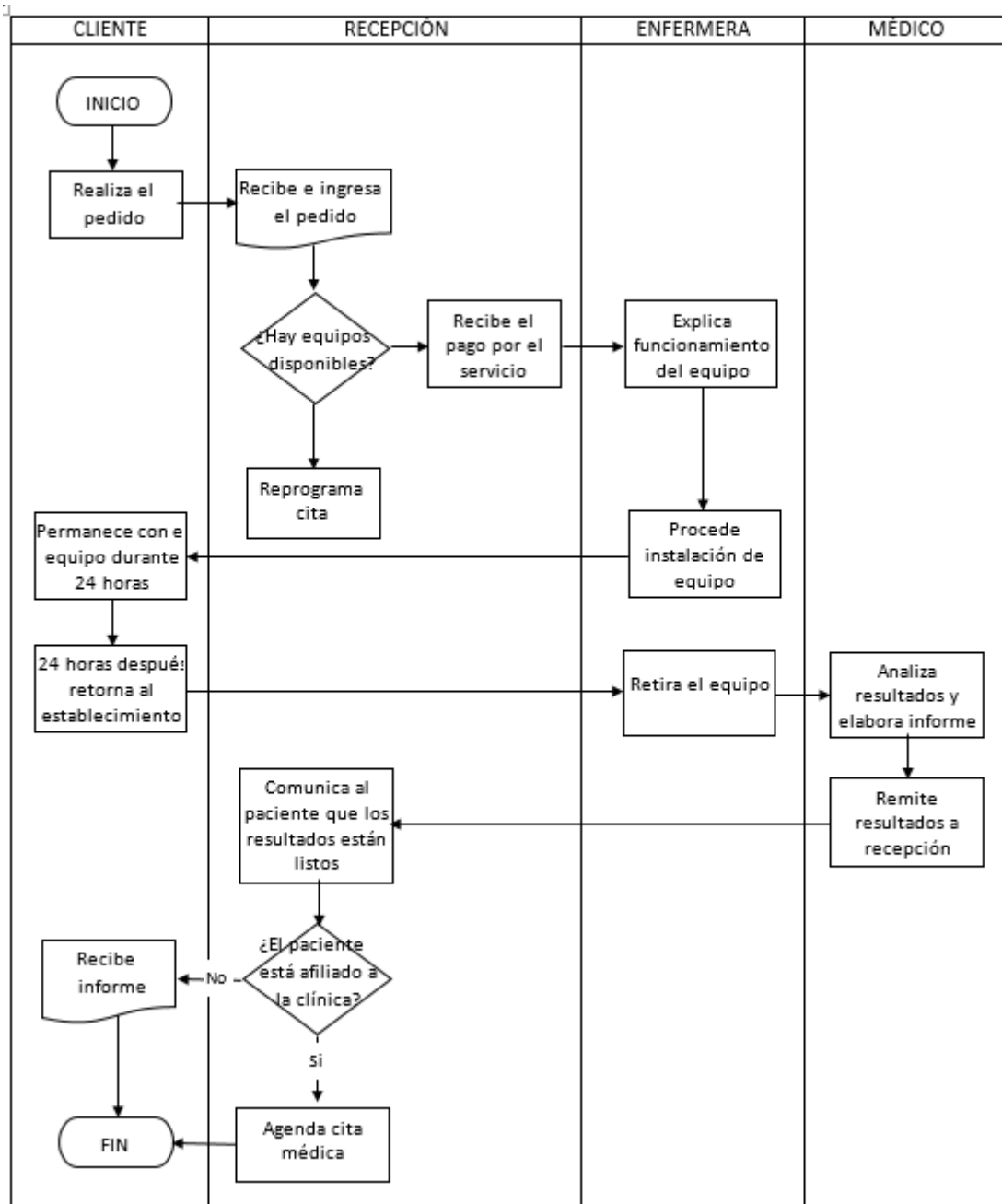
Fuente: EfeSalud

Ilustración 19: Equipo Holter



Fuente: EfeSalud

Gráfico 27: FLUJOGRAMA HOLTER



4.3.6. PRUEBA DE ESFUERZO – ERGOMETRÍA

Es una herramienta de detección para evaluar el efecto del ejercicio sobre el corazón. Las razones por la cuales se puede llevar a cabo una prueba de esfuerzo abarcan:

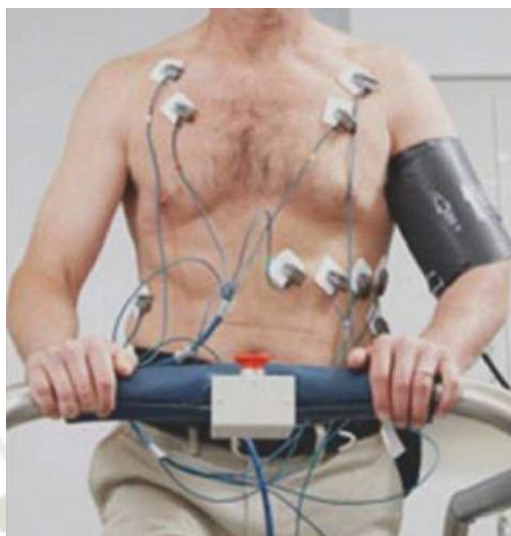
- Presencia de dolor torácico.
- Un ataque cardíaco presentado anteriormente.
- Para iniciar un programa de ejercicios y posee cardiopatía o ciertos factores de riesgo.
- Identificación de cambios en el ritmo cardíaco que puedan ocurrir durante el ejercicio.
- Evaluación de problemas de válvulas cardíacas. (Ferato, 2018)

Ilustración 20: Prueba de Esfuerzo



Fuente: clnicardiologicadelvalle.org

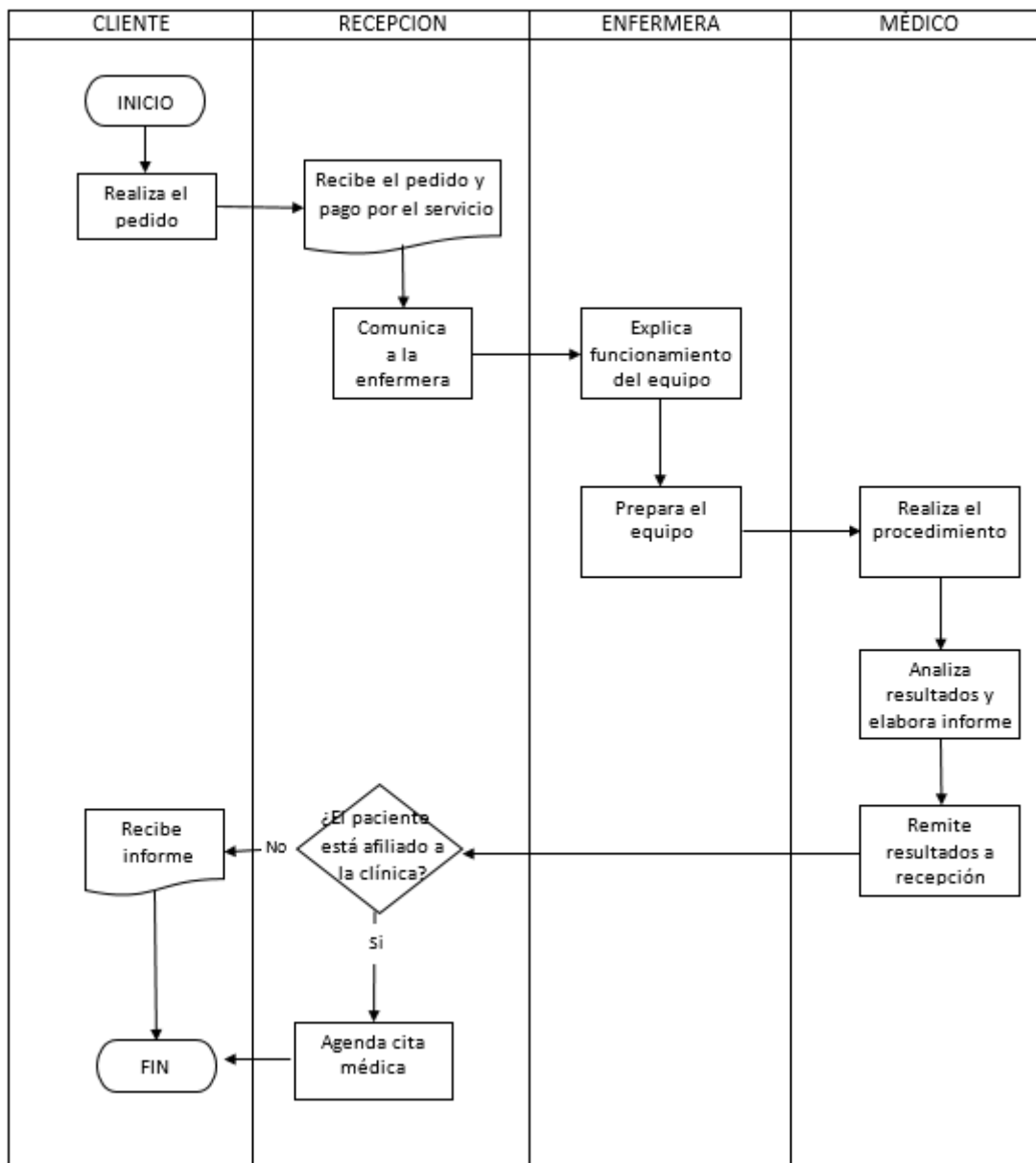
Ilustración 21: Electrodo Prueba de Esfuerzo



Fuente: clincardiologicadelvalle.org



Gráfico 28: FLUJOGRAMA PRUEBA DE ESFUERZO



4.3.7. MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL (MAPA)

Es un método no invasivo que pretende obtener una medición de la presión arterial durante un periodo de tiempo determinado, generalmente 24 horas, de forma ambulatoria, de tal forma que los datos de presión arterial recogidos puedan ser posteriormente analizados por el médico especialista.

Anteriormente para realizar este procedimiento los pacientes tenían que ser internados por los que los resultados del estudio no eran efectivos y exactos. La idea de este procedimiento es que las personas realicen sus actividades normales del día a día y así se logre determinar en qué picos fueron los que subió la presión y asociarlo con las actividades que estaba realizando el paciente en ese momento. (GrupoGamma, 2018)

Ilustración 22: Prueba MAPA



Fuente: CLINICOR

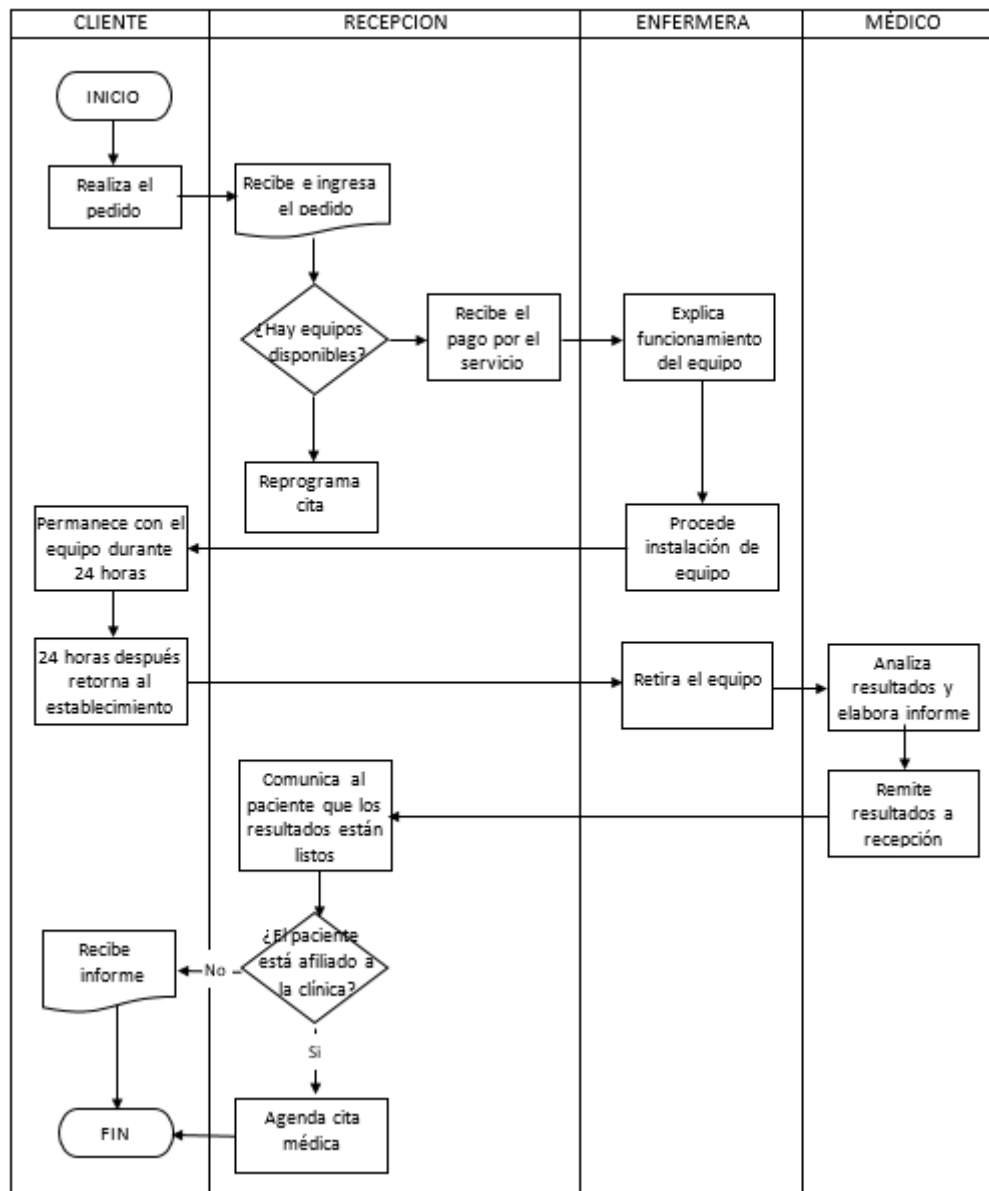
Ilustración 23: Equipo MAPA



Fuente: CLINICOR

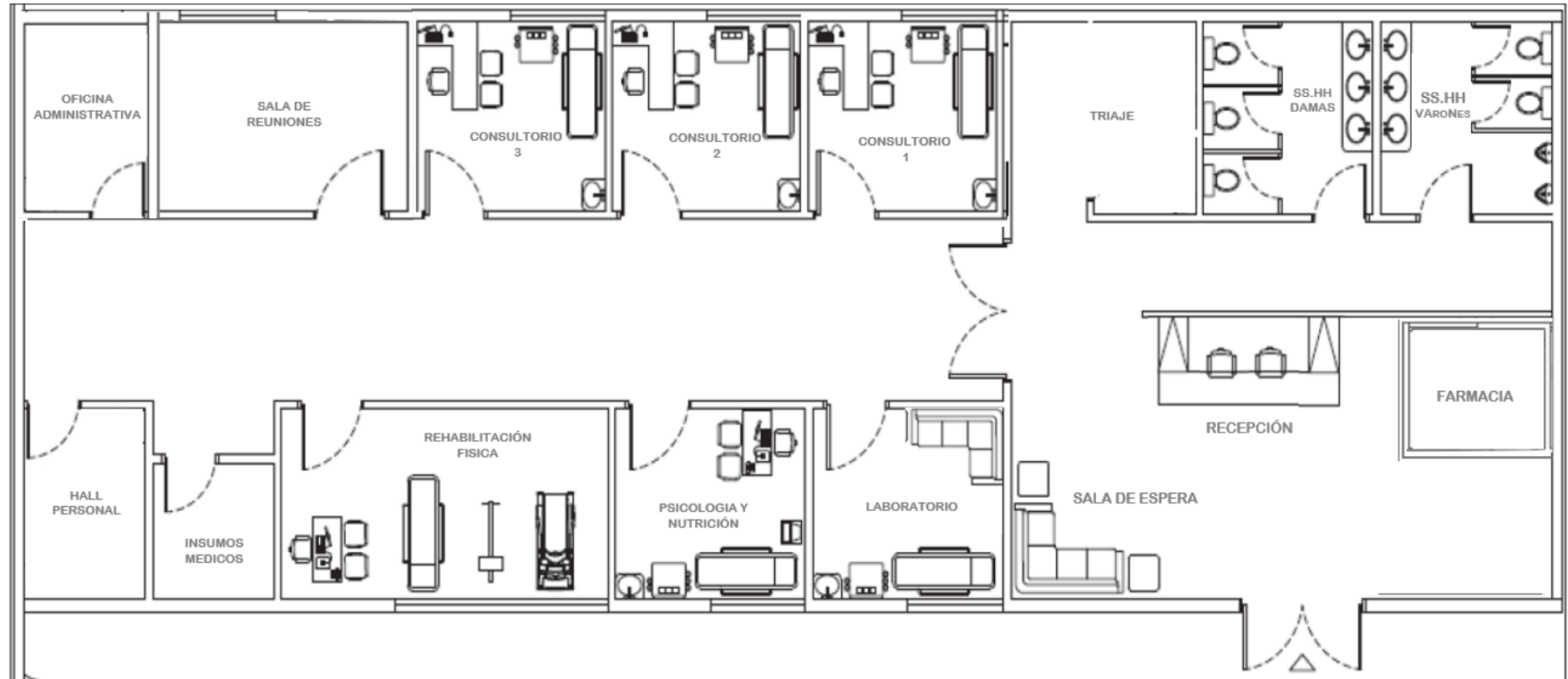


Gráfico 29: FLUJOGRAMA MAPA



4.3.8. DISTRIBUCIÓN FÍSICA

Ilustración 24: INSTALACIONES CARDIOMED



Las instalaciones de CardioMed estarán situadas en un terreno de 250 m² y estará compuesta por: Recepción, sala de espera, unidad de traje, 3 consultorios de consulta, laboratorio, rehabilitación física, unidad de psicología y nutrición. Adicionalmente, se considera un ambiente para reuniones, oficina administrativa, ambiente hall para el personal y un ambiente de reserva de insumos médicos.



4.4. ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

4.4.1. TIPO DE EMPRESA

La Clínica CardioMed, especializada en cardiología estará constituida como una persona jurídica bajo la forma societaria de Sociedad Anónima Cerrada, compuesta por 5 accionistas, correspondiente al Régimen General del Impuesto a la Renta.

A. PROPUESTA DE VISIÓN

Para el año 2025 llegar a ser un Instituto de especialidades cardiológicas de referencia a través de nuestro equipamiento de alta tecnología y profesional subespecializado, llegando a la excelencia y liderazgo en los servicios de salud privados del país, convirtiéndonos en un modelo a seguir.

B. PROPUESTA DE MISIÓN

Proporcionar servicios cardiológicos a la comunidad de manera oportuna y eficiente, con los mayores estándares de calidad, con personal altamente calificado y comprometido que nos permita caminar hacia la excelencia y satisfacción del cliente, contribuyendo al bienestar y desarrollo de Arequipa.

C. VALORES

- Precisión: En la elaboración de diagnósticos y resultados de los procedimientos para nuestros clientes.
- Servicio: Nuestra razón de ser, servir a nuestros pacientes de una forma personalizada, integral y acorde a las necesidades de ellos.
- Compromiso: A cumplir las exigencias y estándares de nuestros clientes y del mercado para buscar la mejora continua en nuestros servicios.

4.4.2. MARCA

A. NOMBRE

El nombre de la clínica especializada en cardiología “CardioMed” hace referencia a la combinación del prefijo “cardio”, que significa corazón y “med” que hace alusión a la medicina, la ciencia de la salud.

B. ISÓLOGO

El arte del isólogo contiene dos partes indivisibles. Mientras que la parte textual plasma el nombre de la clínica, el símbolo gráfico de un corazón concentra la esencia del negocio, puesto que se trata de un establecimiento de salud especializado en cardiología. El color rojo y azul representa al sistema circulatorio conformado por venas y arterias además que el color azul representa la sabiduría y el conocimiento en salud por cada uno de los profesionales especializados en la rama, el rojo la vitalidad y el optimismo en la asistencia al paciente.

Ilustración 25: ISÓLOGO CARDIOMED



Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

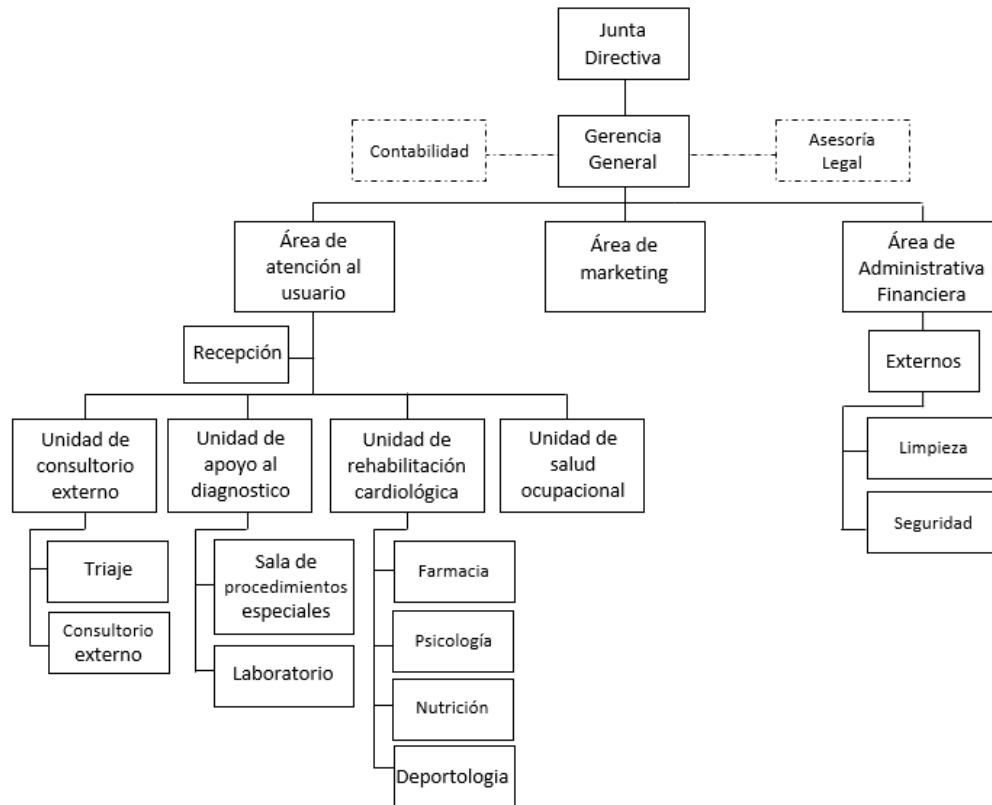
C. ESLOGAN

El eslogan busca resaltar el objetivo principal de la constitución del negocio:

"Porque su vida es nuestra prioridad"

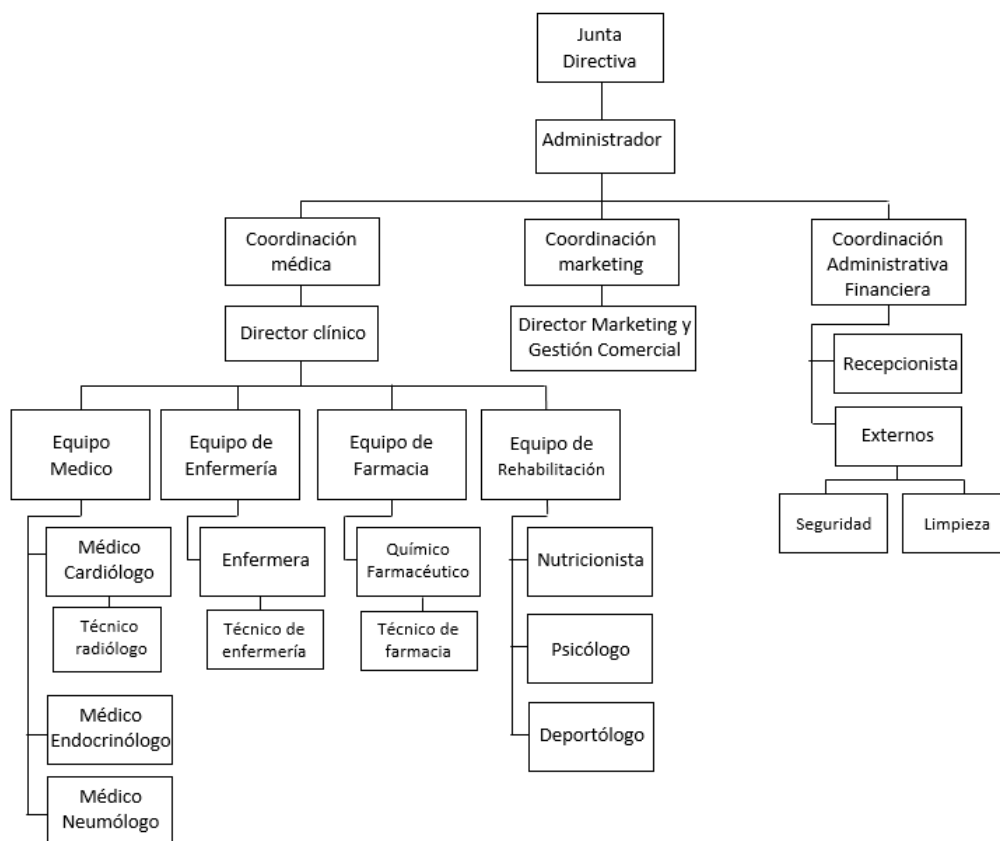
4.4.3. ESTRUCTURA ORGÁNICA

Gráfico 30: ORGANIGRAMA FUNCIONAL CARDIOMED



Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

Gráfico 31: ORGANIGRAMA DE PUESTOS CARDIOMED



Fuente: Investigación 2018
Elaboración: Propia

4.4.4. RECURSO HUMANO NECESARIO

I. PERSONAL ADMINISTRATIVO

- 1.1. Gerente General
- 1.2. Director Clínico
- 1.3. Director en Marketing y Gestión Comercial
- 1.4. Recepcionista

II. PERSONAL CLINICO

- 1.1. Médico Cardiólogo
- 1.2. Médico Endocrinólogo
- 1.3. Médico Neumólogo
- 1.4. Licenciada en Enfermería
- 1.5. Químico Farmacéutico

- 1.6. Nutricionista
- 1.7. Psicólogo
- 1.8. Deportólogo
- 1.9. Técnico radiólogo
- 1.10. Técnico de Enfermería
- 1.11. Técnico de Farmacia

III. PERSONAL DE APOYO

- 3.1. Personal de Limpieza
- 3.2. Personal de seguridad

4.4.5. FUNCIONES DEL PERSONAL

a) Definición del puesto Gerente General

Representante legal de la empresa, planifica las actividades a desarrollar de toda la organización.

Funciones:

- Garantiza el óptimo funcionamiento de toda la organización.
- Controla el funcionamiento en conjunto de todas las áreas.
- Controla la calidad del servicio.
- Establece estrategias para poder alcanzar los objetivos.

b) Definición del puesto Director Clínico

Garantizar el óptimo funcionamiento de toda el área médica de la clínica.

Funciones:

- Establece políticas del área médica.
- Controla el funcionamiento del área en general
- Monitorea y controla el cumplimiento de las actividades asignadas a cada especialista.

- Controla la calidad del servicio (buenas practicas medicas), asegurando la salud del paciente.
- Brinda soporte medico a cada especialidad.

c) Definición del puesto Director en Marketing y Gestión Comercial

Establece las estrategias comerciales, ventas y marketing de la organización.

Funciones:

- Elaborar e instalar los planes de marketing de la organización.
- Planificar el lanzamiento de campañas publicitarias y de promoción.
- Liderar negociaciones y procesos estratégicos.
- Negociar actos y operaciones.

d) Definición del puesto Recepcionista:

Responsable de brindar soporte a las áreas gerenciales y operativas de manera oportuna y responsable.

Funciones:

- Dar la bienvenida a los pacientes, familiares y otros visitantes a medida que lleguen a la zona de recepción.
- Proporcionar la información se sea solicitada.
- Responder, registrar y devolver las llamadas de teléfono, proporcionando la información básica solicitada por el usuario.
- Recibir y responder diariamente a los correos electrónicos y notificaciones.
- Agendar citas médicas y demás servicios de la clínica.
- Facturación de los servicios.
- Llevar registro e historia clínica de los pacientes.

e) Definición del puesto Médico Especialista

Prestar servicios médicos en el área de especialidad, atendiendo, diagnosticando y tratando a pacientes de acuerdo a procedimientos médicos establecidos.

Funciones:

- Realizar consultas médicas.
- Diagnosticar enfermedades, prescribe medicamentos, solicita exámenes de laboratorio.
- Entregar certificados médicos.
- Dar seguimiento a pacientes.
- Desarrolla historias clínicas.

f) Definición del puesto Enfermera

Garantizar la adecuada atención al cliente, garantizando el bienestar y el confort a la hora de informar sobre los procedimientos e instalación de equipos.

Funciones:

- Preparar a los pacientes para las citas y procedimientos.
- Instalación de equipos médicos.
- Realizar valoraciones previas a la atención del médico especialista.
- Brindar asesoría general para los clientes referente a las enfermedades.
- Entrega resultados obtenidos al médico para la elaboración del informe final.

g) Definición del puesto Químico Farmacéutico

Responsable de la administración de insumos farmacológicos contribuyendo a la optimización de los recursos y el uso racional de medicamentos e insumos.

Funciones:

- Coordinar y supervisar los servicios farmacéuticos proporcionados a los clientes
- Optimizar la terapia farmacológica de los pacientes, trabajando en equipo con médicos y otros profesionales de la Salud.
- Establecer mecanismos para la educación de pacientes en relación a la farmacoterapia.
- Realizar y coordinar pedidos con gerencia para el abastecimiento.

h) Definición del puesto Nutricionista

Asistir al paciente cardiaco en el área especializada, atendiendo, diagnosticando y tratando a pacientes en orientación a la mejora nutricional y alimentaria.

Funciones:

- Evaluación nutricional del paciente y tratamiento integral para recuperar y/o mantener un adecuado estado nutricional.
- Actividades asistenciales básicas: Formulación de dieta terapéutica, control de ingesta.
- Educación nutricional a pacientes ambulatorios y familiares sobre la importancia del cumplimiento del régimen en sus respectivas patologías

i) Definición del puesto Psicólogo

Coordina programas de psicología clínica y asesoramiento a fin de contribuir con la adaptación del paciente cardiaco en el desarrollo de su rehabilitación.

Funciones:

- Dictar charlas de orientación psicológica
- Asesora y orienta por medio de terapia Individual y/o familiar.
- Aplica pruebas psicológicas de apoyo para la realización de un plan de terapia de rehabilitación.
- Emitir informes de los casos a los médicos especialistas que los soliciten, dándole seguimiento al paciente.

j) Definición del puesto Deportólogo

Responsable del tratamiento a través de la actividad física.

Funciones:

- Asesoría en actividad física para el paciente cardiaco.
- Desarrollo de capacidades y adaptaciones al entrenamiento.
- Brindar programas especializados de Actividad física para el paciente.

k) Definición del puesto Técnico Radiólogo

Realizar exámenes de ecocardiografía, preparando los materiales y suministrando las indicaciones necesarias a los pacientes.

Funciones:

- Responsable del correcto uso, cuidado y mantenimiento del Ecocardiografo.
- Indica las condiciones en las que el paciente debe presentarse al examen.
- Recibe a los pacientes que llegan a hacerse el examen.
- Entrega resultados al médico especialista

l) Definición del puesto Técnico de Enfermería

Apoyo en los requerimientos del área de enfermería.

Funciones:

- Mantener un orden y buen funcionamiento de las historias clínicas de los pacientes.
- Apoyo en el manejo de equipos médicos.
- Apoyar en todos los procedimientos clínicos a la enfermera.

m) Definición del puesto Técnico de Farmacia

Apoyo en los requerimientos del área de farmacia

Funciones:

- Aplicar todos los procedimientos de Farmacia que correspondieran según el caso.
- Control de inventarios.
- Atención al cliente.
- Realizar todas las tareas asignadas relacionadas con el cargo.

n) Definición del puesto Personal de limpieza

Ejecutar varias actividades de limpieza.

Funciones:

- Limpiar, desinfectar, ambientes, laboratorios, oficinas de la empresa

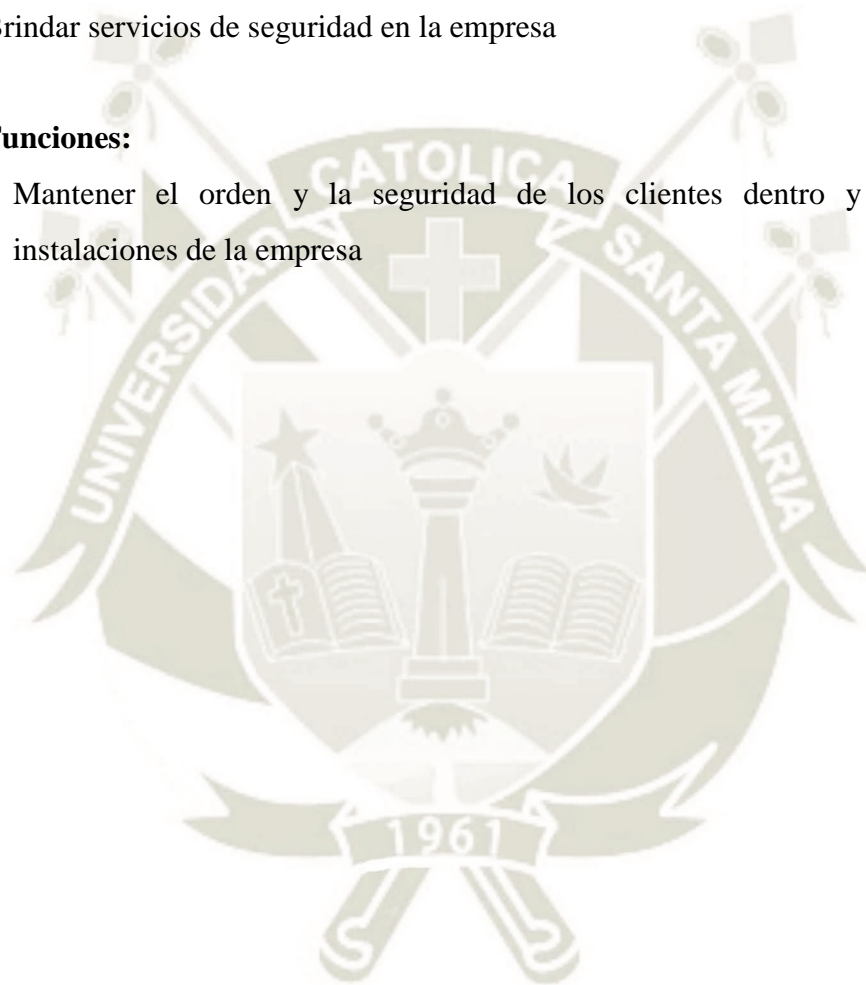
- Trasladar, ordenar mobiliario a los lugares señalados.
- Solicitar materiales, implementos y equipos de limpieza.
- Mantener en buenas condiciones higiénicas los baños y módulos de la empresa.
- Otras funciones del puesto.

o) **Definición del puesto Personal de seguridad**

Brindar servicios de seguridad en la empresa

Funciones:

- Mantener el orden y la seguridad de los clientes dentro y a fuera de las instalaciones de la empresa



5. ESTUDIO ECONÓMICO Y FINANCIERO

5.1. INVERSIONES

Tabla 45: RESUMEN DE LAS INVERSIONES

DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL
Inversión fija tangible	129,511.00
Inversión fija intangible	8,434.00
Capital de trabajo	34,330.00
TOTAL	172,275.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

5.1.1. INVERSION FIJA TANGIBLE

Tabla 46: RESUMEN DE LA INVERSIÓN TANGIBLE

DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL
Equipos	82,960.00
Herramientas	10,280.00
Bienes muebles	10,771.00
Adaptación del local	25,500.00
TOTAL	129,511.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 47: EQUIPOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	MONTO UNITARIO	MONTO TOTAL
2	Electrocardiograma	4,500.00	9,000.00
2	Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial	12,000.00	24,000.00
2	Holter	8,600.00	17,200.00
1	Ergómetro	2,500.00	2,500.00
1	Ecocardiógrafo	18,000.00	18,000.00
1	Horno esterilizador	3,500.00	3,500.00
2	Computadora	2,500.00	5,000.00
1	Laptop	2,000.00	2,000.00
2	Impresora	410.00	820.00
1	Televisor LCD 42	900.00	900.00
1	Teléfono	40.00	40.00
	TOTAL		82,960.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 48: HERRAMIENTAS

CANT.	DESCRIPCIÓN	MONTO UNITARIO	MONTO TOTAL
4	Tensiómetro	250.00	1,000.00
4	Balanza	90.00	360.00
4	Negatoscopio	200.00	800.00
4	Linternas	15.00	60.00
5	Estetoscopio	145.00	725.00
4	Escalinata	130.00	520.00
15 litros	Gel electroconductor	215.00	215.00
100 rollos	Papel de Electrocardiograma	600.00	600.00
52	Electrodos de pinza adulto	570.00	570.00
1	Instrumental de enfermería	3,500.00	3,500.00
5	Colchonetas para rehabilitación	45.00	225.00
5	Balones y Balances	35.00	175.00
5	Ayudas para paciente	60.00	300.00
12	Uniformes	90.00	1,080.00
1 millar	Recetarios e indicaciones	150.00	150.00
	TOTAL		10,280.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 49: BIENES MUEBLES

CANT.	DESCRIPCIÓN	MONTO UNITARIO	MONTO TOTAL
3	Camillas	310.00	930.00
6	Silla giratoria	140.00	840.00
6	Escritorios	450.00	2,700.00
3	Repisa para insumos	420.00	1,260.00
1	Mesa de reuniones	750.00	750.00
2	Juego de sillones de sala de espera	1,250.00	2,500.00
1	Juego de sillas en riel	80.00	80.00
1	Botiquín	35.00	35.00
1	Extintores	60.00	60.00
3	Cambiador	42.00	126.00
2	Dispensador de papel	35.00	70.00
2	Dispensador de jabón	25.00	50.00
2	Dispensador de gel antiséptico	25.00	50.00
6	Iluminación	50.00	300.00
2	Espejo	60.00	120.00
2	Silla de ruedas	450.00	900.00
	TOTAL		10,771.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 50: DEPRECIACIONES

DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL	DEPRECIACIÓN AÑO 1	DEPRECIACIÓN AÑO 2	DEPRECIACIÓN AÑO 3	DEPRECIACIÓN AÑO 4	DEPRECIACIÓN AÑO 5	TOTAL DEPRECIACIÓN	VALOR RESIDUAL
Equipos	82,960.00	9,346.00	9,346.00	9,346.00	9,346.00	9,346.00	46,730.00	46,730.00
Herramientas	10,280.00	931.50	931.50	931.50	931.50	931.50	4,657.50	4,657.50
Bienes muebles	10,771.00	1,077.10	1,077.10	1,077.10	1,077.10	1,077.10	5,385.50	5,385.50
Adaptación del local	25,500.00	2,550.00	2,550.00	2,550.00	2,550.00	2,550.00	12,750.00	12,750.00
TOTAL	129,511.00	13,904.60	13,904.60	13,904.60	13,904.60	13,904.60	69,523.00	69,523.00

Fuente: Investigación
 Elaboración: Propia



5.1.2. INVERSIÓN FIJA INTANGIBLE

Tabla 51: INVERSIÓN FIJA INTANGIBLE

DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL
Certificado negativo	12.00
Reserva de nombre	16.00
Elaboración de la minuta	300.00
Elevar la minuta a escritura pública	150.00
Elevar escritura pública a Sunarp	90.00
Otros gastos legales	500.00
Licencia de funcionamiento	300.00
Inspección de Indeci	266.00
Evaluación según normas técnicas del MINSA	450.00
Página web y redes sociales	1,200.00
Hostling	150.00
Promoción y publicidad	5,000.00
TOTAL	8,434.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 52: AMORTIZACIÓN DE INTANGIBLES

DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL	AÑOS	% AMORTIZACIÓN	AMORTIZ. AÑO 1	AMORTIZ. AÑO 2	AMORTIZ. AÑO 3	AMORTIZ. AÑO 4	AMORTIZ. AÑO 5	TOTAL AMORTIZADO	VALOR RESIDUAL
Inversión Fija Intangible	8,434.00	5	20%	1,686.80	1,686.80	1,686.80	1,686.80	1,686.80	8,434.00	0.00
TOTAL	8,434.00			1,686.80	1,686.80	1,686.80	1,686.80	1,686.80	8,434.00	0.00

Fuente: Investigación
 Elaboración: Propia



5.1.3. CAPITAL DE TRABAJO

Tabla 54: MANO DE OBRA DIRECTA

CARGO	Remuneración (BASICO)	Asignación Familiar	REMUNERACION COMPUTABLE	ONP	Total descuentos	NETO A PAGAR	Essalud	Provisión Vacac.	Provisión Gratificac.	Provisión CTS	TOTAL GASTO DE LA EMPRESA
Director Médico	4,500.00	93.00	4,593.00	597.09	597.09	3,995.91	413.37	382.75	765.50	446.54	6,601.16
Tecnico de enfermería	1,800.00	93.00	1,893.00	246.09	246.09	1,646.91	170.37	157.75	315.50	184.04	2,720.66
Quimico Farmacéutico	2,300.00	93.00	2,393.00	311.09	311.09	2,081.91	215.37	199.42	398.83	232.65	3,439.27
Técnico de farmacia	1,700.00	93.00	1,793.00	233.09	233.09	1,559.91	161.37	149.42	298.83	174.32	2,576.94
Enfermera	2,300.00	93.00	2,393.00	311.09	311.09	2,081.91	215.37	199.42	398.83	232.65	3,439.27
Enfermera	2,300.00	93.00	2,393.00	311.09	311.09	2,081.91	215.37	199.42	398.83	232.65	3,439.27
SUBTOTAL	14,900.00	558.00	15,458.00	2,009.54	2,009.54	13,448.46	1,391.22	1,288.17	2,576.33	1,502.86	22,216.58

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 53: MANO DE OBRA DIRECTA RECIBO POR HONORARIOS

CANT.	CARGO	HONORARIO POR HORA	TOTAL MENSUAL	TOTAL ANUAL
5	Médicos especialistas	80.00	10,000.00	120,000.00
1	Nutricionista	50.00	1,250.00	15,000.00
1	Psicólogo	50.00	1,250.00	15,000.00
1	Deportologo	50.00	1,250.00	15,000.00
1	Técnico Radiólogo	40.00	1,000.00	12,000.00
TOTAL MANO DE OBRA DIRECTA			14,750.00	177,000.00

Tabla 54: MANO DE OBRA INDIRECTA

CARGO	Remuneración (BASICO)	Asignación Familiar	REMUNERACION COMPUTABLE	ONP	Total descuentos	NETO A PAGAR	Essalud	Provisión Vacac.	Provisión Gratificac.	Provisión CTS	TOTAL GASTO DE LA EMPRESA
Administrador	4,000.00	93.00	4,093.00	532.09	532.09	3,560.91	368.37	341.08	682.17	397.93	5,882.55
Recepcionista	1,350.00	93.00	1,443.00	187.59	187.59	1,255.41	129.87	120.25	240.50	140.29	2,073.91
Servicio de limpieza	1,200.00	93.00	1,293.00	168.09	168.09	1,124.91	116.37	107.75	215.50	125.71	1,858.33
Servicio de guardianía	1,200.00	93.00	1,293.00	168.09	168.09	1,124.91	116.37	107.75	215.50	125.71	1,858.33
SUBTOTAL	7,750.00	372.00	8,122.00	1,055.86	1,055.86	7,066.14	730.98	676.83	1,353.67	789.64	11,673.12

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia



Tabla 55: GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

DESCRIPCIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Servicio de agua	711.86	711.86	724.68	737.72	751.00
Útiles de escritorio	3,050.85	3,050.85	3,050.85	3,050.85	3,050.85
INDECI	266.00	-	266.00	-	266.00
Por el contrato de alquiler	50,847.46	50,847.46	50,847.46	50,847.46	50,847.46
Mantenimiento de equipos	4,067.80	4,067.80	4,067.80	4,067.80	4,067.80
Cable, internet, teléfono	1,525.42	1,525.42	1,525.42	1,525.42	1,525.42
Contrato de alarma	5,694.92	5,694.92	5,694.92	5,694.92	5,694.92
TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACION	66,164.31	65,898.31	66,177.12	65,924.16	66,203.44

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 56: GASTOS DE VENTAS

DESCRIPCIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Suministros médicos	35,593.22	36,233.90	36,886.11	37,550.06	38,225.96
Insumos farmacológicos	25,423.73	25,881.36	26,347.22	26,821.47	27,304.26
Gel electro conductor	635.59	647.03	658.68	670.54	682.61
Papel de Electrocardiograma	508.47	517.63	526.94	536.43	546.09
Recetarios e indicaciones	127.12	129.41	131.74	134.11	136.52
Adaptación de local	21,610.17	-	-	-	-
Provisión CTS MOD	18,034.33	18,034.33	18,034.33	18,034.33	18,034.33
Provisión de gratificaciones MOD	30,916.00	30,916.00	30,916.00	30,916.00	30,916.00
Provisión de vacaciones MOD	15,458.00	15,458.00	15,458.00	15,458.00	15,458.00
Provisión CTS MOI	9,475.67	9,475.67	9,475.67	9,475.67	9,475.67
Provisión de gratificaciones MOI	16,244.00	16,244.00	16,244.00	16,244.00	16,244.00
Provisión de vacaciones MOI	8,122.00	8,122.00	8,122.00	8,122.00	8,122.00
Depreciación Act. Tangibles	13,904.60	13,904.60	13,904.60	13,904.60	13,904.60
Marketing	6,350.00	6,350.00	6,350.00	6,350.00	6,350.00
TOTAL GASTOS DE VENTAS	202,402.91	181,913.92	183,055.29	184,217.20	185,400.03

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 557: COSTO DE PRODUCCION

COSTO DE PRODUCCION (COSTO DE SERVICIO)	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Convenio con laboratorio	9,152.54	9,152.54	9,152.54	9,152.54	9,152.54
MOD	158,400.00	158,400.00	158,400.00	158,400.00	158,400.00
MOI	93,000.00	93,000.00	93,000.00	93,000.00	93,000.00
Energía eléctrica	12,203.39	12,423.05	12,646.67	12,874.31	13,106.04
Recibo por honorarios	177,000.00	177,000.00	177,000.00	177,000.00	177,000.00
TOTAL COSTO DE PRODUCCION	449,755.93	449,975.59	450,199.21	450,426.85	450,658.58



5.2. FINANCIAMIENTO

5.2.1. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y CONDICIONES

Tabla 58: FINANCIAMIENTO DE ACTIVOS FIJOS

Entidad financiera	Compartamos Financiera
Monto	51,804.40
Interés Anual	20.13%
Interés Mensual	1.54%
Años	3
Periodos	36
Forma de pago	Mes vencido
Cuotas constantes	1,885.38

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Accionista 1	24,088.52
Accionista 2	24,088.52
Accionista 3	24,088.52
Accionista 4	24,088.52
Accionista 5	24,088.52
TOTAL	120,442.60

5.2.2. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO

Tabla 59: ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO

DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL	% APORTE PROPIO	% FINANC. EXTERNO	APORTE PROPIO	FINANC. EXTERNO
Inversión fija tangible	129,511.00	60%	40%	77,706.60	51,804.40
Inversión fija intangible	8,406.00	100%	0%	8,406.00	0
Capital de trabajo	34,330.00	100%	0%	34,330.00	0
TOTAL	172,247.00			120,442.60	51,804.40

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

5.2.3. CRONOGRAMA DE AMORTIZACIONES

Tabla 60: CRONOGRAMA DE AMORTIZACIONES

	SALDO	AMORTIZACION	INTERES	CUOTA	DESEMBOLSO NETO	VALOR ACTUAL
1	51,804.40	1,087.54	797.84	1,885.38	1,885.38	1,860.48
2	50,716.86	1,104.29	781.09	1,885.38	1,885.38	1,835.91
3	49,612.57	1,121.30	764.09	1,885.38	1,885.38	1,811.65
4	48,491.27	1,138.57	746.82	1,885.38	1,885.38	1,787.72
5	47,352.71	1,156.10	729.28	1,885.38	1,885.38	1,764.11
6	46,196.60	1,173.91	711.48	1,885.38	1,885.38	1,740.81
7	45,022.70	1,191.99	693.40	1,885.38	1,885.38	1,717.81
8	43,830.71	1,210.34	675.04	1,885.38	1,885.38	1,695.12
9	42,620.37	1,228.98	656.40	1,885.38	1,885.38	1,672.73
10	41,391.38	1,247.91	637.47	1,885.38	1,885.38	1,650.64
11	40,143.47	1,267.13	618.25	1,885.38	1,885.38	1,628.83
12	38,876.34	1,286.65	598.74	1,885.38	1,885.38	1,607.32
13	37,589.69	1,306.46	578.92	1,885.38	1,885.38	1,586.09
14	36,283.23	1,326.58	558.80	1,885.38	1,885.38	1,565.14
15	34,956.64	1,347.01	538.37	1,885.38	1,885.38	1,544.46
16	33,609.63	1,367.76	517.62	1,885.38	1,885.38	1,524.06
17	32,241.87	1,388.83	496.56	1,885.38	1,885.38	1,503.93
18	30,853.04	1,410.21	475.17	1,885.38	1,885.38	1,484.07
19	29,442.83	1,431.93	453.45	1,885.38	1,885.38	1,464.46
20	28,010.90	1,453.99	431.40	1,885.38	1,885.38	1,445.12
21	26,556.91	1,476.38	409.01	1,885.38	1,885.38	1,426.03
22	25,080.53	1,499.12	386.27	1,885.38	1,885.38	1,407.19
23	23,581.41	1,522.21	363.18	1,885.38	1,885.38	1,388.61
24	22,059.21	1,545.65	339.74	1,885.38	1,885.38	1,370.26
25	20,513.56	1,569.45	315.93	1,885.38	1,885.38	1,352.16
26	18,944.10	1,593.63	291.76	1,885.38	1,885.38	1,334.30
27	17,350.48	1,618.17	267.22	1,885.38	1,885.38	1,316.68
28	15,732.31	1,643.09	242.29	1,885.38	1,885.38	1,299.29
29	14,089.22	1,668.40	216.99	1,885.38	1,885.38	1,282.12
30	12,420.82	1,694.09	191.29	1,885.38	1,885.38	1,265.19
31	10,726.73	1,720.18	165.20	1,885.38	1,885.38	1,248.48
32	9,006.55	1,746.67	138.71	1,885.38	1,885.38	1,231.98
33	7,259.88	1,773.57	111.81	1,885.38	1,885.38	1,215.71
34	5,486.30	1,800.89	84.50	1,885.38	1,885.38	1,199.65
35	3,685.41	1,828.63	56.76	1,885.38	1,885.38	1,183.81
36	1,856.79	1,856.79	28.60	1,885.38	1,885.38	1,168.17
		51,804.40	16,069.45		67,873.85	53,580.10

Tabla 61: TOTAL AMORTIZACIONES E INTERESES

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
TOTAL AMORTIZACIÓN	11,084.43	13,252.75	15,845.22
TOTAL INTERÉS	8,409.91	5,548.49	2,111.06

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia



5.3. INGRESOS DEL PROYECTO

Tabla 62: RESUMEN DE INGRESOS

DESCRIPCIÓN	INGRESO DIARIO	INGRESO SEMANAL	INGRESO MENSUAL	INGRESO ANUAL	%
Consulta externa	800.00	4,800.00	19,200.00	230,400.00	19%
Procedimientos de apoyo al diagnóstico	2,090.00	12,540.00	50,160.00	601,920.00	51%
Rehabilitación cardiológica	340.00	2,040.00	8,160.00	97,920.00	8%
Laboratorio	775.00	4,650.00	18,600.00	223,200.00	19%
Farmacia	124.48	746.86	2,987.43	35,849.15	3%
TOTAL	4,129.48	24,776.86	99,107.43	1,189,289.15	100%

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 63: INGRESOS DE CONSULTA EXTERNA

DESCRIPCIÓN	PRECIO	INGRESO DIARIO	INGRESO SEMANAL	INGRESO MENSUAL	INGRESO ANUAL
Consulta externa en cardiología y subespecialidad	100.00	800.00	4,800.00	19,200.00	230,400.00
TOTAL		800.00	4,800.00	19,200.00	230,400.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 64: INGRESOS PROCEDIMIENTOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO

DESCRIPCIÓN	PRECIO	INGRESO DIARIO	INGRESO SEMANAL	INGRESO MENSUAL	INGRESO ANUAL
Electrocardiograma	50.00	400.00	2,400.00	9,600.00	115,200.00
Holter	250.00	500.00	3,000.00	12,000.00	144,000.00
Mapa	250.00	500.00	3,000.00	12,000.00	144,000.00
Ecocardiografía	230.00	230.00	1,380.00	5,520.00	66,240.00
Prueba de esfuerzo	230.00	460.00	2,760.00	11,040.00	132,480.00
TOTAL		2,090.00	12,540.00	50,160.00	601,920.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 65: INGRESOS REHABILITACIÓN CARDIOLÓGICA

DESCRIPCIÓN	PRECIO	INGRESO DIARIO	INGRESO SEMANAL	INGRESO MENSUAL	INGRESO ANUAL
Asesoría nutricional	50.00	100.00	600.00	2,400.00	28,800.00
Asesoría psicológica	60.00	120.00	720.00	2,880.00	34,560.00
Deportología	60.00	120.00	720.00	2,880.00	34,560.00
TOTAL		340.00	2,040.00	8,160.00	97,920.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 66: INGRESOS DE LABORATORIO

DESCRIPCIÓN	PRECIO	INGRESO DIARIO	INGRESO SEMANAL	INGRESO MENSUAL	INGRESO ANUAL
Perfil Lipídico	60.00	480.00	2,880.00	11,520.00	138,240.00
Perfil Cardiovascular	80.00	80.00	480.00	1,920.00	23,040.00
Perfil de Aterosclerosis	40.00	40.00	240.00	960.00	11,520.00
Perfil de Diabetes	35.00	70.00	420.00	1,680.00	20,160.00
Perfil Hipertensión Arterial	35.00	105.00	630.00	2,520.00	30,240.00
TOTAL		775.00	4,650.00	18,600.00	223,200.00

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

Tabla 67: INGRESOS DE FARMACIA

DESCRIPCIÓN	INGRESO DIARIO	INGRESO SEMANAL	INGRESO MENSUAL	INGRESO ANUAL
Medicamentos varios	124.48	746.86	2,987.43	35,849.15
TOTAL	124.48	746.86	2,987.43	35,849.15

Fuente: Investigación
Elaboración: Propia

6. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

6.1. ESTADOS FINANCIEROS

6.1.1. BALANCE GENERAL

Tabla 70: STADO DE SITUACION FINANCIERA PROYECTADO

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
ACTIVO CORRIENTE					
Efectivo y Equivalentes de efectivo	266,057.09	571,935.83	965,942.36	1,055,150.92	1,115,166.39
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	266,057.09	571,935.83	965,942.36	1,055,150.92	1,115,166.39
ACTIVO NO CORRIENTE					
Activos intangibles	1,790.00	1,790.00	1,790.00	1,790.00	1,790.00
Inmueble, maquinaria y equipo	87,327.12	87,327.12	87,327.12	87,327.12	87,327.12
Activo Diferido	7,659.55	2,111.06	0.00	0.00	0.00
Depreciación	-13,904.60	-27,809.20	-41,713.80	-55,618.40	-69,523.00
ACTIVO NO CORRIENTE	82,872.06	63,418.98	47,403.32	33,498.72	19,594.12
TOTAL ACTIVO	348,929.16	635,354.81	1,013,345.68	1,088,649.64	1,134,760.50
PASIVO CORRIENTE					
Cuenta por pagar	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tributos por pagar	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Cuentas por pagar al personal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Obligaciones Financieras	45,249.23	22,624.62	0.00	-	-
TOTAL PASIVO CORRIENTE	45,249.23	22,624.62	0.00	0.00	0.00
PASIVO NO CORRIENTE					
Deuda largo	-	-	-	-	-
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	-	-	-	-	-
T. PASIVO C. Y NO CORRIENTE	45,249.23	22,624.62	0.00	0.00	0.00
PATRIMONIO					
Capital	303,679.92	612,730.19	1,013,345.68	1,088,649.64	1,385,472.33
Reservas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Resultados Ac	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Res. Del Ejercicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Patrimonio	303,679.92	612,730.19	1,013,345.68	1,088,649.64	1,385,472.33
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	348,929.15	635,354.81	1,013,345.68	1,088,649.64	1,385,472.33

6.1.2. ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS

Tabla 71: ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ventas	1,007,872.16	1,026,013.86	1,044,482.11	1,063,282.79	1,082,421.88
Costo de producción	-449,755.93	-449,975.59	-450,199.21	-450,426.85	-450,658.58
Costo de ventas	-27,576.27	-28,072.64	-28,577.95	-29,092.35	-29,616.02
UTILIDAD BRUTA	530,539.96	547,965.63	565,704.95	583,763.59	602,147.28
Gasto de administración	-66,164.31	-65,898.31	-66,177.12	-65,924.16	-66,203.44
Gasto de venta	-202,402.91	-181,913.92	-183,055.29	-184,217.20	-185,400.03
UTILIDAD OPERATIVA	261,972.75	300,153.40	316,472.55	333,622.22	350,543.81
Gastos financieros	-8,409.91	-5,548.49	-2,111.06	-	-
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	253,562.85	294,604.91	314,361.49	333,622.22	350,543.81
Impuesto a la renta 29.5%	-74,801.04	-86,908.45	-92,736.64	-98,418.56	-103,410.42
UTILIDAD NETA	178,761.81	207,696.46	221,624.85	235,203.67	247,133.38

6.1.3. FLUJO DE CAJA

Tabla 68: FLUJO DE CAJA ECONOMICO –FINANCIERO (con IGV)

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingreso por ventas	-	1,007,872.16	1,026,013.86	1,044,482.11	1,063,282.79	1,082,421.88
TOTAL INGRESOS	-	1,007,872.16	1,026,013.86	1,044,482.11	1,063,282.79	1,082,421.88
Inversión tangible	129,511.00	-	-	-	-	-
Inversión intangible	8,434.00	-	-	-	-	-
Capital de trabajo	411,960.00	-	-	-	-	-
Costo de producción		449,755.93	449,975.59	450,199.21	450,426.85	450,658.58
Costo de productos vendidos	-	27,576.27	28,072.64	28,577.95	29,092.35	29,616.02
Gastos de administración	-	66,164.31	65,898.31	66,177.12	65,924.16	66,203.44
Gastos Financieros		8,409.91	5,548.49	2,111.06	-	-
Gastos de ventas	-	202,402.91	181,913.92	183,055.29	184,217.20	185,400.03
Impuesto a la renta	-	74,801.04	86,908.45	92,736.64	98,418.56	103,410.42
TOTAL EGRESOS	549,905.00	814,018.17	785,073.55	784,121.94	784,004.64	786,571.08
FLUJO DE CAJA ECONÓMICO	-549,905.00	193,853.99	240,940.31	260,360.18	279,278.15	295,850.80
Préstamos	51,804.40					
Amortización	-	14,214.71	17,076.13	20,513.56	-	-
Interés	-	8,409.91	5,548.49	2,111.06	-	-
FLUJO DE CAJA FINANCIERO	-601,709.40	171,229.37	218,315.69	237,735.56	279,278.15	295,850.80

6.2. EVALUACIÓN FINANCIERA

6.2.1. COSTO DE OPORTUNIDAD DE CAPITAL (COK)

Para el cálculo del COK se hará uso del modelo CAPM el cual se caracteriza por utilizar data del mercado estadounidense, considerada como la más seguro para realizar negocios. Sin embargo, para adaptar a tasa de rentabilidad al mercado peruano se hace un ajuste en la ecuación añadiendo el riesgo país.

Fórmula:

$$K_e = R_f + \beta_{\text{proy}}(R_m - R_f) + R_p$$

Donde:

R_f	Tasa libre de riesgo
β_{proy}	Retorno de mercado
(R_m-R_f)	Prima de mercado
β_{proy}*(R_m-R_f)	Prima de la empresa
R_p	Riesgo país

Reemplazando:

R_f	2.82%	Rentabilidad de los bonos del Tesoro de EEUU a 10 años
β	0.90	Beta despalancada de Aswath Damodaran para la industria de servicios en salud
β_{proy}	1.92	β _{proy} = (1+ D/E +(1-Tax))*β
R_m	11.61%	Rendimiento promedio de los últimos 3 años del S&P 500
R_p	1.15%	Riesgo país del Perú del JP Morgan

Aplicando la fórmula el valor que se obtiene es el siguiente:

COK_{proy}	20.86%
---------------------------	---------------

6.2.2. COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL (WACC)

Para el cálculo del WACC se utilizará la siguiente fórmula:

$$WACC = (K_e * E / (E + D)) + (K_d * D / (E + D)) * (1 - Tax)$$

Donde:

K_e	Costo de Fondos Propios
K_d	Costo de la deuda Financiera
E	Fondos Propios
D	Deuda Financiera
Tax	Tasa Impositiva

Reemplazando:

K_e	20.86%	Costo de Oportunidad del Capital
K_d	40.10%	Costo Real de la deuda $K_d = i - (1 - Tax)$
E	120,442.60	Fondos Propios
D	51,804.40	Deuda Financiera
Tax	29.5%	Impuesto a la Renta del Régimen Tributario

Aplicando la fórmula el valor que se obtiene es el siguiente:

WACC	23.09%
-------------	---------------

6.2.3. ANALISIS DEL VALOR ACTUAL NETO (VAN)

Fórmula para el cálculo del Valor Actual Neto

$$VAN = -I_0 + \sum_{t=1}^n \frac{F_t}{(1+k)^t} = -I_0 + \frac{F_1}{(1+k)} + \frac{F_2}{(1+k)^2} + \dots + \frac{F_n}{(1+k)^n}$$

Donde:

- Ft:** son los flujos de dinero en cada periodo t
I0: es la inversión realiza en el momento inicial (t = 0)
n es el número de periodos de tiempo
k es el tipo de descuento o tipo de interés exigido a la inversión

Periodo	Flujos netos de caja
0	-601,709.40
1	171,229.37
2	218,315.69
3	237,735.56
4	279,278.15
5	295,850.80

Tasa (COK)	21%
VANF	S/. 69,688
DECISION	RENTABLE

Tasa (WACC)	23%
VANE	S/. 35,338
DECISION	RENTABLE

El VANE del proyecto es de S/.35 338 usando una tasa de descuento del 23% y el VANF de S/. 69 688 con la tasa de 21%.

Dado que el VANE y el VANF son mayores de 0, se concluye que debe aceptarse el proyecto, pues genera rentabilidad.

6.2.4. ANALISIS DE LA TASA INTERNA DE RETORNO (TIR)

La Tasa Interna de Retorno Económica es de 26% y la Tasa Interna de Retorno Financiera de 29%. Para ambos casos, la TIR es mayor a la tasa de descuento, por la que la decisión es llevar adelante el proyecto.

Periodo	Flujos netos de caja	Tasa (COK)	Tasa (WACC)
0	-601,709.40	-601,709.40	-601,709.40
1	171,229.37	141,674.73	139,109.77
2	218,315.69	149,455.96	144,093.27
3	237,735.56	134,659.37	127,477.13
4	279,278.15	130,886.10	121,661.86
5	295,850.80	114,721.14	104,705.53

Tasa (COK)	21%
TIR	26%
DECISION	RENTABLE

Tasa (WACC)	23%
TIRM	29%
DECISION	RENTABLE

6.2.5. ANALISIS DEL PERIODO DE RECUPERACION DE LA INVERSION (PRI)

En el análisis se observa que el periodo de recuperación es de 2,97 años, el valor es aceptable porque es menor a los 5 años del periodo de evaluación del proyecto.

PERIODO DE RECUPERACIÓN DE LA INVERSIÓN		
AÑO	F.C.E	Flujo Actualizado
0	-601,709.40	-601,709.40
1	171,229.37	171,229.37
2	218,315.69	218,315.69
3	237,735.56	237,735.56
4	279,278.15	279,278.15
5	295,850.80	295,850.80
PRI		2.97
AÑOS EN LOS QUE SE RECUPERA		
AÑOS	MESES	DIAS
2.97	11.662	20

6.2.6. ANALISIS DE LA RELACION BENEFICIO / COSTO

El análisis de la relación Beneficio/Costo resulta en ambos casos ser un valor mayor a 1, por lo que se aconseja su realización.

RELACION ECONOMICA B/C				
AÑO	Ingresos	Ingresos Actualizados	Egresos	Egresos Actualizados
0	-549905.00	-549,905.00	549,905.00	549,905.00
1	193,853.99	193,853.99	814,018.17	814,018.17
2	240,940.31	240,940.31	785,073.55	785,073.55
3	260,360.18	260,360.18	784,121.94	784,121.94
4	279,278.15	279,278.15	784,004.64	784,004.64
5	295,850.80	295,850.80	786,571.08	786,571.08
		720,378.42		4,503,694.39

B/C	1.31
------------	------

El proyecto en términos económicos es viable ya que por cada sol invertido se obtiene una rentabilidad de S/. 1.31

RELACION FINANCIERA B/C				
AÑO	Ingresos	Ingresos Actualizados	Egresos	Egresos Actualizados
0	-601709.40	-601,709.40	549,905.00	549,905.00
1	171229.37	171,229.37	773,131.27	773,131.27
2	218315.69	218,315.69	744,166.68	744,166.68
3	237735.56	237,735.56	784,121.94	784,121.94
4	279278.15	279,278.15	784,004.64	784,004.64
5	295850.80	295,850.80	786,571.08	786,571.08
		600,700.17		4,421,900.61

B/C	1.81
------------	------

El proyecto en términos financieros es viable ya que por cada sol invertido se obtiene una rentabilidad de S/. 1.81

6.2.7. ANALISIS DE SENSIBILIDAD Y ESCENARIOS

En el análisis de sensibilidad se evaluará la viabilidad del proyecto frente a 2 escenarios posibles, en el que las variaciones de factores críticos repercutirían en el VAN y TIR del proyecto. El primer escenario se realizara frente a una ausencia de ingresos por los servicios de Rehabilitación Cardiológica los 3 primeros años considerándolo a este como el escenario pesimista. El segundo se realizará en base a un incremento de las ventas del 10%, siendo el escenario optimista.

A) ESCENARIO PESIMISTA – AUSENCIA DE INGRESOS POR LOS SERVICIOS DE REHABILITACION CARDIOLOGICA

En este escenario el proyecto sigue siendo rentable, obteniendo los siguientes resultados:

Cálculo del VAN	
VANE	57,515.00
VANF	62,138.00

> 0 = es rentable

> 0 = es rentable

Cálculo del TIR	
TIRE	25%
TIRF	28%

> WACC (23%) = rentable

> COK (21%) = rentable

Calculo del B/C	
B/C E	0.96
B/C F	1.27

> 1 = se acepta

> 1 = se acepta

Cálculo del PRI	
PRI	3.15

< 5 años = se acepta

Cálculo del COK y WACC	
COK	21%
WACC	23%

Tabla 69: FLUJO DE CAJA ECONOMICO – FINANCIERO (Escenario Pesimista)

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingreso por ventas	0.00	973,312.16	991,453.86	1,009,922.11	1,063,282.79	1,082,421.88
TOTAL INGRESOS	0.00	973,312.16	991,453.86	1,009,922.11	1,063,282.79	1,082,421.88
Inversión tangible	129,511.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Inversión intangible	8,434.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capital de trabajo	411,960.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Costo de produccion		408869.03	409068.72	450199.21	450426.85	450658.58
Costo de productos vendidos	0.00	27,576.27	28,072.64	28,577.95	29,092.35	29,616.02
Gastos de administración	0.00	66,164.31	65,898.31	66,177.12	65,924.16	66,203.44
Gastos Financieros		8,409.91	5,548.49	2,111.06	-	-
Gastos de ventas	0.00	202,402.91	181,913.92	183,055.29	184,217.20	185,400.03
Impuesto a la renta	0.00	59,708.86	53,664.61	54,001.31	54,344.07	54,693.01
TOTAL EGRESOS	549,905.00	773,131.27	744,166.68	784,121.94	784,004.64	786,571.08
FLUJO DE CAJA ECONOMICO	-549,905.00	200,180.89	247,287.18	225,800.18	279,278.15	295,850.80
Préstamos	51,804.40					
Amortización	0.00	14,214.71	17,076.13	20,513.56	0.00	0.00
Interés	0.00	8,409.91	5,548.49	2,111.06	0.00	0.00
FLUJO DE CAJA FINANCIERO	-601,709.40	177,556.27	224,662.56	203,175.56	279,278.15	295,850.80

B) ESCENARIO OPTIMISTA – INCREMENTO DE VENTAS EN 10%

En este escenario el proyecto sigue siendo rentable, obteniendo los siguientes resultados:

Cálculo del VAN	
VANE	85,414.00
VANF	121,087.00

> 0 = es rentable

> 0 = es rentable

Cálculo del TIR	
TIRE	28%
TIRF	29%

> WACC (23%) = rentable

> COK (21%) = rentable

Calculo del B/C	
B/C E	1.45
B/C F	1.75

> 1 = se acepta

> 1 = se acepta

Cálculo del PRI	
PRI	2.41

< 5 años = se acepta

Cálculo del COK y WACC	
COK	21%
WACC	23%

Tabla 74: FLUJO DE CAJA ECONOMICO – FINANCIERO (Escenario Optimista)

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingreso por ventas	0.00	1,007,872.16	1,077,314.56	1,148,930.32	1,169,611.07	1,190,664.07
TOTAL INGRESOS	0.00	1,007,872.16	1,077,314.56	1,148,930.32	1,169,611.07	1,190,664.07
Inversión tangible	129,511.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Inversión intangible	8,434.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capital de trabajo	411,960.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Costo de producción		494731.52	494973.15	495219.13	495469.53	495724.44
Costo de productos vendidos	0.00	27,576.27	28,072.64	28,577.95	29,092.35	29,616.02
Gastos de administración	0.00	66,164.31	65,898.31	66,177.12	65,924.16	66,203.44
Gastos Financieros		8,409.91	5,548.49	2,111.06	-	-
Gastos de ventas	0.00	202,402.91	181,913.92	183,055.29	184,217.20	185,400.03
Impuesto a la renta	0.00	59,708.86	53,664.61	54,001.31	54,344.07	54,693.01
TOTAL EGRESOS	549,905.00	858,993.77	830,071.11	829,141.86	829,047.32	831,636.94
FLUJO DE CAJA ECONÓMICO	-549,905.00	148,878.40	247,243.44	319,788.47	340,563.74	359,027.13
Préstamos	51,804.40					
Amortización	0.00	14,214.71	17,076.13	20,513.56	0.00	0.00
Interés	0.00	8,409.91	5,548.49	2,111.06	0.00	0.00
FLUJO DE CAJA FINANCIERO	-601,709.40	126,253.78	224,618.82	297,163.85	340,563.74	359,027.13

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Tras el estudio de mercado, estudio técnico y estudio económico financiero, se formuló el plan de negocios para la instalación de la clínica CardioMed especializada en cardiología no invasiva y ambulatoria, dando respuesta de manera parcial a los requerimientos del mercado.

SEGUNDA:

En Arequipa Metropolitana, no existe un establecimiento integral de servicios en cardiología especializados. Sin embargo, existen clínicas particulares que cuentan con la especialidad y consultorios médicos privados que representan la competencia de la Clínica CardioMed. Existe una demanda disponible de 514 362 pacientes de ambos sexos entre los 20 y 80 años con riesgo cardiovascular dispuestos a demandar servicios en cardiología. Los principales atributos que busca este segmento es principalmente la calidad en la atención médica, la atención inmediata, el uso de equipos médicos. Los pacientes cardiacos diagnosticados asisten entre 7 a más veces al año al establecimiento de salud para la atención de cardiología para el control y tratamiento de su enfermedad. Los factores de riesgo cardiovasculares que influyen en la evolución de la enfermedad y afectan directamente al paciente cardiaco son la obesidad, diabetes, hipertensión arterial, colesterol elevado. El público prefiere que la ubicación del establecimiento sea en una zona urbana de fácil acceso y prefiere encontrar información sobre la clínica en televisión, radio, periódicos y revistas.

TERCERA:

Se determinó la localización en la calle Vallecito en el distrito de Cercado, en un área de 250 m² el cual se encuentra en una zona urbana de fácil acceso. La capacidad del local permite la adecuada distribución de las áreas cumpliendo con las normas técnicas de infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud según el Ministerio de Salud, lo que permitirá desarrollar las actividades y procedimientos médicos de manera efectiva,

brindando la seguridad, confianza y comodidad al paciente. La empresa será constituida como SAC, contando con una estructura organizativa vertical, dirigida por un administrador y coordinada por un director médico que respalde y controle las actividades y tareas del personal asistencial. De igual manera el personal administrativo y de apoyo estará debidamente instruido acerca de las normas y políticas en establecimientos de salud.

CUARTA:

Las inversiones necesarias para implementar el proyecto, están clasificadas en tres partes: las inversiones fijas tangibles, compuestas por: equipos, herramientas, bienes muebles y adaptaciones del local, por un valor de 129,511.00 soles, representando el 75.19% del total de inversiones, las inversiones fijas intangibles, compuestas por: permisos, licencias e inspecciones, elaboración de la página web y la promoción y publicidad de la marca, por un valor de 8,406.00 soles, representando el 4.88% del total de inversiones; finalmente se tiene el capital de trabajo, compuesto por: la mano de obra directa e indirecta, otros gastos de administración y de operación por un valor de 34,330.00 soles, representando el 19.93% de la inversión total. Las inversiones serán financiadas por dos fuentes, con aporte propio se financiara el 60% de la inversión fija tangible y el 100% de la inversión fija intangible y capital de trabajo, representado a un monto de 120,442.60 soles. El resto de la inversión, es decir 51,804.40 soles, se realizara con financiamiento externo, por la entidad Compartamos Financiera.

QUINTA:

Existe viabilidad económica y financiera, la cual se observa a través del valor actual neto y la tasa interna de retorno, siendo el VANE de S/.35,338, el VANF S/. 69,688, mientras que la TIRE es de 29% y la TIRF de 26%.

RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Se recomienda implementar la Clínica CardioMed en la ciudad de Arequipa, pues existe viabilidad comercial, económica y financiera, además se observa que el paciente cardíaco está interesado en un establecimiento de cardiología integral, demostrando que existe demanda para este tipo de negocio.

SEGUNDA:

Concientizar a la población sobre la prevención y el cuidado de la salud cardiovascular, realizando campañas y charlas de impacto social, generando el interés sobre el tema y una mayor demanda de procedimientos de Apoyo al Diagnóstico. Esta actividad podrá realizarse por medios tradicionales como televisión y radio o a través de redes sociales y la página web, siempre facilitando información acerca de causas, efectos, cuidados y consejos en el desarrollo de patologías cardíacas.

TERCERA:

Ubicar la clínica en la urbanización Vallecito, ya que se demostró que es el lugar más adecuado debido a que es una zona urbana de fácil acceso y brinda la seguridad necesaria al paciente y colaboradores. Además de constituir la empresa como una SAC de estructura organizativa vertical, dirigida por un administrador y coordinada por un director médico que respalde y controle las actividades y tareas del personal asistencial. De igual manera que el personal administrativo y de apoyo este instruido acerca de las normas y políticas en establecimientos de salud.

CUARTA:

Realizar las inversiones correspondientes, financiadas por dos fuentes, financiado el 60% de la inversión fija tangible con aporte propio y el 100% la inversión fija intangible y

capital de trabajo. El financiamiento externo se recomienda efectuarlo por la entidad Compartamos Financiera.

QUINTA:

Tras la existencia de la viabilidad económica y financiera en el proyecto, considerar a futuro un nuevo estudio de mercado para la instalación de una clínica especializada en cardiología que cuente con intervenciones quirúrgicas y hospitalización.



BIBLIOGRAFIA

- Albinagoria, J. (2004). *Marco Institucional de los Residuos Sólidos en el Perú*. Lima: Dirección General de Salud Ambiental - DIGESA.
- Alcalde-Rabanal, J., Lazo-González, O., & Nigenda, G. (2011). *Sistema de Salud de Perú*. México.
- Angulo, C. (2004). *Revista de la Escuela de Negocios*. Recuperado el 22 de Febrero de 2018, de Perfil de Negocios: http://fresno.ulima.edu.pe/sf/rd_bd4000.nsf/vImpresion/4BD14A50E67BB62B05256F43006CAE84?OpenDocument
- APEIM. (2016). *Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de Niveles Socioeconómicos: <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2016.pdf>
- APEIM. (2017). *Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de Niveles Socioeconómicos: <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2017.pdf>
- Araújo, O. (2015). *Medico Internista*. Recuperado el 22 de Febrero de 2018, de <https://medicointernista.es/glosario-de-terminos-cardiovasculares/>
- Armstrong, G., & Kotler, P. (2013). *Fundamentos de marketing*. México: Pearson.
- Baca Luna, G. (2001). *Evaluación de proyectos*. México: McGraw-Hill.
- BCRP. (2017). *Reporte de Inflación Diciembre*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de Panorama actual y proyecciones macroeconómicas: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2017/diciembre/reporte-de-inflacion-diciembre-2017.pdf>
- BCRP. (2017). *Reporte de Inflación Diciembre 2017*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de Panorama actual y proyecciones macroeconómicas: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2017/diciembre/reporte-de-inflacion-diciembre-2017.pdf>
- Borello, A. (1994). *El plan de negocios*. Madrid: Diaz de Santos S.A.
- Capriotti, P. (2008). *Planificación estratégica de la imagen corporativa*. Barcelona: Ariel, S.A.

- CardioSalud. (2018). Obtenido de <http://www.cardiosalud.org/corazon-y-salud/estudios/electrocardiograma>
- Castelán, A., & Oros, L. (2011). *Eumed.net*. Recuperado el 18 de Febrero de 2018, de <http://www.eumed.net/ce/2011b/cvom.pdf>
- CCIA. (2017). *Indicadores Económicos IV Trimestre*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de http://www.camara-arequipa.org.pe/sites/default/files/publicaciones/indicadores_economicos_enero_2018.pdf
- Civil, A. N. (Julio de 2013). *Guía metodología para la elaboración de puestos*. Lima, Peru: SERVIR.
- Cohen, W. (2001). *El plan de marketing: procedimiento, formularios, estrategia y técnica*. Bilbao: DEUSTO.
- CPI. (2017). *Compañía Peruana de Estudios de Mercados y Opinión Pública S.A.C.* Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de [markertreport: http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacion_peru_2017.pdf](http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacion_peru_2017.pdf)
- DIGESA. (2006). *Gestión de los Residuos Peligrosos en el Perú*. Lima.
- ElPeruano. (2016). *RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA N° 204-2016-SUSALUD/S*. Obtenido de <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-el-reglamento-para-la-recoleccion-transferencia-y-resolucion-no-204-2016-susaluds-1470944-2/>
- Espinosa, C. (Febrero de 2016). *About Español*. Recuperado el 27 de Febrero de 2018, de <https://www.aboutespanol.com/que-es-un-holter-de-24-horas-1184984>
- Ferato. (2018). Obtenido de http://www.ferato.com/wiki/index.php/Prueba_de_esfuerzo
- Fernandez, P. (21 de Octubre de 2015). *GESTION.ORG*. Recuperado el 16 de Febrero de 2018, de <https://www.gestion.org/recursos-humanos/5936/organigrama-de-una-empresa/>
- Ferrer, A. (Febrero de 2009). *Estados Financieros Proyectados (Parte i)*. Actualidad Empresarial.
- Fonasa. (2018). Obtenido de <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/consultas>

- GobiernodelPerú. (26 de Febrero de 2018). *Plataforma del Estado Peruano*. Recuperado el 04 de Marzo de 2018, de <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
- Gomez, G. (1994). *Constitución Política 1993*. Lima.
- Gómez, J. (2007). *Libro - guía del residente de Cariología*. Barcelona: Sociedad Española de Cardiología.
- GrupoGamma. (2018). Obtenido de <https://www.grupogamma.com/procedimiento/monitoreo-ambulatorio-de-presion-arterial-mapa/>
- GrupoGamma. (2017). *Red Integrada de Salud*. Recuperado el 27 de Febrero de 2018, de <https://www.grupogamma.com/procedimiento/monitoreo-ambulatorio-de-presion-arterial-mapa/>
- Guzmán, L. (Febrero de 2009). *El Hospital*. Recuperado el 28 de Febrero de 2018, de El pulso tecnológico en cardiología: <http://www.elhospital.com/temas/El-pulso-tecnologico-en-cardiologia+8068243>
- Headways media*. (2016). Recuperado el 16 de Febrero de 2018, de <https://www.headways.com.mx/glosario-mercadotecnia/palabra/cliente-potencial/>
- IDIME. (2016). *Instituto de Diagnóstico Médico S.A.* Recuperado el 22 de Febrero de 2018, de <http://www.idime.com.co/Website/portfolio-view/cardiologia-no-invasiva/>
- INEI. (2009). *Estimaciones y Proyecciones de Poblacion por departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de Boletín de Análisis Demográfico N° 37: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0846/libro.pdf>
- INEI, & OPS. (2010). *Perú: Situación y Perspectivas de la Mortalidad por sexo y Grupos de Edad, Nacional y por Deartamentos 1990-2025*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0901/Libro.pdf>
- Jamart, S. (2009). *BLOGÍSTICA*. Recuperado el 16 de Febrero de 2018, de <http://blogistica.es/glosario/p/proveedor/>

- Lobos, J., & Brotons, C. (Diciembre de 2011). *Science Direct*. Recuperado el 22 de Febrero de 2018, de Factores de riesgo cardiovascular y atención primaria: evaluación e intervención: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656711004689>
- ManpowerGroup. (2018). *Encuesta de Expectativas de Empleo - Perú*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de <https://www.manpower.com.pe/mpintranet//publicaciones/5466-6711122194925.pdf>
- MarketingBranding. (2014). *MarketingBRANDING*. Obtenido de <http://www.marketing-branding.cl/2014/06/18/analisis-pest/>
- Martinez Pedros, D., & Milla Gutierrez, A. (2012). *Análisis del entorno*. Madrid: Diaz de Santos.
- Merino Sanz, M. J., Pintado Blanco, T., Sánchez Herrera, J., Grande Esteban, I., & Estévez Muñoz, M. (2015). *Introducción a la investigación de mercados*. Madrid: ESIC.
- MINSA. (2006). *Categorías de Establecimientos del Sector Salud*. Recuperado el 04 de Maro de 2018, de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/servicios/PNCEV02.pdf>
- MINSA. (2011). *Norma Técnica de Salud - Resolución Ministerial N° 546*.
- Monferrer, D. (2013). *Fundamentos de Marketing*. Universitat Jaume.
- Morales Castro, A., & Morales Castro, J. A. (2014). *Planeación financiera*. México: Patria.
- Navarro, J. (19 de Octubre de 2016). *Definición ABC*. Recuperado el 28 de Enero de 2018, de <https://www.definicionabc.com/economia/plan-operativo.php>
- Obalearn. (2016). Recuperado el 16 de Febrero de 2018, de <https://www.obalearn.com/es/q-and-a/cual-es-la-definicion-de-los-costos-del-equipo-en-una-empresa-de-servicio/>
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/
- Red de Salud UC Christus. (2017). Recuperado el 27 de Febrero de 2018, de http://redsalud.uc.cl/ucchristus/cardiologia/examenes/test_de_tilt.act

- Redbrickhealth. (2018). Obtenido de <https://www.redbrickhealth.com/adam/Spanish%20HIE%20Multimedia/5/003869.htm>
- Riesco, G. (2011). Instituciones y servicios de salud en Arequipa. *Aurum*.
- RiojaSalud. (2015). Recuperado el 21 de Febrero de 2018, de <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/nefrologia/3600-que-es-el-riesgo-cardiovascular>
- Santos, C. (2016). *e-REding*. Recuperado el 13 de Febrero de 2018, de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/4284/direccion/PFC+CRISTINA+SANTOS+GARCIA%252F>
- Sapag Chain, N. (2011). *PROYECTOS DE INVERSIÓN, formulación y evaluación*. Santiago de Chile, Chile: Pearson.
- Thompson, I. (Setiembre de 2009). *Marketing-Free.com*. Recuperado el 16 de Febrero de 2018, de <http://www.marketing-free.com/producto/definicion-producto.html>
- Toyama, J., & Angeles, K. (2004). *Themis 48 Revista de Derecho*. Recuperado el 22 de Febrero de 2018, de Seguridad Social Peruana: Sistemas y Perspectivas: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/Dialnet-SeguridadSocialPeruana-5110415.pdf>
- Ucha, F. (19 de Diciembre de 2011). *Definición ABC*. Recuperado el 16 de febrero de 2018, de <https://www.definicionabc.com/?s=Flujograma>
- Vega, B. (2016). Estudio de Prefactibilidad para la apertura de una pastelería saludable en la ciudad de Arequipa. Arequipa: Repositorio de tesis UCSM.
- Viniegra, S. (2011). *Entendiendo el plan de negocios*.

ANEXO A

CUESTIONARIO

Sr. Sra. Srta. Buenos días/tardes/noches, se está realizando la presente encuesta que busca recolectar información para evaluar el lanzamiento de una clínica especializada en cardiología en la ciudad de Arequipa. Le agradecería brindarnos un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas:

1. ¿Presenta usted alguna enfermedad del corazón o problemas cardiovasculares diagnosticados?
Si () NO ()
2. ¿Cuántas veces asiste en un año al establecimiento de salud para la atención en cardiología?
 - a) 1 a 2 veces ()
 - b) 3 a 4 veces ()
 - c) 5 a 7 veces ()
 - d) Más de 8 veces ()
3. ¿Posee usted algún seguro de salud?
Si () NO () Pasar a la pregunta 6
4. ¿Qué tipo de seguro de salud posee?
 - a) Seguro Integral de Salud (SIS)
 - b) Seguro Social de Salud (ESSALUD)
 - c) Fuerzas Armadas (FF. AA) o Policía Nacional (PNP)
 - d) Seguro Particular Especificar: _____
5. ¿Por qué adquirió ese seguro de salud? (Puede marcar más de una opción)
 - a) Afiliación por beneficio laboral
 - b) Prestigio de los establecimientos de salud
 - c) Atención recibida
 - d) Precios
 - e) Otro: _____
6. ¿Cuál es el establecimiento de salud al que acude frecuentemente por la especialidad de cardiología?
 - a) Hospitales de Essalud
 - b) Hospitales del Ministerio de Salud
 - c) Clínicas particulares
 - d) Consultorios médicos particulares
7. ¿Qué tan satisfecho se siente con el servicio del establecimiento elegido en la pregunta anterior?
 - a) Muy satisfecho
 - b) Satisfecho
 - c) Insatisfecho
 - d) Muy insatisfecho
8. ¿Qué enfermedades le han mencionado que usted presenta? (Puede marcar más de una opción)

a) Infartos	d) Enfermedades congénitas (nacimiento)
b) Presión arterial alta (hipertensión)	e) Diabetes Mellitus
c) Arritmias cardiacas (palpitaciones)	f) Obesidad

- g) Colesterol elevado
h) Insuficiencia renal
i) Control anual y/o periódico
- j) Ninguna
k) Otro: _____

9. ¿Qué tipo de servicios complementarios le ofrecen en el establecimiento donde se somete al tratamiento o control de su enfermedad? (Puede marcar más de una opción)

- a) Asesoría nutricional especializado en cardiología
b) Asesoramiento psicológico especializado en cardiología
c) Asesoramiento físico especializado en cardiología
d) Laboratorio de Análisis Clínico
e) Farmacia
f) Ninguno

10. Como consumidor de servicios médicos especializados en cardiología, ¿Cuál sería el factor que marcaría la decisión de preferencia por el servicio? Enumerar en orden prioritario siendo 1 muy importante y 8 menos importante.

Ubicación		Higiene del lugar	
Equipos médico		Calidad de atención médica	
Atención inmediata		Precios	
Prestigio		Amabilidad	

11. ¿Usted conoce algún establecimiento de salud especializado **solo en cardiología** en Arequipa?
Si () Especificar: _____ NO ()

12. Si existiera una clínica especializada en cardiología en Arequipa, con precios similares a los establecimientos de salud de su preferencia. ¿Cambiaría de establecimiento en donde se atiende habitualmente por una clínica especializada **únicamente en cardiología**?
Si () NO () Pasar a preguntas demográficas

13. ¿Dónde le gustaría que este ubicado?
a) Cerca a otros establecimientos de salud
b) En una zona urbana
c) La ubicación se me es irrelevante

14. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por los servicios generales en una escala de 30 a 200 soles?

SERVICIO	PRECIOS												
	s/ 30	s/ 40	s/ 50	s/ 60	s/ 70	s/ 80	s/ 90	s/ 100	s/ 150	s/ 200	S/ 250	S/ 300	
Consulta externa													
Apoyo al diagnóstico	Electrocardiograma												
Salud Ocupacional	Prueba de esfuerzo												
	Holter												
	Ecocardiografía												

15. ¿Cómo le gustaría que se maneje el sistema de pago? (Puede marcar más de una opción)
a) Efectivo
b) Tarjeta de crédito
c) Pagos mensuales con afiliaciones

16. ¿Por qué medio le gustaría encontrar información? (Puede marcar más de una opción)

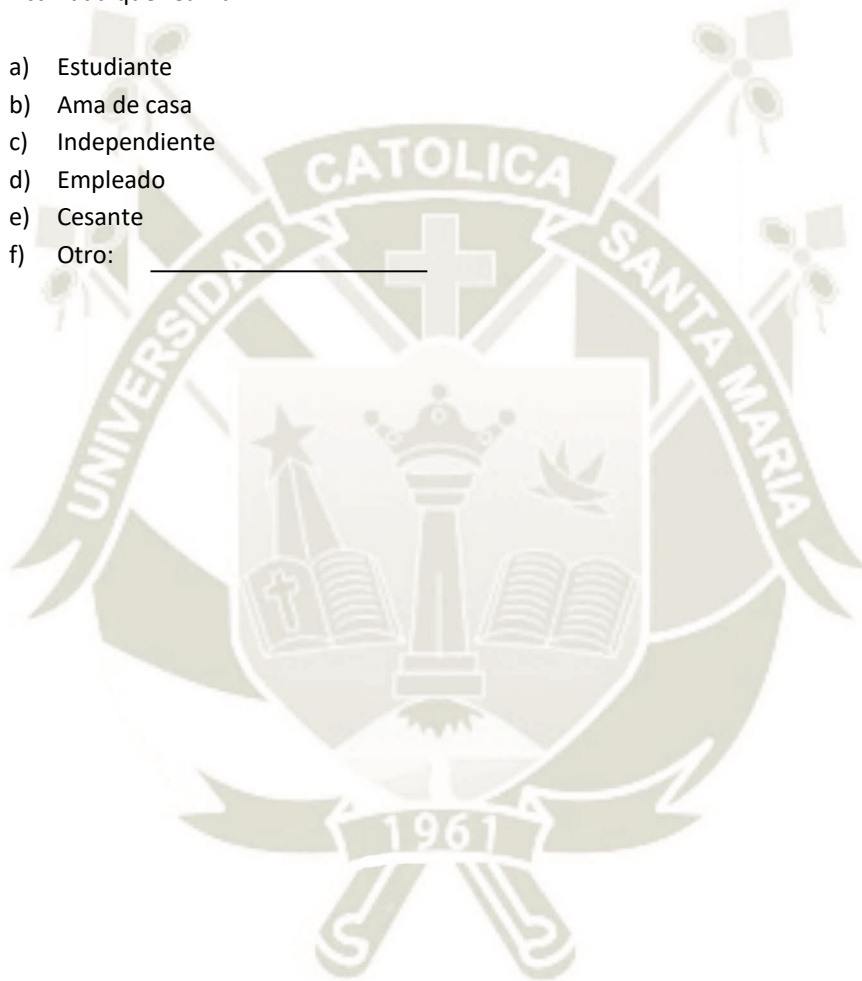
- a) TV/ radio
- b) Periódicos
- c) Redes sociales
- d) Página web

Edad:

Sexo: M F

Actividad que realiza:

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Independiente
- d) Empleado
- e) Cesante
- f) Otro: _____



ANEXO B

ENTREVISTA

MODELO 1: MEDICO ESPECIALISTA

1. Introducción
 - a. Saludo
 - b. Perfil del profesional
2. Desarrollo
 - a. Situación actual de las enfermedades cardiovasculares
 - b. Expectativas de la salud cardiovascular en la ciudad
 - c. Feedback
3. Conclusiones
 - a. Conclusiones y recomendaciones
 - b. Despedida

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo se encuentran atendida las patologías cardíacas en Arequipa?
2. ¿Qué alternativas se pueden dar para el control de las enfermedades cardiovasculares?
3. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo?
4. ¿Cuáles son las principales medidas preventivas?
5. ¿Existen equipos especializados para determinar la existencia de una enfermedad cardiovascular?
6. ¿Existen centros especializados?
7. ¿Qué servicios o especialidades complementan la salud cardiovascular?
8. ¿Qué opina sobre la idea de negocio?
9. ¿Qué recomendaciones tiene para la idea de negocio?

ANEXO C

MODELO 1: DIRECTOR CLINICO

1. Introducción
 - a. Saludo
 - b. Perfil del profesional
2. Desarrollo
 - a. Situación actual del sector salud
 - b. Tendencias de la industria
 - c. Participación del mercado
 - d. Presentación de la idea de negocio
 - e. Feedback
3. Conclusiones
 - a. Conclusiones y recomendaciones
 - b. Despedida

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo se encuentra el sector salud en la actualidad?
2. ¿Cuáles son los factores críticos al evaluar un negocio de salud?
3. ¿Qué especialidades médicas presentan mayor demanda/oferta?
4. ¿Cómo se reparte el mercado respecto a la participación del sector público y privado?
5. ¿Cómo son ponderados los precios en el sector salud?
6. ¿Cuáles son las principales regulaciones y controles por parte del estado?
7. ¿Qué factores se analiza a la hora de adquirir los equipos/ insumos médicos?
8. ¿Cuáles son los tiempos de atención de los diferentes servicios y de que dependen?
9. ¿Qué recomendaciones tiene para la idea de negocio?