



## **"ASISTENCIA SENIOR LIMA -ASL"**

**Trabajo de Investigación presentado  
para optar al Grado Académico de  
Magíster en Administración**

**Presentada por**

**Srta. Yurany Andrea Caro Rojas**

**Sr. Moises Jhulino Luyo Armas**

**Sr. José Martín Ruíz Távara**

**Sr. Juan Gabriel Saldaña Cavagnaro**

**Sr. Manuel Alejandro Vicente Vasquez**

**Asesor: Profesor Ton Guardiet**

**2016**

## Resumen ejecutivo

Varias fuentes afirman que los países emergentes, incluido el Perú, están enfrentando un proceso de transición hacia el envejecimiento demográfico de la población como producto de la reducción de los índices de natalidad, la migración y el incremento de la expectativa de vida. Se estima que, para 2025, en Perú habrá más adultos mayores que menores de 15 años y, para el 2050, una de cada cuatro personas será un adulto mayor. Este mismo escenario también evidencia una disminución y posible extinción de los hogares extendidos, es decir, aquellos que incluyen a los adultos mayores como parte del núcleo familiar, y se espera un incremento con respecto al 16% actual de hogares con adultos mayores unipersonales, tal como se observa en países desarrollados, por ejemplo, Estados Unidos y los países europeos (Fondo de Naciones Unidas para la Población [UNFPA] 2015).

Esta tendencia representa muchos retos, así como oportunidades para facilitar respuestas a las necesidades de este mercado poco explorado en el Perú. Actualmente, en promedio, el 45% de los ingresos percibidos por el adulto mayor son usados para cubrir necesidades relacionadas con el cuidado de la salud (48% en el nivel socioeconómico A y 45% en el B) y un 23% de adultos mayores asegura ahorrar para cubrir eventos inesperados asociados a su salud (Ipsos Marketing 2014a). Se ha realizado una propuesta partiendo de la premisa de que alcanzar el estatus de adulto mayor conduce a un inherente deterioro de las condiciones de salud y unas necesidades específicas para lograr un bienestar físico y mental, a fin de que, mediante los servicios de Asistencia Senior Lima (ASL), se pueda brindar respuesta a esta realidad.

En el mercado existe una oferta cuyo objetivo, al igual que ASL, es brindar un servicio para la atención y cuidado de la salud de adulto mayor; sin embargo, no responde a las necesidades implícitas del mercado y que son parte de los hallazgos realizados durante la presente investigación. Por ello, en ASL se propone la atención domiciliaria del adulto mayor a través de profesionales calificados en el momento en que lo necesiten, por lo que su propuesta se diferencia por el nivel personalizado del servicio, adecuado a las necesidades específicas de cada situación y cliente, en el lugar y tiempo requeridos, y con la flexibilidad que las condiciones lo requieran.

En contraste con los proveedores de servicios similares, se brinda al adulto mayor y a sus familiares la tranquilidad y confianza de tener a su disposición una red enfermeros, técnicos y fisioterapeutas capacitados, disponibles para servirles de manera flexible, inmediata y las

veinticuatro horas del día los siete días a la semana (24/7), contando con el respaldo de una compañía que garantiza altos estándares de calidad de servicio.

El *target group* de la empresa son los adultos mayores (usuarios - clientes) y familiares de adultos mayores (clientes) del nivel socioeconómico (NSE) A y B en Lima Metropolitana. El mercado total de adultos mayores al que se dirige inmediatamente es de 15.854 (Ipsos Marketing 2014c). El plan de marketing de la empresa incluye el soporte de tecnologías como página *web* y *call center* para la gestión de ventas y módulos para la atención de clientes, pautas digitales en páginas *web* y medios impresos, además de asociaciones clave.

La inversión inicial necesaria es de US\$83.000 con un retorno esperado de 2 años. Además, se propone un modelo de crecimiento en fases subsiguientes a través del ingreso a nuevos mercados y el desarrollo de nuevos servicios.

## Índice

<b>Índice de tablas.....</b>	<b>viii</b>
<b>Índice de gráficos .....</b>	<b>ix</b>
<b>Índice de anexos .....</b>	<b>x</b>
<b>Capítulo I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
1. Antecedentes.....	1
2. Presentación de la empresa .....	1
3. Concepto de negocio: ¿Qué? ¿Quién? ¿Cómo?.....	2
3.1 ¿Qué?.....	2
3.2 ¿Quién?.....	3
3.3 ¿Cómo?.....	4
<b>Capítulo II. Análisis de la oportunidad (ventana de oportunidad) .....</b>	<b>5</b>
1. El cliente y el mercado.....	5
1.1 Descripción del problema/necesidad .....	5
1.2 El cliente/usuario: descripción y variables clave .....	6
1.3 Curva de valor del usuario-comprador.....	6
2. La ventana de la oportunidad .....	8
2.1 El sector.....	8
2.1.1 Descripción e identificación de los competidores .....	8
2.1.2 Competencia indirecta-concurrencia .....	9
2.1.3 Competencia directa .....	9
2.1.4 Isócrona comercial.....	13
2.1.5 Cuotas de mercado.....	13
2.2 Análisis de mercado.....	14
2.2.1 Segmentos de mercado .....	16
2.2.2 Tamaño de mercado.....	17
2.2.3 Características del mercado .....	20
2.2.4 Estructura y evolución prevista.....	20
2.2.5 Adecuación en el tiempo.....	21
<b>Capítulo III. El modelo de negocio .....</b>	<b>22</b>
1. El modelo de negocio Canvas.....	22

1.1 Propuesta de valor.....	22
1.1.1 La oferta: el producto/servicio.....	22
1.1.2 Elementos de diferenciación.....	22
1.2 Los canales y la relación con los clientes.....	25
1.2.1 Canal de promoción.....	25
1.2.2 Canal de venta.....	26
1.2.3 Canal de entrega del servicio.....	26
1.2.4 Canal de fidelización.....	27
1.3 Generación de la propuesta de valor.....	27
1.3.1 Cadena de valor del sector.....	27
1.3.2 Cadena de valor de la empresa.....	28
1.3.3 Posicionamiento.....	28
1.3.4 Actividades clave.....	29
1.3.5 Recursos clave.....	29
1.3.6 Socios y/o asociaciones clave.....	30
1.4 Ingresos, costes e inversiones necesarias.....	30
1.4.1 Fuentes y modelos de ingreso.....	30
1.4.2 Tarifas.....	31
1.4.3 Estructura de costos formulada.....	31
1.4.4 Inversiones.....	32
<b>Capítulo IV. Validación del modelo de negocio.....</b>	<b>33</b>
1. Investigación de mercados: encuestas, entrevistas.....	33
1.1 Validación por encuestas.....	33
1.2 Validación por entrevistas.....	34
2. Elementos del MdN análogos a otros MdN ya operativos.....	35
2.1 Posibles fuentes de ventaja competitiva a mediano plazo.....	35
2.2 Productos mínimos viables.....	35
2.3 Identificación de las incertidumbres/hipótesis más relevantes.....	36
<b>Capítulo V. Planificación y despliegue del nuevo negocio.....</b>	<b>38</b>
1. Plan estratégico.....	38
1.1 Núcleo estratégico.....	38
1.1.1 Misión.....	38
1.1.2 Visión.....	38

1.1.3 Valores.....	39
1.2 Estrategias genéricas.....	39
1.2.1 Diferenciación-segmentación .....	39
2. Plan de operaciones.....	41
2.1 Proceso operativo.....	41
2.2 Flujo general de planificación.....	43
2.3 Plan operativo a corto plazo – seis meses.....	44
2.4 Plan operativo a mediano plazo – un año .....	45
2.5 Plan operativo a largo plazo – tres años.....	46
2.6 Subcontratación estructural.....	47
2.7 Localización e infraestructura.....	47
3. Plan de marketing .....	48
3.1 Cuantificación y planificación de la estrategia de marketing y comercialización: Canal y relación con los clientes .....	48
3.1.1 Marketing mix.....	48
3.2 Personal posventa .....	51
3.3 Previsión y plan de ventas.....	51
4. Plan de recursos humanos .....	52
4.1 Incorporación y gestión del grupo humano.....	52
4.1.1 Estructura organizacional .....	53
4.1.2 Atracción, selección e incorporación.....	54
5. Viabilidad e interés económico financiero del MdN .....	54
5.1 Hipótesis financieras.....	54
5.2 Estado de ganancias y pérdidas.....	55
5.3 Previsiones de inversión .....	55
5.4 Análisis de sensibilidad.....	56
5.5 Necesidades financieras .....	57
5.5.1 Capital de trabajo .....	57
5.5.2 Balance inicial.....	57
5.5.3 Presupuesto de tesorería.....	57
5.5.4 Viabilidad financiera.....	58
5.5.5 Valoración de la empresa.....	59
5.6 Riesgos y planes de contingencia .....	59
5.6.1 Riesgos .....	59
5.6.2 Planes de contingencia.....	61

5.7 Fuente de ventaja competitiva a medio/largo plazo.....	62
6. Planificación y despliegue del nuevo negocio/nueva empresa .....	63
6.1 Matriz de crecimiento servicio/mercado.....	63
<b>Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>65</b>
1. Conclusiones.....	65
2. Recomendaciones .....	65
<b>Bibliografía .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>70</b>
<b>Nota biográfica.....</b>	<b>88</b>

## Índice de tablas

Tabla 1.	Competidores.....	10
Tabla 2.	Atributos de la curva de valor del servicio asistencial en Lima .....	11
Tabla 3.	Adultos mayores por edad .....	18
Tabla 4.	Adultos mayores por NSE .....	18
Tabla 5.	Segmento adultos mayores (miles de personas) .....	19
Tabla 6.	Tarifa por servicio .....	31
Tabla 7.	Estructura de costos mensuales – Gastos de ventas .....	31
Tabla 8.	Estructura de costos mensuales – Gastos administrativos .....	32
Tabla 9.	Inversión y capital de trabajo inicial.....	32
Tabla 10.	Enfoque en el corto plazo .....	44
Tabla 11.	Enfoque en el mediano plazo .....	45
Tabla 12.	Enfoque en el largo plazo .....	46
Tabla 13.	Plan de ventas – Proyección a diez años .....	52
Tabla 14.	Horas al año por profesional.....	52
Tabla 15.	Estado de ganancias y pérdidas proyectado .....	55
Tabla 16.	Inversiones iniciales .....	55
Tabla 17.	Variación del WACC y el VAN.....	56
Tabla 18.	VAN – Variación del <i>market share</i> .....	56
Tabla 19.	Capital de trabajo inicial.....	57
Tabla 20.	Balance inicial .....	57
Tabla 21.	PE servicio enfermeras .....	58
Tabla 22.	PE servicio técnicas .....	58
Tabla 23.	PE servicio fisioterapeutas .....	58
Tabla 24.	PE análisis mixto .....	59
Tabla 25.	Ranking de riesgos y probabilidad de impacto.....	60
Tabla 26.	Matriz de crecimiento servicio/mercado .....	63
Tabla 27.	Actividades para sustentar el crecimiento del servicio/mercado .....	64

## Índice de gráficos

Gráfico 1.	Curva de valor de los servicios asistenciales en Lima usuario – comprador.....	7
Gráfico 2.	Mapa de posicionamiento relativo.....	8
Gráfico 3.	Mapa de posicionamiento directo.....	11
Gráfico 4.	Atributos de la curva de valor del servicio asistencial en Lima .....	12
Gráfico 5.	Isócrona comercial -Las cinco Limas y el Callao.....	13
Gráfico 6.	Porcentaje de la población mayor de 60 años por región principal, 1914, 2014 y 2050 .....	14
Gráfico 7.	Porcentaje de población de 60 años y más, 2000 -2050.....	15
Gráfico 8.	Requerimiento de servicios de asistencia AM.....	19
Gráfico 9.	Evolución grupos etarios por género 2025 - 2050.....	21
Gráfico 10.	ALP Business Model Canvas .....	24
Gráfico 11.	Flujo del proceso de atención al cliente.....	26
Gráfico 12.	Cadena de valor del sector.....	27
Gráfico 13.	Cadena de valor .....	28
Gráfico 14.	Mapa de procesos .....	28
Gráfico 15.	Punto de partida para la definición de la Misión .....	38
Gráfico 16.	Núcleo estratégico .....	40
Gráfico 17.	Enfoque de la ventaja competitiva.....	41
Gráfico 18.	Proceso operativo .....	41
Gráfico 19.	Flujo de proceso .....	42
Gráfico 20.	Herramienta de gestión de citas.....	43
Gráfico 21.	Gestión de citas .....	43
Gráfico 22.	Plan operativo a corto plazo .....	44
Gráfico 23.	Plan operativo a mediano plazo.....	45
Gráfico 24.	Plan operativo a largo plazo .....	46
Gráfico 25.	Herramienta de ubicación del público objetivo .....	50
Gráfico 26.	Estructura organizacional .....	53
Gráfico 27.	Modelo de riesgos.....	61

## Índice de anexos

Anexo 1.	Encuesta 1.....	71
Anexo 2.	Resultados relevantes de la Encuesta 1 .....	73
Anexo 3.	Encuesta 2.....	73
Anexo 4.	Resultados de las encuestas dirigidas al segmento de mercado al que va dirigida la propuesta.....	74
Anexo 5.	Descripción de cargo personal propio/terceros.....	75
Anexo 6.	Estado de ganancias y pérdidas mensual – proyectado .....	84
Anexo 7.	Presupuesto de tesorería .....	85
Anexo 8.	Flujo de caja descontado.....	86
Anexo 9.	Valoración de la empresa .....	87

## **Capítulo I. Introducción**

### **1. Antecedentes**

El número de adultos mayores en los países emergentes empieza a aumentar de manera acelerada. En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI 2009) estimó que, en la próxima década, habrá más de cuatro millones de personas de más de 60 años. La condición de adulto mayor (AM) es asociada a improductividad, limitaciones y pérdidas, según un estudio adelantado en ocho distritos de Lima y Callao; esto evidencia la existencia de estereotipos erróneos, y una predisposición a sacrificar calidad de vida sin que exista realmente una necesidad o una razón real para ello (Bravo 2015). Sin embargo, se vienen generando modificaciones en la estructura social que producen cambios en el rol del AM, en su actitud y en la de sus familiares, por ejemplo, el rol de la mujer en el núcleo familiar o el crecimiento económico, y que crean conciencia de que ser AM no debe ser vinculado a ninguna de las características señaladas.

El deterioro progresivo de la salud es uno de los aspectos que inevitablemente conlleva el envejecimiento, y este uno de los derechos más vulnerados de los AM, por lo que una gran parte de los fondos de los AM y/o sus familiares son destinados al cuidado de la salud, y existe una oportunidad para atender las necesidades insatisfechas de este grupo (Bravo 2015).

### **2. Presentación de la empresa**

La empresa que se desarrollará es Asistencia Senior Lima (ASL). Esta pretende ser una empresa dedicada a brindar servicios de asistencia especializada en el cuidado del adulto mayor (AM). El interés de iniciar este proyecto nace debido a que se ha identificado un alto potencial de la demanda de servicios al cuidado del AM. Por otro lado, se ha determinado que existe una capacidad no utilizada de personal de enfermería, técnico en enfermería y fisioterapia. Así, ASL será el vínculo para ofrecer al AM personal capacitado que pueda satisfacer sus necesidades y requerimientos de obtener cuidados profesionales, con garantía y de manera inmediata.

A partir de una experiencia propia, se ha podido constatar que el cuidado de las personas mayores está resultando cada vez más difícil para las familias, porque, en algunos casos, no es posible encontrar servicios básicos como cuidados de día o cuidados especializados ante enfermedad que sean confiables; además, los familiares o directos responsables de velar por el

bienestar de los AM no cuentan con el tiempo, la capacidad o los conocimientos para atender los requerimientos propios que conlleva el cuidado de su salud.

Actualmente, el mercado en Perú se caracteriza por una tendencia a solicitar recomendaciones para conseguir proveedores de servicios de buena calidad, y que sean ofrecidos por técnicos o profesionales capaces y responsables, que tengan por referencia experiencias pasadas de personas que hayan utilizado estos servicios. En caso de que no haya *feedback*, quienes requieren de tales servicios ingresan a un mercado poco formal que carece de entes auditores que garanticen el servicio, y se exponen al riesgo de poner a los AM en manos de extraños sin contar con una garantía, y deben arriesgarse y contratar los servicios de personas que, a su parecer, es la mejor opción según su criterio. Otra alternativa es contratar servicios a través de compañías intermediarias que no se ajustan a sus requerimientos.

Anteriormente, se han analizado otras alternativas para satisfacer diferentes necesidades del AM que abarcasen aspectos emocionales y psicológicos, y que siempre procurasen ofrecer un mejor estilo de vida. Sin embargo, a partir de los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas para validar el modelo inicial de negocio, se ha dejado de considerar algunas de las opciones inicialmente planteadas orientadas a la socialización, porque los gobiernos locales subvencionan tal tipo de servicios y se hace difícil competir; también se ha decidido no ofrecer el servicio de residencias, puesto que existe todavía una resistencia al uso de estos establecimientos.

El equipo del proyecto tiene conocimiento del sector desde la perspectiva del usuario: por diversas situaciones familiares, los miembros del equipo han debido recurrir a los servicios de asistencia. En estas experiencias, se ha podido entender las dificultades que presenta conseguir profesionales de la salud serios, con experiencia y cuando realmente se los necesita. Por ello, el equipo identificó una oportunidad de negocio que se puede aprovechar.

### **3. Concepto de negocio: ¿Qué? ¿Quién? ¿Cómo?**

#### **3.1 ¿Qué?**

Se ha identificado que una parte de los AM de Lima no pueden ser atendidos directamente o adecuadamente por la familia, por lo que los servicios que se ofrecerán surgen para ayudar a las familias con esta situación. Se pondrá en contacto a las familias y a los AM que requieren la atención asistencial con los profesionales que ofrecen el servicio. El modelo de negocio (MdN)

es de intermediación entre ofertantes y demandantes de servicios de asistencia al AM. La empresa aporta valor a la cadena de este tipo de servicio, pues se ofrece lo siguiente:

- Disponibilidad de servicios: Los canales de venta y de servicio están disponibles cuando los clientes lo necesiten y, a través de una amplia red de profesionales asistenciales, se atenderán los pedidos. Esta red ofrece sus horas laborales no utilizadas para ofrecerlas a quienes la necesiten.
- Calidad del servicio: Un punto clave de diferenciación es asegurar la capacitación en calidad de servicio y en aspectos técnicos de su trabajo, así como brindar respuestas rápidas a los pedidos de los clientes a través de diversos canales.
- Flexibilidad: ASL ofrece la posibilidad de contratar servicios de profesionales por periodos de cuatro horas en adelante, procurando satisfacer necesidades puntuales de los clientes.
- Idoneidad del personal: El personal vinculado a la compañía cuenta con un registro de validación de antecedentes penales, pruebas psicológicas, visita domiciliaria, verificación de formación y capacitación, y entrenamiento.
- Servicio personalizado: Antes de la asignación del profesional, se buscará el trabajador que mejor satisfaga los requerimientos del cliente evaluando las necesidades y antecedentes médicos.

### **3.2 ¿Quién?**

Se han identificado dos grupos de clientes, según la decisión de compra y el uso: el primero está formado por los compradores del servicio, y el segundo, por los usuarios del servicio, que podrían ser también compradores o decisores del servicio.

- Compradores: Son personas que, por motivos diversos, no pueden atender directamente a los AM y que residen en la ciudad de Lima, pero sí disponen del potencial económico para encargar estas actividades a terceros que les brinden la confianza de que estas se realizarán adecuadamente.
- Usuarios: Se trata de hombres y mujeres, de 60 años o más, que residen en la ciudad de Lima y que requieren servicios específicos de cuidado, según su condición de AM. Siguiendo a Arellano (2000), este grupo se segmentaría en cuatro subgrupos: progresistas, modernos, sofisticados y adaptados.

### **3.3 ¿Cómo?**

El servicio se ofrecerá en el lugar y momento en que el cliente lo necesite. Aquel puede ser brindado en domicilios, hospitales y clínicas. A estos lugares se enviará al personal calificado para concretar el servicio. Por otro lado, el contacto con los clientes podrá realizarse a través de dos canales: (i) vía presencial, al contar con *pop-up stores* en centros comerciales, clínicas y otros lugares con alta afluencia de público, que frecuentan potenciales clientes del segmento objetivo, y (ii) vía virtual, a través de un *call center* y medios *web*. Durante la fase inicial, el ámbito del servicio abarcará la ciudad de Lima.

## **Capítulo II. Análisis de la oportunidad (ventana de oportunidad)**

### **1. El cliente y el mercado**

#### **1.1 Descripción del problema/necesidad**

El proyecto se originó a partir de la experiencia personal de uno de los integrantes del grupo y su interés particular en brindar una opción de cuidado al AM ante los cambios en las estructuras sociales y económicas que se están produciendo en el entorno donde se ideó el proyecto, la ciudad de Lima. Analizando el contexto, se observa que la sociedad peruana es tradicional, con fuertes vínculos familiares, por lo que el cuidado de sus mayores es una responsabilidad asumida normalmente por la familia directa o extendida (Arellano 2000).

Sin embargo, debido a la liberalización económica, las relaciones laborales han suscitado cambios, como (i) la integración de la mujer al mercado laboral; (ii) la reducción de la pobreza; (iii) la formalización del sector laboral, incluido el de servicios domésticos; y (iv) cambios en los horarios laborales (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo [MTPE], 2012). Adicionalmente, en los últimos veinte años, debido a la mejora en la situación económica y las mejoras sanitarias entre 1990 y 2012, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha incrementado la esperanza de vida de la población de Perú de 69 a 79 años (El Comercio 2014). Estos cambios produjeron que las responsabilidades que antes estaban a cargo de los miembros de la familia y apoyadas por trabajadores que estaban dispuestos y querían prestar servicio de atención al AM ya no puedan cubrirse, porque ahora todas aquellas personas no cuentan con el tiempo o el interés suficientes, o no pueden priorizar esta tarea. Entonces, requieren de soluciones alternativas para atender esta necesidad, que se tradujo en un incremento de AM que requieren de servicios de asistencia.

Al mismo tiempo, llegar a ser un AM representa una necesidad de vivir de manera más confortable y adecuada a las limitaciones físicas y emocionales que suponen los procesos naturales del envejecimiento, sin que ello signifique sacrificar un buen estilo de vida que dignifique a los individuos, y que les permita mantenerse activos física y mentalmente. El crecimiento de la población del rango de edad de sesenta años a más demanda un cambio en las estructuras disponibles, que se adapten a su estilo de vida y ofrezca inmediatez en los servicios requeridos.

Por este motivo, se ha identificado una oportunidad de ofrecer servicios orientados al sector del AM, pues existen condiciones sociodemográficas y económicas que evidencian una necesidad latente y creciente de personas que demandarán este tipo de servicios y entornos. Entendiendo que uno de los aspectos más críticos por atender es la salud y el cuidado del AM, dada la vulnerabilidad a la que están expuestos por el desgaste natural que conlleva la edad, se ha determinado que, al momento de velar por el bienestar físico y mental de los AM, no se escatimen esfuerzos o recursos, incluidos económicos, para salvaguardar este preciado bien, la salud (Manga Valenzuela 2006).

### **1.2 El cliente/usuario: descripción y variables clave**

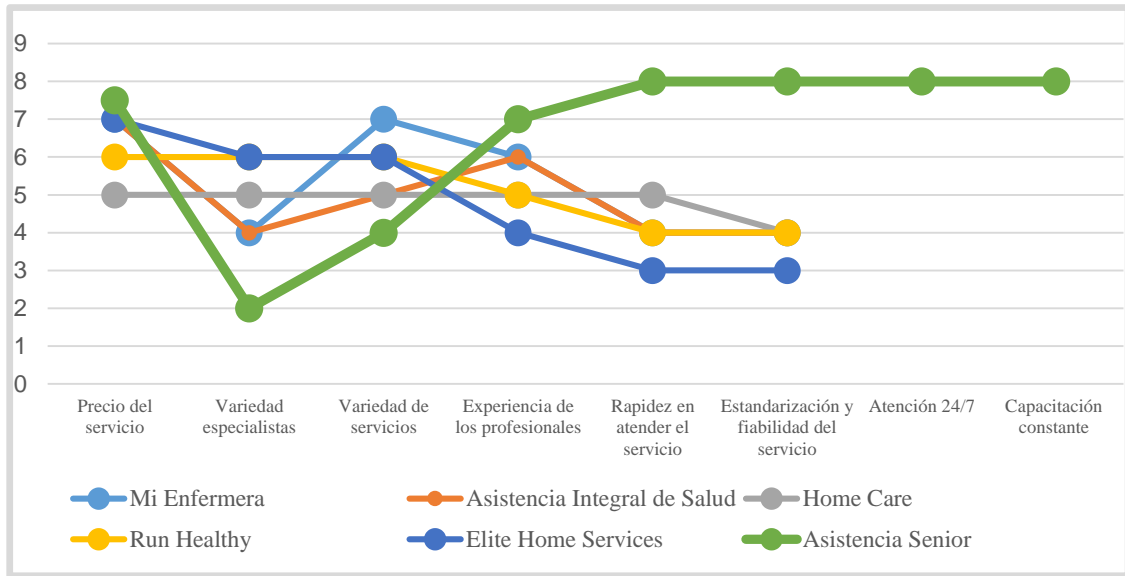
Este servicio tiene dos decisores de compra, es decir, dos tipos de clientes que deben atraerse hacia la propuesta de valor:

- **Comprador:** Es quien se puede interesar por la propuesta de valor, evaluar los beneficios y, en consecuencia, comprar el servicio para ser usado por una tercera persona. Se entiende que este comprador puede ser un familiar del AM, quien lo tiene bajo su responsabilidad, ayuda a su familiar con sus actividades o apoya económicamente.
- **Usuario - comprador:** Es quien recibirá el servicio y estará de acuerdo con recibirlo. Se puede presentar el caso de que el usuario sea también el comprador, situación que se ha validado con la investigación de mercado, pues este AM cuenta con los recursos económicos necesarios para hacerlo.

### **1.3 Curva de valor del usuario – comprador**

Se ha realizado el análisis de curva de valor del usuario-comprador, pues, en la investigación de mercado realizada, la percepción de las características de los diversos servicios del sector es similar. Para determinar los factores en los cuales la empresa debe enfocarse para lograr la diferenciación deseada, desarrollar su propuesta de valor y entender la percepción que los usuarios tienen acerca de los principales competidores (Mi Enfermera, Asistencia Integral de Salud, Home Care, Run Healthy y Elite Home Services), se elaboró el análisis presentado a continuación en el Gráfico 1 para evaluar la percepción del nivel ofertado de los atributos de valor del servicio asistencial en Lima.

**Gráfico 1. Curva de valor de los servicios asistenciales en Lima usuario – comprador**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

A partir de la curva de valor, se puede concluir que la empresa debe enfocarse en cuatro aspectos:

- **Eliminar:** Se debe abarcar una necesidad específica eliminando la gran variedad de especialistas que ofrecen los competidores y partiendo de un modelo de concentración, lo que le permitirá a la empresa ser reconocida como proveedora de servicios de enfermería, técnicos y fisioterapeutas, y le otorgará un factor diferencial.
- **Reducir:** Se reducirá la variedad de servicios que normalmente se ofrecen y abarcan un amplio espectro asociado al cuidado del AM; así, se seguirá un enfoque hacia aquellos servicios que se caracterizan por una mayor demanda, rotación y sentido de urgencia. Por ello, se prestarán servicios por turno, flexibles y adaptados a las necesidades específicas de cada usuario (jornadas, horas, días y en diversos lugares).
- **Aumentar:** Existe una percepción de la carencia de profesionales que cuenten con formación y experiencia, adecuadas, y que puedan brindar un servicio de calidad en el momento y tiempo requerido. Por tal motivo, los esfuerzos de la empresa se enfocarán en atraer personal calificado y convertirlo en su mayor activo diferenciador.

- **Crear:** Actualmente no es posible encontrar una compañía que pueda ofrecer la inmediatez del servicio y garantizar que el personal asignado cumpla con las expectativas del usuario. Debido a que los aspectos del cuidado del AM se presentan en ocasiones de manera imprevista, se ofrecerá un servicio 24/7; asimismo, se entrenará al personal para asegurar disponibilidad y rapidez en la atención de los requerimientos según altos estándares de servicio.

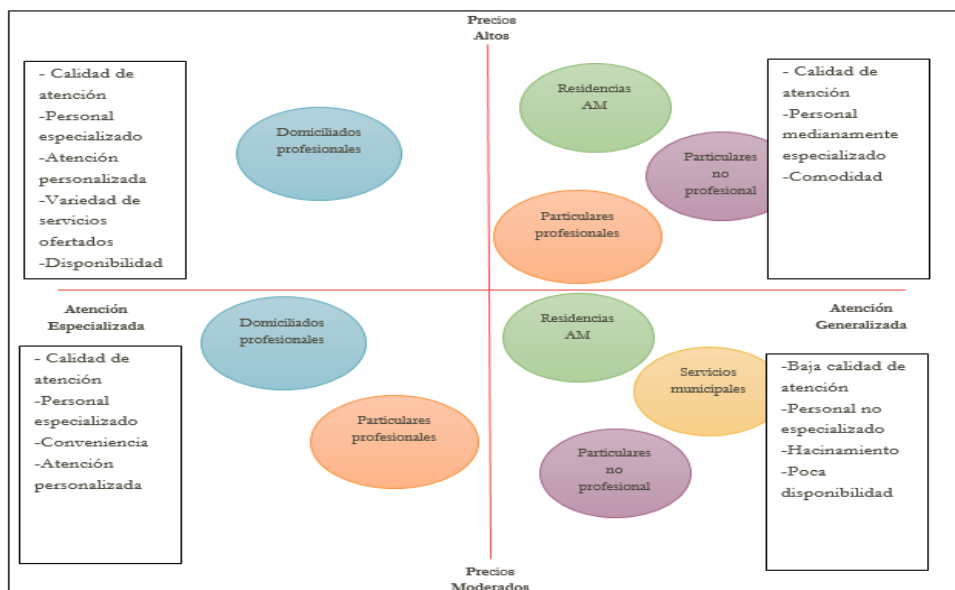
## 2. La ventana de oportunidad

### 2.1 El sector

#### 2.1.1 Descripción e identificación de competidores

Actualmente, se ofrecen servicios a la tercera edad bajo un concepto de asistencia médica y cuidado básico orientado a la salud; sin embargo, no existe un concepto que busque promover la calidad y un estilo de vida acordes a las necesidades y/o limitaciones físicas de la tercera edad. Existen en el mercado empresas que brindan servicios a través de entidades conocidas como centros asistenciales, casas de reposo o centros de día, y se observa una tendencia a ofrecer un servicio básico, sin los estándares de cuidados y servicios necesarios, como un trato adecuado y rapidez en la atención de las peticiones.

**Gráfico 2. Mapa de posicionamiento relativo**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

### 2.1.2 Competencia indirecta – concurrencia

La competencia indirecta de la empresa es el personal no profesional y los profesionales de la salud que, de manera autónoma, realizan servicios.

- **Personal no profesional:** Son personas sin calificación para la asistencia que, de manera independiente, ofrecen cuidados asistenciales domésticos. Estos son contratados por los familiares directamente para prestar servicios de cuidado del AM; en algunos casos, el personal también tiene a su cargo actividades relacionadas con la atención del orden y aseo de los hogares. La forma de contacto de estas personas se realiza a través de recomendaciones. El pago de estas personas normalmente se efectúa por mes y se les paga aproximadamente US\$250. Se estima que, en Lima, cerca de 300.000 personas brindan servicios domésticos y la mayor parte son informales.
- **Servicios profesionales independientes:** Se trata de atención exclusiva del AM por parte de personal con formación técnica de enfermería, dedicado exclusivamente a la atención del AM. Existe poca disponibilidad de personal que opta por restringir sus servicios a un paciente desde el domicilio en donde reside el AM y/o sus familiares. El costo mensual de este servicio oscila entre US\$ 375 y US\$ 625 al mes. Estos servicios se contratan a través de recomendaciones entre amistades o familiares. El boca-oreja funciona como forma de promoción; al tratarse de profesionales autónomos (independientes), no realizan labores de promoción ni están constituidos como empresas. Los contactos con los clientes se llevan a cabo también por recomendación del personal enfermero de clínicas u hospitales que refieren a sus conocidos. Estos servicios los prestan intermitentemente, pues solo los ofrecen cuando disponen de tiempo libre y quieren ganar un adicional al sueldo del mes, puesto que normalmente trabajan para instituciones médicas como personal contratado.

### 2.1.3 Competencia directa

La competencia directa está representada por los servicios domiciliarios profesionales, Existe un mercado incipiente de este tipo de servicios. Con ellos, se ofrece personal calificado para la atención especializada del AM, además de alquiler de equipos necesario para el cuidado. Los servicios puede ser realizados en cualquier lugar que se encuentre el AM, y los horarios de trabajo dependen de la demanda del cliente y según disponibilidad del personal. Los servicios pueden solicitarse por horas, días o también por periodos de larga duración. Entre los

principales competidores, se pueden identificar los siguientes: (i) Mi Enfermera, (ii) Manos de María, (iii) Servicios Geriátricos, (iv) Crea y Crece Perú, (v) Home Care, (vi) Runa Healthy y (vii) Asistencia Integral de Salud. A continuación, se presenta una síntesis de los servicios ofrecidos por cada una de las empresas, y el *feedback* obtenido de terceros y al contactarlas directamente.

**Tabla 1. Competidores**

<b>Competidor</b>	<b>Descripción</b>
<b>Mi Enfermera</b>	Ofrece servicios de atención de enfermería a domicilio con flexibilidad de horarios. Prestan soporte vía correo, telefónicamente y a través de redes sociales. También ofrecen garantía. Su página web es <a href="http://www.mienfermeraperu.com">www.mienfermeraperu.com</a> .
<b>Manos de María</b>	Esta empresa ofrece atención hospitalaria a los pacientes en su hogar con un enfoque integral sobre la calidad de la salud. Ofrece atención durante las veinticuatro horas del día; sin embargo, en algunos horarios, no brindan respuesta a las solicitudes del cliente. Su página web es <a href="http://www.enfermerasmanosdemaria.com">http://www.enfermerasmanosdemaria.com</a> .
<b>Servicios Geriátricos</b>	Ofrece personal médico y enfermeras especializados en el tratamiento y cuidado del AM en clínicas, hospitales y a domicilio. Ofrece atención durante las veinticuatro horas del día; sin embargo, no siempre cuenta con personal disponible para atender las solicitudes en los tiempos requeridos. Su página web es <a href="http://www.asistenciaintegraldesalud.com/nosotros.html">www.asistenciaintegraldesalud.com/nosotros.html</a> .
<b>Crea y Crece Perú</b>	Ofrece servicios de atención de enfermería a domicilio con flexibilidad de horarios. Su página web es <a href="http://www.creaycreceperu.com">www.creaycreceperu.com</a> .
<b>Home Care</b>	Se trata de una empresa de asistencia en salud que cuenta con personal vinculado a clínicas y centros médicos que brinda su libre disponibilidad para la asignación de turnos y/o servicios. Su página web es <a href="http://www.homecare.com.pe">www.homecare.com.pe</a> .
<b>Runa Healthy</b>	Esta empresa ofrece los servicios de profesionales especializados en la atención a domicilio y está formada por enfermeras, fisioterapeutas, auxiliares de geriatría y cuidadores, que ofrecen un cuidado integral. Su página web es <a href="http://www.runahealthy.com">www.runahealthy.com</a>
<b>Asistencia Integral de Salud</b>	Ofrece servicios de atención al AM orientados a atenciones básicas no especializadas. No cuenta con página web, pero sí con una página en Facebook: <i>Asistencia Integral de Salud 'Servicios Geriátricos'</i> .

Fuente: Elaboración propia, 2015.

A partir del análisis realizado, en el Gráfico 3, se establece el posicionamiento directo de ASL con respecto a la competencia y, a partir de ello, se hace la valoración de cada una de las empresas presentadas.

**Gráfico 3. Mapa de posicionamiento directo**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Partiendo de los atributos de valor analizados, se realizó una valoración de los competidores (ver Tabla 2 y Gráfico 4).

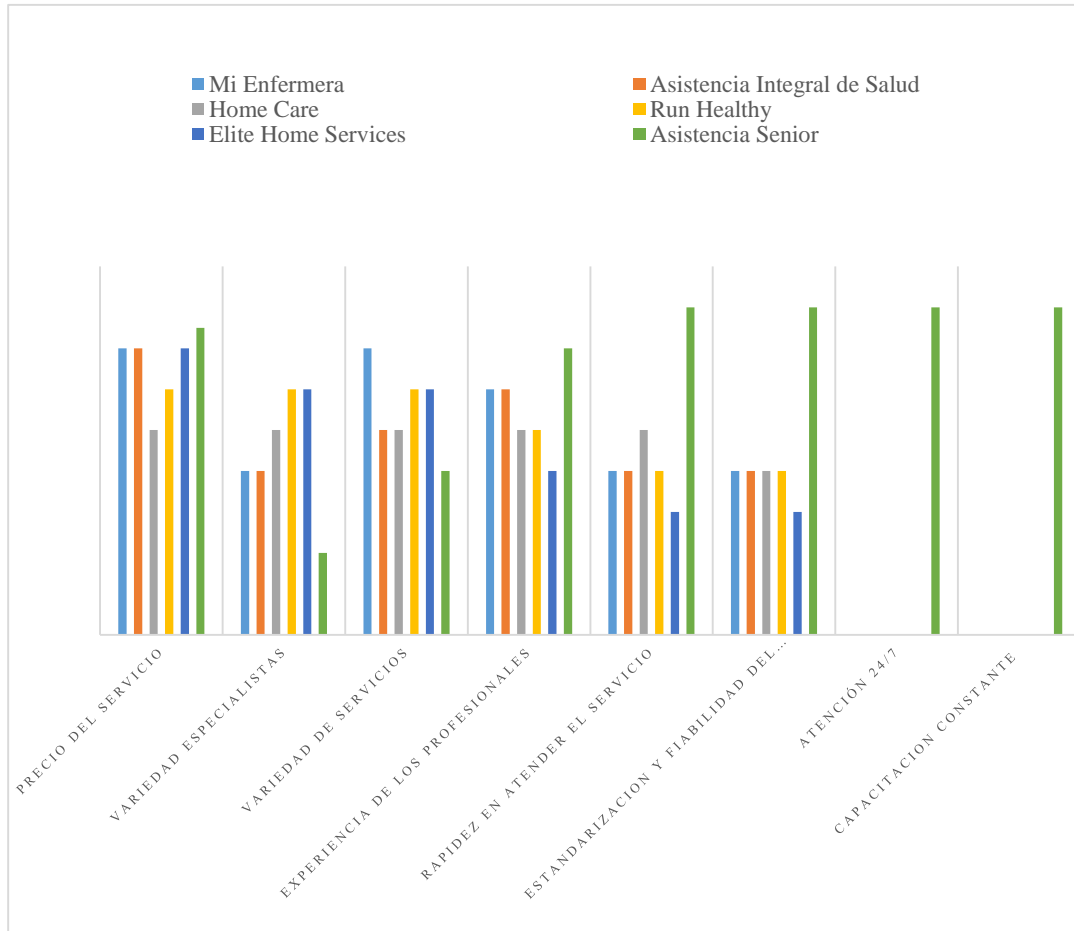
**Tabla 2. Atributos de la curva de valor del servicio asistencial en Lima**

Competidores	Precio del servicio	Variedad de especialistas	Variedad de servicios	Experiencia de los profesionales	Rapidez en atender el servicio	Estandarización y fiabilidad del servicio	Atención 24/7	Capacitación constante	Total
Mi Enfermera	7	4	7	6	4	4	0	0	32
Asistencia Integral de Salud	7	4	5	6	4	4	0	0	30
Home Care	5	5	5	5	5	4	0	0	29
Run Healthy	6	6	6	5	4	4	0	0	31
Elite Home Services	7	6	6	4	3	3	0	0	29
<b>Asistencia Senior</b>	<b>7.5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>52.5</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

A pesar de que las compañías sujetas a análisis promueven servicios y hacen promesas de valor de servicio, se evidencia que no se cumple con la calidad de los servicios ofrecidos, con la disponibilidad de profesionales, y la atención permanente y durante las veinticuatro horas.

**Gráfico 4. Atributos de la curva de valor del servicio asistencial en Lima**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Según el análisis realizado, las compañías Mi Enfermera y Runa Healthy serían los competidores con los que se llevará a cabo un análisis comparativo para trabajar la propuesta de valor, priorizando sobre todo los factores diferenciales que se quiere que sean percibidos en el mercado.

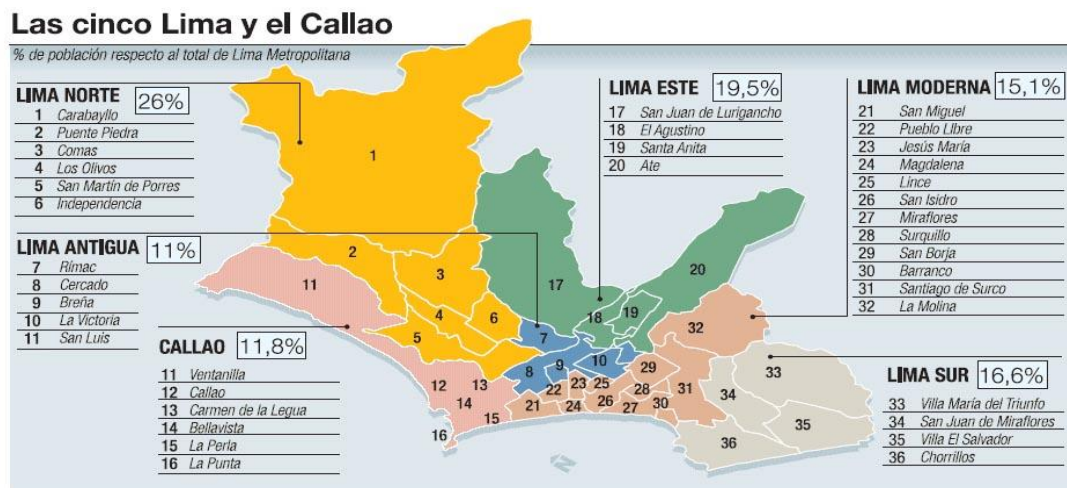
Los servicios de asistenciales domésticos que ofrecerá ASL son servicios que no están cubiertos ni por la seguridad social ni por los seguros privados de salud. Estos seguros brindan atención en clínicas u hospitales, e incluso llegan a brindar un servicio de visita médica a domicilio para tratamientos puntuales, pero no prestan servicios asistenciales a domicilio. Alguno de estos servicios los ofrecen seguros privados como las empresas prestadoras de servicios de salud

(EPS) o la Seguridad Social, a través del programa Padomi. En Perú y en la región, el Estado no ofrece ayuda a la dependencia, por lo que cubrir la necesidad de servicios asistenciales está a cargo de las empresas privadas.

### 2.1.4 Isócrona comercial

Los servicios de ASL se prestarán en los NSE A y B de Lima Metropolitana. Si bien estos NSE se presentan dispersos en varios distritos de la ciudad, se puede afirmar que están concentrados en lo que, a nivel de estudios de mercado, se conoce como Lima Moderna, que se puede aproximar a los distritos de Miraflores, San Isidro, Santiago de Surco y La Molina (ver Gráfico 5). A partir de ello, se aplicará la estrategia de marketing y de desarrollo del modelo de operaciones para concentrar las operaciones en esos distritos.

**Gráfico 5. Isócrona comercial – Las cinco Lima y el Callao**



Fuente: Cabrera, 2011.  
Elaboración: Ipsos Apoyo.

### 2.1.5 Cuotas de mercado

Actualmente, el mercado se caracteriza por la atomización de ofertantes. Por medio de un análisis de las encuestas y entrevistas, se puede concluir que las cuotas de mercado se presentan de la siguiente manera:

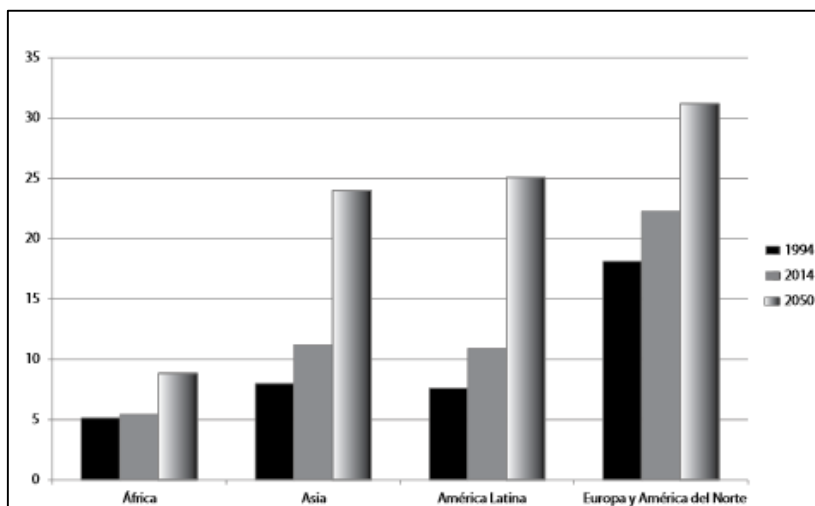
- **Competencia indirecta – concurrencia:** Se ha estimado que el personal no profesional, y los servicios profesionales independientes cuentan con 80% de participación del mercado.

- **Competencia directa - servicios domiciliarios profesionales:** Se calcula que la competencia directa cuenta con un 20% de participación de mercado. Las principales empresas en esa categoría son Mi Enfermera y Runa Healthy.

## 2.2 Análisis de mercado

El envejecimiento de la población, resultado, entre otros factores, de la disminución de la tasa de fertilidad y mortalidad en los dos últimos decenios, ha producido cambios significativos en la estructura de edad de la población mundial. Aunque el fenómeno está más avanzado en Europa y en América del Norte, el envejecimiento poblacional se está produciendo paulatinamente en todas las regiones principales del mundo. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU 2014), a escala mundial, la proporción de personas mayores (de 60 años o más) aumentó del 9% en 1994 al 12% en 2014, y se espera que alcance el 21% en 2050 (ver Gráfico 6). Así, las personas mayores son el grupo de población de más rápido crecimiento en el mundo. En 2014, la tasa de crecimiento anual de la población de mayores de 60 años casi triplicó la tasa de crecimiento de la población en su conjunto (Ipsos Marketing 2014b; Ipsos Marketing 2015).

**Gráfico 6. Porcentaje de la población mayor de 60 años por región principal, 1994, 2014 y 2050**



Fuente: ONU, 2014.

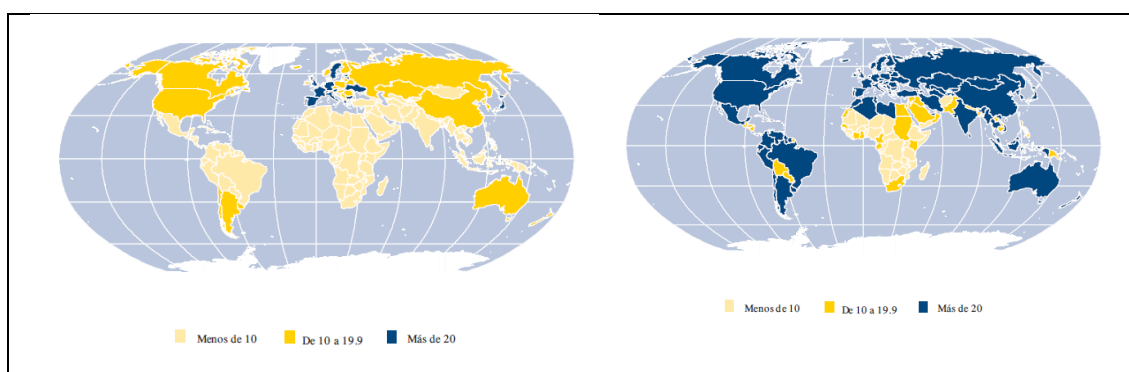
Los países de las regiones más desarrolladas tienen estructuras de población de más edad que la mayoría de los países de las regiones menos adelantadas. Sin embargo, en cifras absolutas, la mayoría de las personas mayores del mundo vive en estas últimas regiones. En 2014, aproximadamente las dos terceras partes de la población mundial mayor de 60 años vivían en

las regiones menos desarrolladas. Se espera que esta proporción aumente en 2050 a cuatro de cada cinco personas, aproximadamente (ONU 2014).

En 2014, en todo el mundo, había 85 hombres por cada 100 mujeres en el grupo de personas mayores de 60 años, y 61 hombres por cada 100 mujeres en el de mayores de 80 años. Según las proyecciones, esta proporción entre los sexos aumentará moderadamente en las próximas décadas, en consonancia con las previsiones de una mejora ligeramente más rápida de la mortalidad de los mayores en el caso de los varones con respecto del de las mujeres (ONU 2014).

Como resultado de la tendencia hacia una menor fertilidad, las personas dispondrán de menos fuentes potenciales de atención y soporte familiar a medida que envejezcan. En 2025, la cifra de mayores de 65 años supondrá un 14% de la población mundial. El Gráfico 7 muestra que, para 2050, la mayor parte de esta población envejecida vivirá en países en vías de desarrollo, entre los que se encuentra Perú.

**Gráfico 7. Porcentaje de población de 60 años y más, 2000 y 2050**



Fuente: Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), s. f.  
Elaboración: ONU, *World Population Prospects*, 2012.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la esperanza de vida de la población de América Latina aumentó de 29 años en 1900 a 74 años en promedio en 2010, y, en la actualidad, el 98% de los niños alcanza el año de vida, cuando, a mediados del siglo XX, solo el 75% llegaba a esta edad, lo que evidencia una disminución de la tasa de mortalidad infantil (ACHC s. f.).

Según estimaciones realizadas por las Naciones Unidas, se proyecta que la esperanza de vida mundial promedio se eleve y, debido a los cambios demográficos y el crecimiento de la población, estas estimaciones pueden suponerse también para la región. Latinoamérica se

encuentra en un proceso de transición demográfica cuyas características son el descenso de los índices de mortalidad y natalidad, y el envejecimiento progresivo de la población. La población de adultos mayores crece con rapidez en Latinoamérica (Fondo de Naciones Unidas para la Población [UNFPA] 2015). La fertilidad, los movimientos migratorios y la mayor esperanza de vida explican el fenómeno, según la ONU (2014). Por otro lado, en un reciente informe, UNFPA (2015) precisó que la población en Perú tiene una expectativa de vida promedio de 75 años: 77 años para las mujeres y 72 años para los hombres.

El panorama descrito vislumbra una oportunidad de ofrecer servicios/productos a un nicho de mercado relativamente desatendido para crear un modelo de negocio para el contexto actual del país, que parta de un enfoque que permita considerar el envejecimiento como un ciclo vital caracterizado por ser un proceso activo, saludable y de actitud positiva que permita a las personas adultas mayores tener mejores y más adecuados niveles de calidad de vida.

### **2.2.1 Segmentos de mercado**

Se han definido dos segmentos a los que se quiere llegar: (i) los usuarios-compradores, y (ii) los compradores o familiares del AM.

- **Segmento usuarios-compradores: adulto mayor**

Ante la aceleración que se está produciendo en el envejecimiento de la población, conviene descomponerla para conocer sus principales características.

- **Perfil familiar**

Con respecto al estado civil, la mitad de adultos mayores son casados, el 25% es viudo; y el 13% separado o divorciado. Además, el 77% asegura vivir con sus hijos; el 53%, con sus nietos; y el 46% con su cónyuge. El 96% de adultos mayores tienen hijos, en promedio cuatro; el promedio de hijos disminuye en los NSE más altos. Nueve de cada diez adultos mayores tiene nietos, siete en promedio, y, al igual que con los hijos, el número es menor a medida que aumenta el NSE (Ipsos Marketing 2014b).

- **Perfil académico**

El porcentaje de AM que no cuenta con ningún grado de instrucción ha disminuido significativamente en los últimos diez años. En el NSE D, el 81% tiene educación

escolar incompleta; en el NSE E, la cifra aumenta a 93%. Por otro lado, en el NSE A, el 71% de AM cuenta con educación superior universitaria completa.

- **Perfil laboral**

Un AM que aún labora planea seguir haciéndolo en promedio hasta los 78 años de edad (Ipsos Marketing 2014b).

- **Perfil económico/financiero**

Las principales fuentes de ingresos de un AM son el dinero proporcionado por hijos que viven dentro del hogar (36%), su pensión de jubilación (33%), el dinero proporcionado por hijos que viven fuera del hogar (25%) y por otros ingresos como rentas (6%) (Ipsos Marketing 2014b).

Con respecto a los principales rubros en los que utiliza su dinero, el sector A destina el 3% de sus ingresos al cuidado y conservación de la salud y servicios médicos. El NSE B destina el 4% a este mismo fin. A través de las encuestas, se ha identificado que el 90% de la compra provendrá de los usuarios, pues, en los NSE A y B, los AM ejercen el poder de compra.

- **Segmento de compradores: Familiares del adulto mayor**

En este segmento, se encontrarán los familiares del AM, a quienes también se debe hacer atractiva la propuesta de valor de ASL. Este segmento representa el 10% de la compra de los servicios de la empresa. Estos compradores son usuarios de redes sociales, de Internet y realizan la búsqueda de servicios por estos medios. También por este medio buscan recomendaciones de servicios y comparten su opinión en redes como Facebook.

### **2.2.2 Tamaño de mercado**

Para el 2015, la población nacional proyectada es de 31.151.643 de habitantes; Lima, Arequipa, Trujillo y Chiclayo son las ciudades más pobladas.

En la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, realizada en Viena en 1982, se definió la edad umbral en sesenta años. En 1984, la OMS estableció el término “adulto mayor” para referirse a las personas de sesenta años a más, considerando la esperanza de vida de la población

y las condiciones biológicas, profesionales, de la salud y sociales en las que se presenta el proceso de envejecimiento (Ministerio de Salud [Minsa] 2006).

Partiendo de la síntesis anterior, para el desarrollo del proyecto, se considerarán las personas de sesenta a más años como la población a la cual se dirigirá la propuesta. En total, 2.799.132 habitantes de Perú entre hombres y mujeres tienen estas edades, y representan el 9% de la población total; de ellos, 927.000 viven en Lima, ciudad donde se establecerá el ámbito comercial de la empresa (Ipsos Marketing 2014c). Con respecto a la concentración, la urbanización en el país ha contribuido a que exista un mayor porcentaje de la población en edad avanzada en el área urbana (Ipsos Marketing 2014c).

Por otro lado, en los últimos cinco años, se ha incrementado en un 10% aproximadamente el número de adultos mayores que reciben dinero por parte de sus hijos. Esto evidencia que existe un mercado de compradores diferente a los usuarios, que estará formado principalmente por los hijos o familiares cercanos de los adultos mayores, quienes, por limitaciones de recursos, como tiempo o espacio, buscan una alternativa para proteger la integridad de los adultos mayores de la familia a través de la tercerización (Ipsos Marketing 2014a; Verdera 1999).

Para realizar un primer acercamiento hacia el dimensionamiento del mercado, se partió del cálculo de la población de adultos mayores en el territorio nacional (ver Tabla 3).

**Tabla 3. Adultos mayores por edad**

	60 a 70 años	71 a 80 años	81 años a más	Total
Adultos Mayores por edad (miles)	535	272	120	927

Fuente: Ipsos Marketing, 2014a.  
Elaboración: Propia.

Se considerará a los adultos mayores en Lima como una segunda subsegmentación, y se abarcarán los niveles socioeconómicos A y B (ver Tabla 4).

**Tabla 4. Adultos mayores por NSE**

	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E	Total
Adultos por NSE	66	205	374	231	51	927

Fuente: Ipsos Marketing, 2014a.  
Elaboración: Propia.

Además, el tamaño del segmento de adultos mayores es de 271.000 (ver Tabla 5).

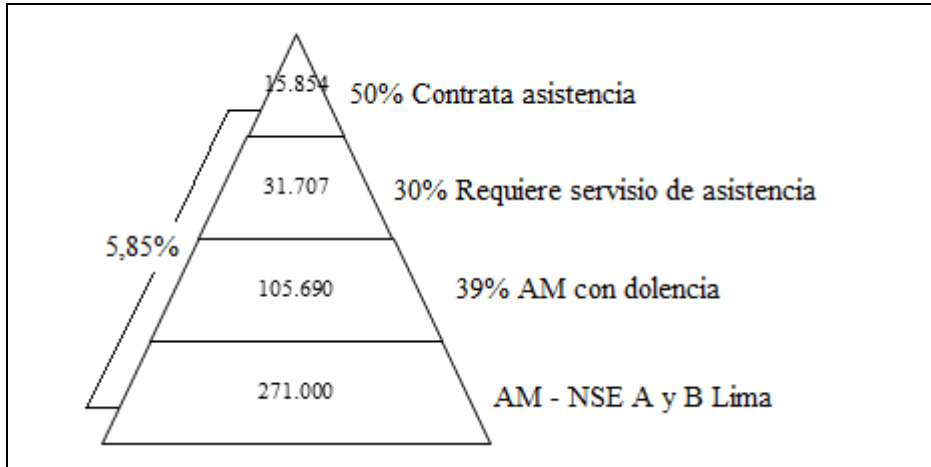
**Tabla 5. Segmento adultos mayores (miles de personas)**

Edad / NSE	A	B	Total
60 - 70	38	118	156
71 - 80	19	60	79
81 +	9	27	36
Total	66	205	<b>271</b>

Fuente: Ipsos Marketing, 2014a.  
Elaboración: Propia.

El 39% de adultos mayores presentan dolencias, es decir 105.690 adultos mayores de los NSE A y B en Lima presentan esta condición en su estado de salud. De los AM que tienen dolencias 30% requieren servicios de asistencia y de ellos 50% contratan los servicios de asistencia tal como se muestra en el Gráfico 8 (Ipsos Marketing, 2014a). A partir de ello podemos concluir que 5.85% del total del segmento de AM de los NSE A y B de Lima contratan servicios de asistencia.

**Gráfico 8. Requerimiento de servicios de asistencia adultos mayores**



Fuente: Ipsos Marketing, 2014a.  
Elaboración: Propia.

De acuerdo a la información recolectada a través de la encuesta No. 2, los AM requieren la contratación de servicios asistenciales en un promedio de 100 días al año, por periodos de 8 horas al día en el caso de enfermeros y técnicos, y de 1 hora en el caso de fisioterapeutas. A partir de ello establecemos que ASL tendrá un segmento que demanda 12.682.800 horas sumadas del mix de estos servicios.

Como objetivo, ASL apunta a obtener un *Market share* de 1% (126.828 horas) durante el primer año, y un incremento porcentual equivalente en los años subsiguientes.

### **2.2.3 Características del mercado**

Se partirá del análisis de estilos de vida para realizar una caracterización del segmento al cual se dirige la empresa empleando el modelo desarrollado por Arellano Marketing para el mercado peruano, que agrupa a la población según las formas de ser, tener, querer y actuar compartidas (Arellano 2000). Sobre la base de este estudio y según un análisis preliminar, se dirigirá el servicio a los siguientes sectores:

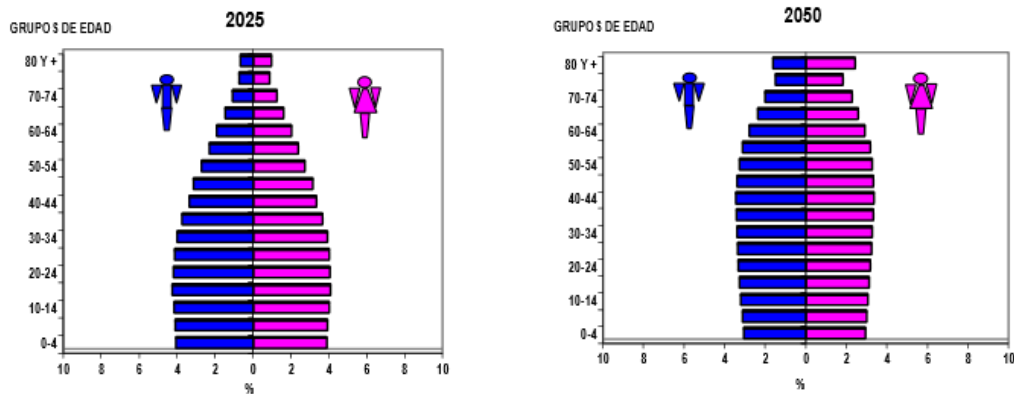
- **Sofisticados:** Son personas que buscan disfrutar del dinero que han ganado. Se aventuran a probar nuevas cosas, son sensibles a tendencias y modas, consideran las marcas como símbolo de diferenciación, toman el precio como factor de calidad, invierten mucho en su cuidado personal, valoran el servicio, y buscan alta calidad.
- **Progresistas:** Son abiertos a la experiencia y retos, buscan rendimiento, son utilitarios en consumo y racionales al momento de decidir la compra, y gustan de marcas que cumplan su promesa y ofrezcan mayor valor a menor costo.
- **Adaptados:** Buscan mantener el estatus y símbolos que les garanticen que sus adquisiciones tendrán alto valor, y no quieren alejarse mucho de su rutina.
- **Modernas:** Dan gran importancia a la calidad y beneficios emocionales de lo que adquieren, son abiertas al mundo, están interesadas en simplificar las labores del hogar, y valoran la experiencia de compra.

El cambio en los estilos de vida del adulto mayor en Perú se puede observar claramente en la vida cotidiana, y ha comenzado a migrar hacia el uso de las tecnología y redes de comunicación (Chávez 2013; Gestión 2014).

### **2.2.4 Estructura y evolución prevista**

Según el INEI (2009), se evidencia un incremento porcentual de la población perteneciente a la tercera edad y una estabilización demográfica de los otros grupos etarios, de lo cual se deduce un incremento en la demanda futura. El comparativo de la pirámide de población de Perú de 2025 vs. 2050, presentado en el Gráfico 9, permite evidenciar la evolución demográfica.

**Gráfico 9. Evolución grupos etarios por género 2025 - 2050**



Fuente y elaboración: INEI, 2009.

Se puede observar que la mayor parte de la población se encuentra en etapa productiva, por lo que también podría esperarse que los compradores, hijos y familiares de los adultos mayores, constituyan una parte importante a largo plazo.

### 2.2.5 Adecuación en el tiempo

La demanda del servicio de ASL no está sujeta a estacionalidades o modas: dada la estructura demográfica de la sociedad peruana, este servicio cuenta con un alto potencial de crecimiento de la demanda. Además, se podría considerar que la demanda es inelástica, porque los servicios asistenciales son primordiales para ciertos adultos mayores, sin los cuales no podrían realizar sus actividades diarias. El mercado de las empresas que ofrecen el servicio propuesto se encuentra en una etapa de introducción del ciclo de vida: poca competencia directa, sin estrategias de servicio diferenciadas, asignación alta de precio y características de una oferta incipiente que ofrece posibilidades de crecimiento (Jiménez 2014).

## Capítulo III. El modelo de negocio

### 1. El modelo de negocio Canvas

Para describir la lógica de cómo se creará, entregará y capturará valor, se desarrolló el modelo de negocio sobre la base de la generación de modelos Canvas (Osterwalder y Pigneur 2011), que podrá observarse más adelante en el Gráfico 10.

#### 1.1 Propuesta de valor

##### 1.1.1 La oferta: el producto/servicio

ASL se enfocará en ofrecer servicios asistenciales para el AM. Los servicios principales por ofrecer son los siguientes:

- **Soporte a cuidados básicos de la salud**

En este servicio, se incluyen actividades como la ayuda en las tomas de medicación, la colocación de sondas e inyecciones, el monitoreo de signos vitales, y la asistencia en cambios posturales y limpieza corporal. Dichos servicios se pueden realizar en hospitales o en domicilios particulares.

- **Terapias físicas**

Las terapias físicas incluyen actividades como la fisioterapia de rehabilitación y masajes terapéuticos. El *target* de estos servicios serán AM o personal que requiere de terapia de manera puntual, como consecuencia de un periodo de recuperación. Los servicios se pueden realizar en hospitales o en domicilios particulares.

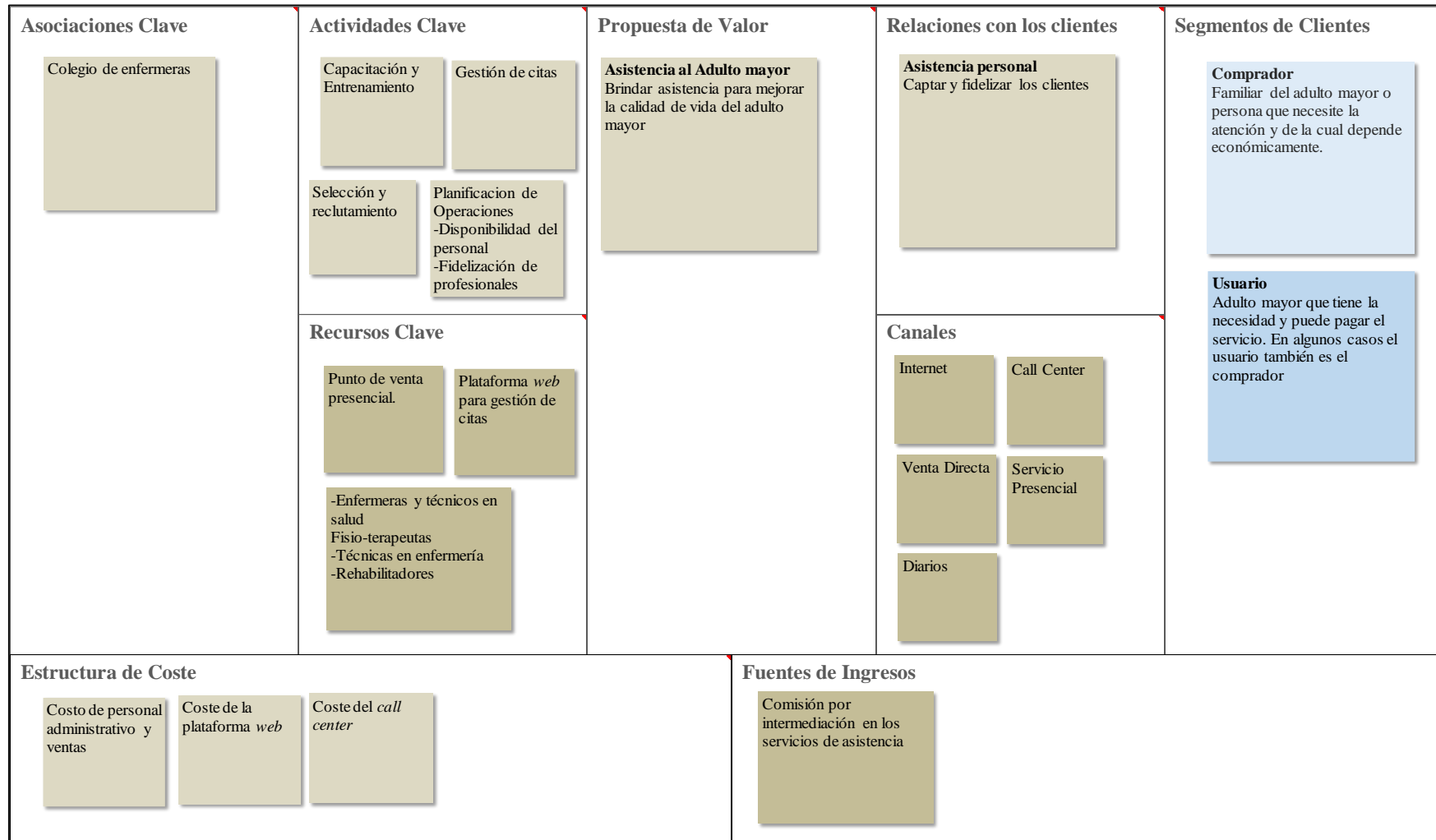
##### 1.1.2 Elementos de diferenciación

Se considera que los elementos clave serán los siguientes:

- **Especialización:** Se desarrollará una propuesta diferente a la existente al especializarse en ofrecer servicios enfocados para el AM.

- **Diferenciación:** Los ofertantes de servicios asistenciales en Lima ofrecen múltiples tipos de servicios, y se ha detectado que no son fuertes en ninguno, puesto que abarcan muchas especialidades o no cumplen con la promesa de servicio ofrecida. Se ha hallado que el personal de estas empresas no está formado profesionalmente ni capacitado para realizar el trabajo; esto genera que no mantengan un real control en el servicio prestado, por lo que no pueden ofrecer garantías por el servicio.
- **Adaptación:** Se ofrece una adaptación real a las necesidades del público objetivo, con que se afinarán los servicios de acuerdo a los tiempos y estándares que se necesitan. Por ejemplo, la atención al cliente se ofrecerá las veinticuatro horas los siete días de la semana a través de los canales de venta; se cubre la necesidad detectada de poder pactar el servicio que se requiere cuando se requiere. Además, se crea el perfil del cliente, en el cual se mantiene actualizada la información de su salud y su historia clínica para, de esa manera, ofrecer un servicio personalizado ajustado a sus necesidades, lo que permite la asignación del personal idóneo.
- **Fidelización:** Se buscará la generación de la confianza de que se prestará adecuadamente el servicio y la empresa se interesará a profundidad por el bienestar de sus clientes. Esto se conseguirá enfocándose en desarrollar procesos sostenibles, para que los clientes perciban un buen servicio cada vez que contraten, e invirtiendo en capacitación para el personal, tanto en conocimientos técnicos para brindar los servicios como en aspectos de calidad del servicio. Como un incentivo a los clientes más recurrentes, por cada doscientas horas de servicio contratadas dentro de un año calendario, se otorgarán dieciséis horas gratis.
- **Selección de personal:** Se eligió el personal sobre la base de un perfil definido, y se contó con exámenes psicológicos, comprobación de antecedentes penales y referencias de trabajos anteriores. La selección se fundamenta principalmente en un perfil ajustado a los valores de la compañía y los requerimientos técnicos necesarios para la atención del AM. Todos estos elementos de diferenciación fueron validados a través de las encuestas y entrevistas realizadas entre agosto y septiembre de 2015, en el segmento de mercado definido (ver Anexos 3 y 4).

**Gráfico 10. ALP Business Model Canvas**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

## 1.2 Los canales y la relación con los clientes

Los canales con los clientes se establecen desde la investigación de mercado, pues se ha revisado cómo se comportan los compradores para determinar la manera de llegar a ellos. Se definieron varios canales según las fases de la relación comercial.

### 1.2.1 Canal de promoción

La estrategia de promoción de ASL se basará en mantener presencia en los medios impresos y virtuales.

- **Internet (redes sociales):** A través de este canal, se llegará a los compradores, generalmente los familiares del AM, quienes validan opciones de compra a través de Internet o las redes sociales. Se ha identificado que ellos buscan opiniones, y validan precios y calidad del servicio con otros usuarios de Internet. Para el manejo de este canal se administrarán las redes sociales del negocio (Facebook, Twitter). También se contratará publicidad en Facebook y en Google Adwords.
- **Diarios:** Se anunciará en *El Comercio*, el diario de mayor lectura en los NSE A y B, en las secciones de salud y del adulto mayor. A través de este medio, se llegará a los usuarios-compradores.
- **Pop-up store en centros comerciales:** Se dispondrá de tiendas temporales, módulos de promoción, en centros comerciales de Lima, donde existe la posibilidad de llegar al segmento de población al cual se dirige la empresa. En estos *pop-up*, se contará con *brochures* y *merchandising*. El *pop-up store* será usado para promocionar la marca y los servicios, y capturar datos de personas interesadas. No se realizarán ventas en este punto: será únicamente de promoción. Este módulo cuesta US\$1.000 al mes más US\$653 que se le pagará a la persona encargada de la promoción.

Como el cliente satisfecho es uno de los mejores promotores del servicio, se buscará que se convierta en agente de promoción viral para hacer crecer la cartera de clientes de la empresa a través de la publicidad boca a boca. Se incentivará la interacción del personal con el AM en las actividades cotidianas que comparten, para que, de manera no invasiva, pueda obtener datos de potenciales clientes, tales como los conocidos o amigos de los AM. Estas informaciones serán

tabuladas y procesadas por el *call center*, para iniciar el proceso de captación de clientes en el momento oportuno. De ser necesario, se enviará un asistente para ayudar al cliente a evaluar la propuesta de valor de la empresa.

### 1.2.2 Canal de venta

Se ha definido que se utilizarán los siguientes canales, con los cuales los clientes podrán contactar con la empresa para revisar su propuesta y colocar su pedido.

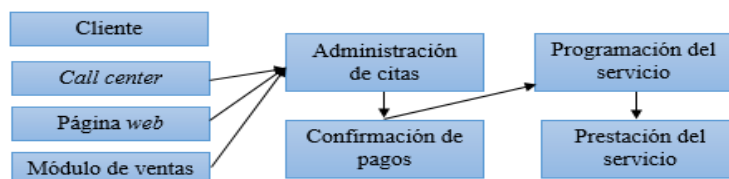
- **Call Center:** Se contratará un servicio de *call center* para atender las peticiones de clientes. Este *call center* debe atender veinticuatro horas al día, siete días a la semana (24/7), pues es uno de los diferenciadores de ASL con respecto a las empresas existentes. Se estima que el 50% de las ventas serán concretadas por este canal.
- **Web site:** A través de la página *web*, se podrán generar reservas y observar en tiempo real la disponibilidad de los profesionales asociados.

Como herramienta para realizar la actividad clave de gestión de citas, se usará la aplicación *web* Reservio, que cuenta con la posibilidad de reservar 24/7, y de manejo de agenda desde varios usuarios (colaborativo) y gestión de cliente. Esta será la herramienta que se usará en el *call center* y en la oficina administrativa.

### 1.2.3 Canal de entrega del servicio

El servicio se brindará a domicilio o en donde el cliente lo requiera. El servicio mínimo por contratar será de cuatro horas, es decir, medio turno. Al finalizar el servicio, el cliente recibirá un corto formulario *web* para valorarlo. A continuación, en el Gráfico 11, se presenta un flujo del proceso de atención del servicio.

**Gráfico 11. Flujo de proceso de atención al servicio**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Con respecto al transporte del personal que realizará el servicio, este se realizará por cuenta del mismo personal, que dispondrá de tres horas para movilizarse y la empresa contará con una hora para programar el servicio. En la ciudad de Lima, en dos horas se puede trasladar una persona de norte a sur y de este a oeste. De esta manera, ASL propone una inmediatez en la atención de los requerimientos en un lapso de cuatro horas, como variable estándar para asignar y hacer que el profesional se presente en el lugar requerido por el cliente.

#### 1.2.4 Canal de fidelización

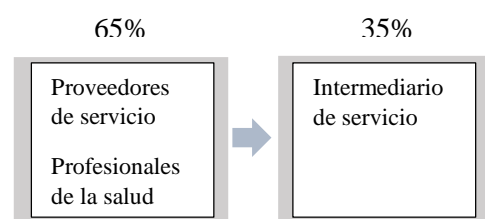
Se logrará la fidelización a través del *call center*, por medio de la opción “Servicio al cliente”. Se contará con un canal de comunicación abierto para recibir información de la calidad del servicio, ya sean incidencias en la gestión del pedido o en la realización del servicio. El supervisor a cargo se contactará para poder recibir un *feedback* del servicio prestado. Asimismo, a aquellos clientes que, en un lapso de un año calendario, hayan contratado doscientas horas de servicio les serán otorgadas dieciséis horas gratis.

### 1.3 Generación de la propuesta de valor

#### 1.3.1 Cadena de valor del sector

A continuación, en el Gráfico 12, se observa la cadena de valor del sector de los servicios asistenciales de salud.

**Gráfico 12. Cadena de valor del sector**



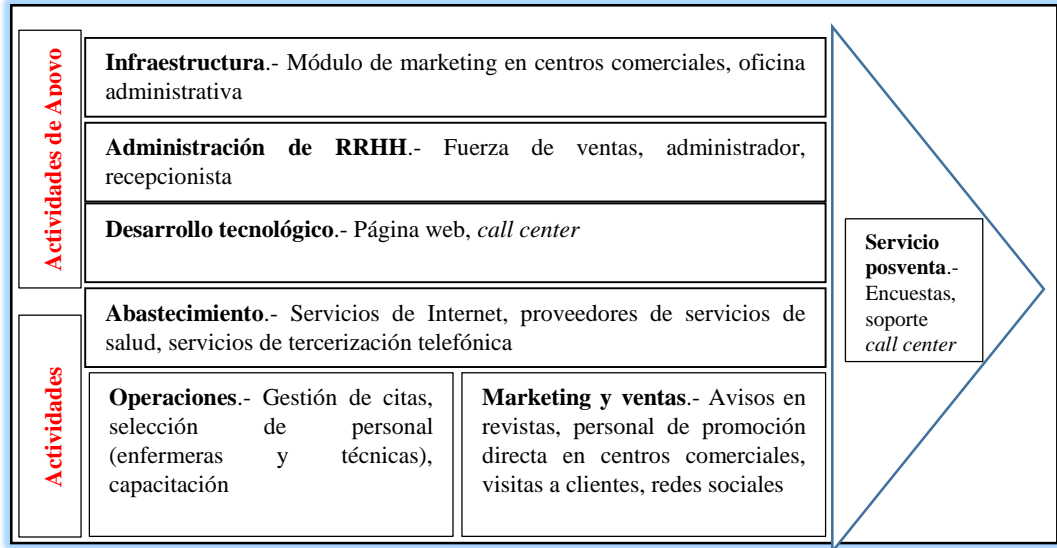
Fuente: Elaboración propia, 2015.

En la cadena de valor del sector, existe una distribución de 35% para el intermediario del servicio por los gastos de generación de demanda y búsqueda de clientes (beneficios para el profesional de la salud), y por la validación de la calidad del servicio, administración del *pool* de profesionales de la salud para asegurar una continua disponibilidad. La diferencia, el 65%, queda en manos del profesional de la salud que realizó el servicio.

### 1.3.2 Cadena de valor de la empresa

En el Gráfico 13, se observa la cadena de valor de la empresa.

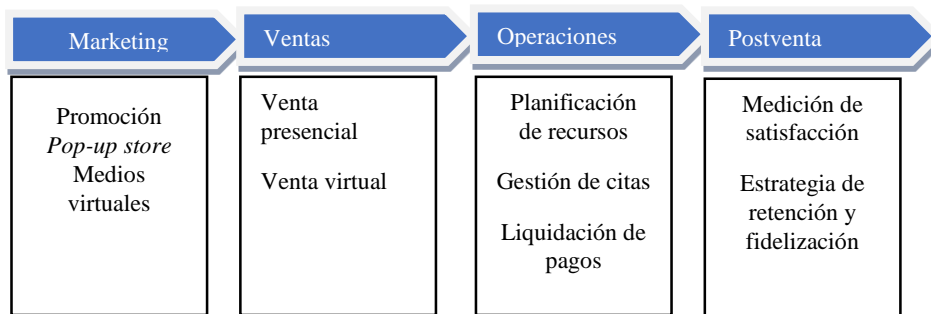
**Gráfico 13. Cadena de valor**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Asimismo, a continuación, en el Gráfico 14, se muestra el mapa de procesos de ASL.

**Gráfico 14. Mapa de procesos**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

### 1.3.3 Posicionamiento

ASL busca posicionarse en el mercado limeño como una propuesta atractiva y especializada en asistencia enfocada al AM, que compita con la actual oferta de servicios diversos con la

demanda cada vez más creciente de personas que buscan empresas confiables, atención a domicilio, comparar precios y acceder a servicios de calidad, etc. Se prestan los servicios de asistencia a través de una plataforma amigable y un *call center* que puedan dar orientación y satisfaga las necesidades del público objetivo.

#### **1.3.4 Actividades clave**

Las actividades clave están destinadas a conseguir la estrategia deseada por la empresa para asegurar el éxito; se pueden mencionar las siguientes estrategias:

- **Planificación de operaciones:** Sobre la base del pronóstico de la demanda, deben planificarse los recursos necesarios para poder atenderla y definir los modelos operativos por desarrollar. Esta actividad es clave, pues es necesario contar con los recursos adecuados para no dimensionar incorrectamente los recursos a medida que vaya evolucionando la demanda.
- **Gestión de citas:** Este proceso reúne todas las actividades que se requieren para prestar efectivamente el servicio, partiendo de la programación para asignar el mejor recurso humano que se ajuste a las necesidades del servicio, las coordinaciones para el traslado de personal y su llegada en el tiempo de respuesta esperado. Este proceso debe ser práctico para el cliente y muy eficiente. La empresa depende de estos resultados para poder ser nuevamente contratada y recomendada.
- **Selección y reclutamiento:** Se debe realizar una adecuada selección del personal que trabajará con la empresa, ya que todo su valor recae en el servicio brindado por el personal.
- **Capacitación y entrenamiento:** El personal debe estar altamente capacitado y entrenado bajo los estándares de servicio de ASL; así, se asegurará un servicio acorde a su promesa.

#### **1.3.5 Recursos clave**

Los recursos clave son los medios indispensables por los cuales será posible cumplir con la propuesta de valor. Se han identificado dos principales:

- Recurso humano – Propio y externo  
Personal Técnico capacitado – despliegue de red de profesionales
- Procesos y tecnología de gestión de citas

### 1.3.6 Socios y/o asociaciones clave

Se consideran como principales asociaciones las siguientes entidades:

- **Residencias de adulto mayor:** Se establecerán asociaciones con empresas que brindan residencias para que puedan ofrecer a sus clientes los servicios que ellos no ofrecen.
- **Clínicas privadas:** Se crearán asociaciones con clínicas privadas para que deriven a ASL los clientes que les pregunten por servicios de cuidados domésticos. Estos no son servicios que sean ofrecidos por las clínicas.
- **Colegio de Enfermeras:** Se hará una asociación con el Colegio de Enfermeras con el fin de generar confianza en el personal de enfermería y así acceder a profesionales capacitados que puedan brindar sus servicios.
- **Seguridad Social:** Como una situación potencial, se contempla llegar a establecer una asociación clave con la Seguridad Social de Perú con el objetivo de atender el servicio doméstico al adulto mayor, que actualmente viene realizando con medios propios.

## 1.4 Ingresos, costes e inversiones necesarias

### 1.4.1 Fuentes y modelos de ingreso

Las fuentes de ingreso serán inicialmente cobros por servicio prestado, producto de pagos realizados por el cliente (AM, familiares o responsables). Existen varias formas de pago previas a la prestación del servicio.

- **Tarjeta de crédito:** El pago previo se efectuará vía *web* o el *call center* de ASL a través de un carro de compra.
- **Transferencia bancaria:** El pago previo se realizará a través de una transferencia bancaria en las oficinas de los bancos o electrónicamente.
- **POS:** El pago se efectuará mediante una aplicación disponible en los celulares.
- **Cuponera:** Se adquirirán los servicios prepagados a través de bonos que se entregarán al momento de hacer efectivo el servicio.

- **Pago en efectivo:** Se pagará directamente en la oficina administrativa.

El personal de ASL que presta el servicio no recibirá pagos por este concepto de manera directa.

#### 1.4.2 Tarifas

En la Tabla 6, se presentan las tarifas ofrecidas por servicio.

**Tabla 6. Tarifa por servicio**

Precios	US\$/Hora	US\$/Día
Enfermeras	US\$ 6.25	US\$ 50.00
Técnicos	US\$ 3.75	US\$ 30.00
Fisioterapeutas		US\$ 40.00

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Inicialmente no se ha contemplado facilitar descuentos por algún criterio. Se proyecta más adelante, cuando el proyecto esté madurando, evaluar descuentos por contrataciones de largo plazo.

#### 1.4.3 Estructura de costos formulada

A continuación, en la Tabla 7 y en la Tabla 8, se presentan los costos mensuales.

**Tabla 7. Estructura de costos mensuales – Gastos de ventas**

<i>Gastos de Ventas</i>	
Módulo	US\$
Costo espacio	300
Jefe Comercial	1.450
Impulsadora módulo	653
<b>Fijo</b>	<b>2.403</b>
<b>Variable</b>	
Publicidad en google ads	216
Publicidad en facebook	144
Servicio web de reservas (Reservio)	40
Publicidad ( <i>El Comercio</i> )	1.500
<b>Variable</b>	<b>1.900</b>
<b>Total Gasto de venta</b>	<b>4.303</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

**Tabla 8. Estructura de costos mensuales – Gastos administrativos**

<b>Gastos administrativos</b>	
<b>Oficina</b>	<b>US\$</b>
Alquiler de oficina de 50 m <sup>2</sup>	1.000
Luz	30
Agua	30
Teléfono	50
Seguridad	100
Otros	10
Jefe administrativo	1.305
Asistente atención nocturna	653
Cobranza dudosa	100
<i>Call center</i>	500
<b>Total gasto administrativo</b>	<b>3.778</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

La estructura de costos de la empresa comprende el alquiler mensual de una oficina donde laborará el personal administrativo y se recibirán solicitudes de atención. También comprende el sueldo del personal administrativo y de ventas, así como los gastos del módulo de promoción (*pop-up store*) y los gastos de publicidad.

#### **1.4.4 Inversiones**

Las inversiones iniciales del modelo de negocio se aprecian en la Tabla 9.

**Tabla 9. Inversión y capital de trabajo inicial**

<b>Inversiones iniciales (US\$)</b>	
Página web	4.000
Módulo rotativo	1.000
Marketing de entrada	5.000
Constitución de empresa	1.000
Reformas de oficina	1.000
Desarrollo de capacitación	3.000
	<b>15.000</b>
<b>Capital de trabajo inicial (US\$)</b>	
Gasto de venta medio año	25.815
Gasto administrativo medio año	22.665
Otros imprevistos	19,520
	<b>68.000</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

El desarrollo de la capacitación comprende los talleres que se dictarán al personal para mantener un alto nivel de calidad en el servicio, que es un elemento diferenciador en la propuesta de valor. También incluirán charlas de ética profesional y riesgos en el trabajo.

## Capítulo IV. Validación del modelo de negocio

### 1. Investigación de mercados: encuestas, entrevistas

#### 1.1 Validación por encuestas

Se desarrollaron dos modelos de encuestas en las diferentes etapas de validación. En una primera instancia, se aplicó una encuesta para confirmar el área de enfoque del modelo de negocio (MdN) basado en las principales preocupaciones e intereses del mercado con una perspectiva orientada a un club *senior*. Esta primera encuesta brindó el enfoque necesario para determinar que la asistencia orientada a la atención de la salud del AM era el acercamiento adecuado para el MdN (ver Anexos 1 y 2).

- **Primera encuesta**

La encuesta se desarrolló de la siguiente manera: (i) se utilizó la plataforma SurveyMonkey, y (ii) se enviaron los cuestionarios a través de correo electrónico y Facebook. Se descartaron los servicios residenciales debido a los siguientes motivos:

- Los potenciales clientes no ven como una alternativa que su familiar viva fuera de casa, principalmente por aspectos sentimentales; es decir, no es culturalmente aceptado enviar a una residencia a un familiar mayor.
- La mayoría de familiares adultos mayores tienen domicilio propio, por lo que no necesitarían residencia, pero sí los servicios de residencia.
- Además de la respuesta del mercado, hay unos factores internos que se han reevaluado, pues se ha identificado que la alta inversión requerida es un limitante para el equipo.

Se descartó socialización debido a los siguientes motivos:

- Se ha podido determinar que el segmento de mercado está usando unos servicios ofrecidos por las municipalidades (ayuntamientos) en sus Centros del Adulto Mayor, los cuales están subvencionados en precio por los Gobiernos locales (aproximadamente US\$40 por mes para acceder a clases). Inicialmente, se pensaba que estos servicios estaban más enfocados en ser un servicio social, pero se ha observado que reciben muy buena aceptación y calidad, y los segmentos de NSE A y B también están usándolos.

- Los AM del segmento están suscritos a clubes donde pueden acceder a servicios de socialización.

Con respecto a los servicios asistenciales, se detallarán en la propuesta de valor. Por otro lado, en cuanto a la cantidad de clientes potenciales, se han identificado 15.854 clientes.

Sobre la base de esta deducción, se desarrolló la segunda encuesta buscando definir los aspectos determinantes para la propuesta de valor de ASL.

- **Segunda encuesta**

La encuesta se desarrolló de la siguiente manera: (i) se utilizó la plataforma Googleforms; (ii) se enviaron los cuestionarios mediante correo electrónico y mediante Facebook; y (iii) la encuesta tuvo doce preguntas, que seguían una ruta lógica sobre la base de las respuestas que se iban brindando (ver Anexos 3 y 4).

El *target* de las encuestas fueron los segmentos de mercado identificados previamente, todos residentes en Lima, por ser el inicio de las operaciones de la empresa. La encuesta fue realizada a través de la red de contactos de los miembros del equipo ASL, por lo que se aplicó a un rango amplio de personas y edades. En total se enviaron 215 encuestas, y se recibieron 153 completamente diligenciadas, las restantes no fueron devueltas o habían preguntas sin contestar por lo que no fueron tenidas en cuenta como parte del análisis de la información recolectada. De esta segunda encuesta, se obtuvieron conclusiones que ayudaron a depurar la propuesta de valor y desarrollar el MdN.

## **1.2 Validación por entrevistas**

Con respecto a las entrevistas, se han realizado catorce entrevistas de profundidad a usuarios de los servicios asistenciales. Estas entrevistas han sido la base para las conclusiones y la definición de ciertos supuestos. Se entrevistó a personas mayores de edad y se concluyó lo siguiente: (i) se requieren una respuesta inmediata y puntualidad en el servicio, (ii) se necesita que la persona que preste el servicio esté altamente capacitada profesionalmente y (iii) es indispensable un trato amable.

## **2. Elementos del MdN análogos a otros MdN ya operativos**

Existen negocios similares al ASL, los cuales se basan en los siguientes servicios: (i) atención a AM en casas de reposo, (ii) servicios de enfermería a domicilio y (iii) casas para el AM, manejadas por las municipalidades.

### **2.1 Posibles fuentes de ventaja competitiva a mediano/largo plazo**

La ventaja competitiva a largo plazo de ASL proviene de las siguientes características: (i) alta fiabilidad del servicio (puntualidad, sustitutos, validación de antecedentes); (ii) capacidad demostrada de los profesionales de la red; (iii) generación de confianza por parte de los clientes al cumplir reiteradamente la promesa comercial de la empresa; y (iv) captación de amplia red de profesionales de la salud.

Como posible ventaja competitiva a largo plazo, se buscaría la formalización del sector de asistencia domiciliaria, a fin de atraer a una masa crítica de profesionales de la salud al servicio de la empresa. El beneficio para los ofertantes sería la posibilidad de llegar a más clientes de los que llegarían estando solos. El beneficio para los demandantes sería poder contactar con un catálogo amplio de profesionales por elegir, no solo a los que por referencia conocen.

### **2.2 Productos mínimos viables**

Es necesario establecer comunicación con los clientes *early-adopters* para comprobar que las validaciones son realmente correctas y que los clientes están dispuestos a pagar por los servicios ofrecidos. Se estructura la construcción del producto mínimo viable (PMV) en tres pasos:

- **Definición del PMV**

Como producto mínimo, se realizará un prototipo de oferta de servicios de técnicos de enfermería. Se escogió ese servicio por ser el más común en la demanda de cliente y el que necesita una menor calificación.

- **Método**

Se identificó que el medio más efectivo para testear el PMV será el canal *web*, por lo que se aplicará el método del *landing page* y el del conserje, pues se llegará a los *early-adopters* a través de una página con solo el interfaz de usuario básico, que será esencialmente la

generación de citas. El proceso interno y las comunicaciones, así como la confirmación de la solicitud del cliente y la consolidación de data, se hacen manualmente.

- **Participantes**

Se ofrecerá el *landing page* en un entorno controlado, que es la red de contactos de los miembros del equipo más la red extendida a estos contactos; es decir, la web no estará cerrada a ningún usuario para que pueda ser compartida o retuiteada por la red de ASL. La empresa se enfocará en obtener el *feedback* de los contactos residentes en Lima.

A partir de este ejercicio, se obtendrá alguna información extendida y directa de los potenciales clientes: (i) cuántas personas recibieron la oferta; (ii) cuántas personas estarían interesadas en el servicio ofrecido; es decir, cuántas dejan sus datos de contacto; y (iii) en qué servicios están interesadas las personas contactadas.

### **2.3 Identificación de las incertidumbres/hipótesis más relevantes**

Se partirá de las siguientes hipótesis:

- Hipótesis del servicio especializado con rápida capacidad de respuesta: ¿Nos pagarían un diferencial de precio por una atención urgente?

Validación: A través de las herramientas de validación encuestas y entrevistas, se confirmó que las personas estarían dispuestas a pagar un mayor precio por recibir una atención de rápida respuesta ante un requerimiento urgente, considerando que la tranquilidad de contar con un especialista de manera inmediata que atienda sus necesidades implica una mayor logística para asegurar la prestación del servicio y la tranquilidad en este tipo de situaciones.

- ¿El público objetivo se interesará en un servicio como el brindado por ASL ahora o seguirá con el uso tradicional local de atender a directamente a sus padres?

Validación: Dada la dinámica del entorno económico, el público sujeto a estudio para la validación afirma que existe una restricción de tiempo, principalmente para atender de una manera adecuada y suficiente a los AM. Contar con una compañía que respalde el servicio de atención del AM y que ofrezca las garantías de un buen servicio y disponibilidad es una opción ideal para cubrir esta necesidad.

- ¿Cuánto estarán dispuestos a pagar los clientes por los servicios ofrecidos para cubrir sus necesidades? ¿El pago que destinarán permitirá la viabilidad de nuestra empresa?

Validación: El público muestra una intención de compra de los servicios por un monto de S/.250 a S/.500 por semana por la atención de un especialista calificado, disponible cuando se requiera y que se ajuste a las necesidades propias de cada cliente. Esto es coherente con la estructura de precios planteada.

## Capítulo V. Planificación y despliegue del nuevo negocio

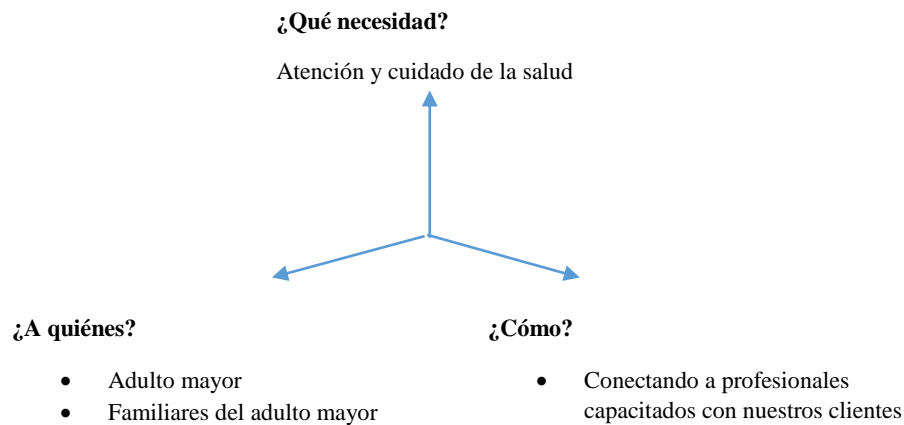
### 1. Plan estratégico

#### 1.1 Núcleo estratégico

##### 1.1.1 Misión

Para definir la misión de ASL, se parte del análisis realizado a partir del Gráfico 15.

#### Gráfico 15. Punto de partida para la definición de la Misión



Fuente: Elaboración propia, 2015.

- **Misión:** Proveer servicio profesionales de atención al adulto mayor, orientados a satisfacer los requerimientos de atención y cuidado de la salud, conectando profesionales altamente capacitados y calificados con nuestros clientes y proveyendo las garantías de servicio requeridas.

##### 1.1.2 Visión

Ser el proveedor de servicios orientados al cuidado de la salud preferido por los adultos mayores y sus familiares en el Perú, y llegar a ser la compañía más reconocida en el mercado local en los próximos cinco años

### **1.1.3 Valores**

- **Honestidad**  
Cumplimos lo que decimos: hay coherencia entre lo que hacemos y decimos.
- **Responsabilidad**  
Asumimos y cumplimos nuestros compromisos.
- **Calidez**  
La cordialidad y el respeto con nuestros clientes son nuestros principales valores.
- **Excelencia**  
Buscamos la mejora continua para exceder la expectativa de nuestros clientes, colaboradores, compañeros y la sociedad en general.

Ahora bien, en el Gráfico 15, se podrá observar el modelo de gestión de negocio o núcleo estratégico, basado en elementos claves para determinar la estrategia y apoyar la toma de decisiones. Manteniendo clara la razón de ser de la existencia de ASL planteada en la Misión, se considera el mercado como determinante de la estrategia para, a partir de ello, establecer el segmento objetivo y las posibilidades de negocio existente, a fin de determinar las actividades y capacidades clave.

## **1.2 Estrategias genéricas**

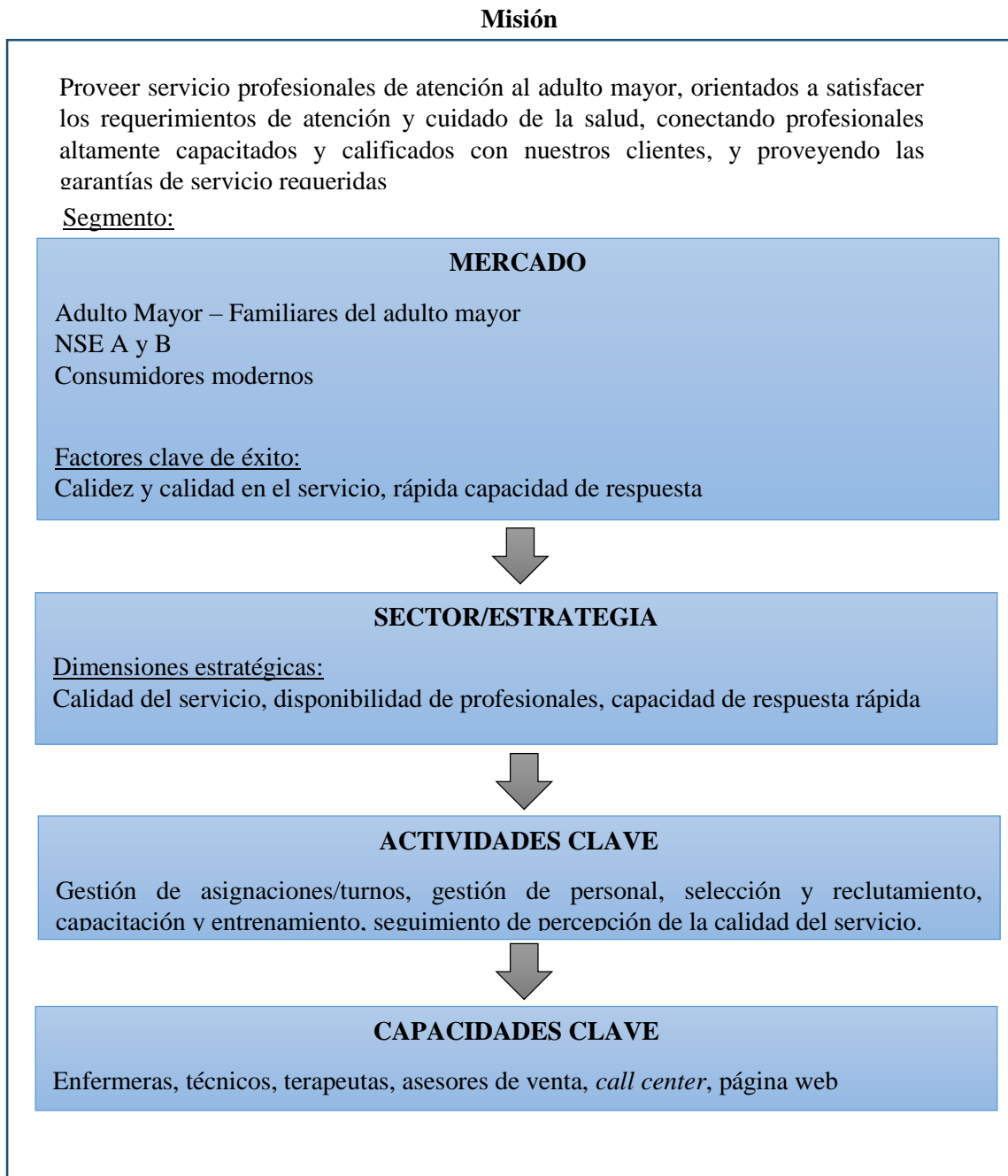
Se desarrolla la estrategia y se toman las decisiones partiendo de las necesidades del mercado (Gimbert 2010).

### **1.2.1 Diferenciación – segmentación**

En búsqueda de adquirir una ventaja competitiva que permita ser el proveedor de servicios por excelencia en el mercado, y diferenciarse de los competidores e incrementar la cuota de mercado, la estrategia de la empresa se focalizará en alcanzar los siguientes objetivos:

- Ofrecer un servicio diferenciado en el mercado que pueda ser perceptible por parte de los clientes en términos de calidad, seguridad, disponibilidad y confianza
- Hacer seguimiento personalizado a cada cliente
- Mantener altos estándares y lineamientos que guíen a los profesionales de la empresa
- Enfoque y desarrollo de *know-how* para la atención del adulto mayor en el Perú

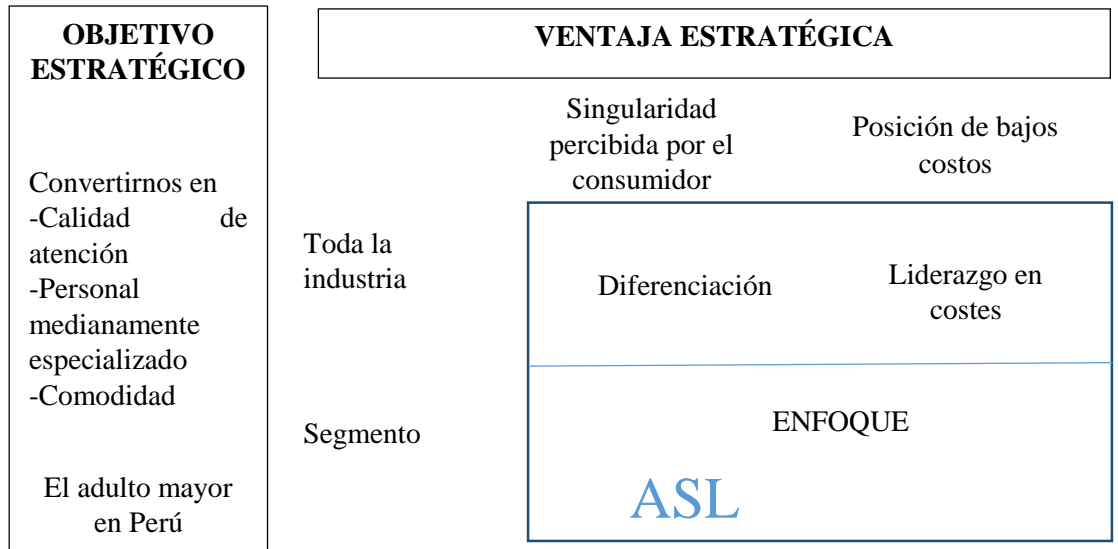
**Gráfico 16. Núcleo estratégico**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

En el Gráfico 17, se sintetizan las ventajas competitivas que están alineadas con la estrategia de ASL, y se señalan aquellos aspectos en los que la empresa debe enfocarse teniendo claros los motivadores de decisión de compra de los clientes, lo que provoca que la escojan y la diferencia de la competencia, para proclamarse líder en el mercado.

**Gráfico 17. Enfoque de la ventaja competitiva**



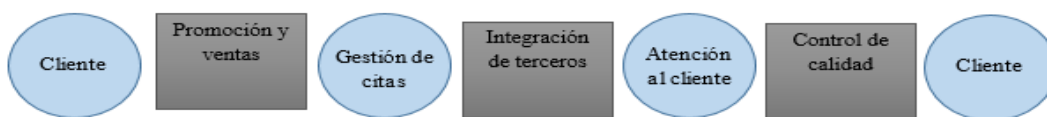
Fuente: Elaboración propia, 2015.

## 2. Plan de operaciones

### 2.1 Proceso operativo

El Gráfico 18 muestra los procesos operáticos que inician y finalizan en el cliente, y que se ejecutan de manera interna para entregar la propuesta de valor.

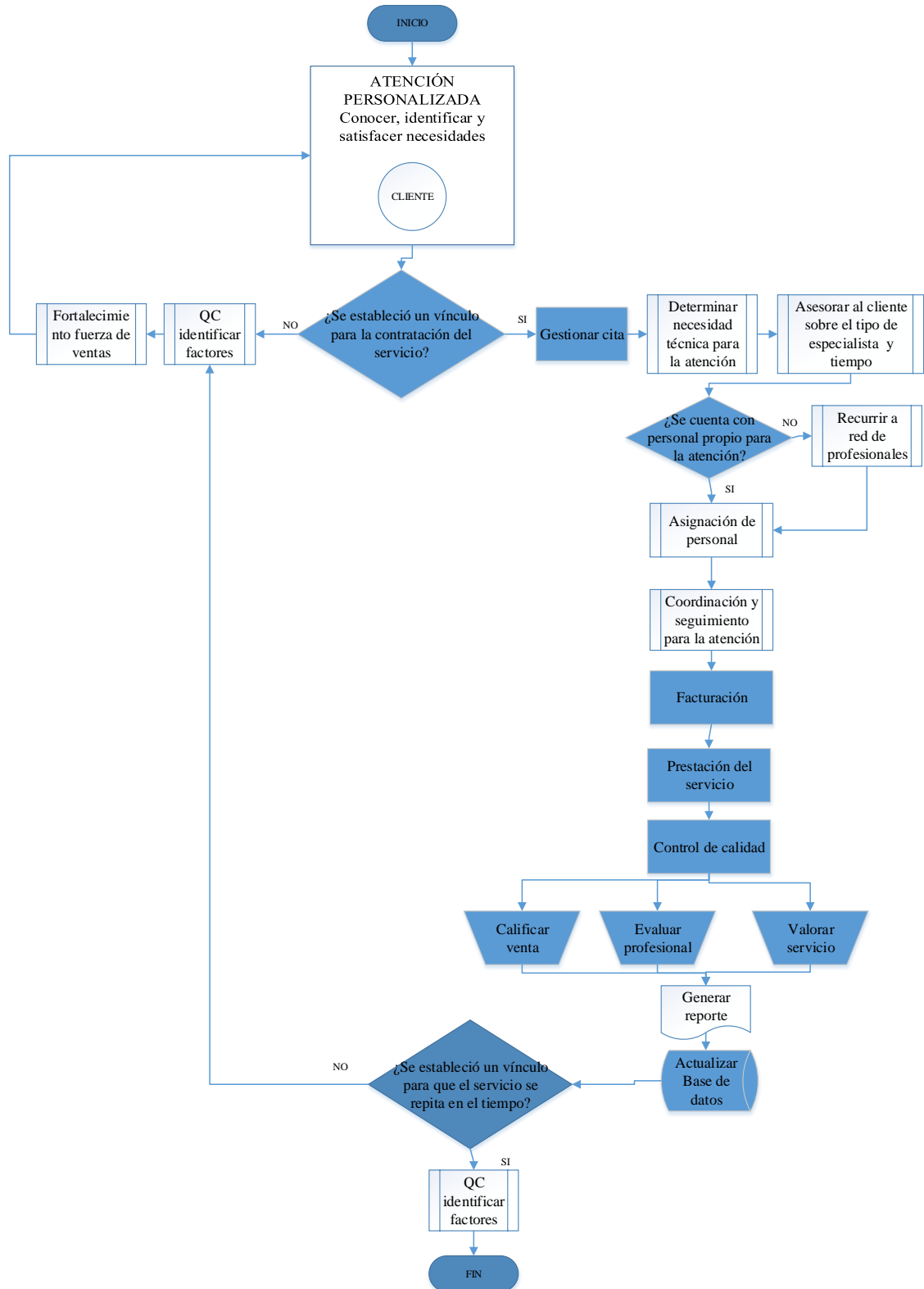
**Gráfico 18. Proceso operativo**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Asimismo, de manera más amplia y detallada, el flujo de proceso presentado en el Gráfico 18 explica el paso a paso de las actividades y gestiones que se realizan para buscar un alineamiento entre los procesos operativos y la estrategia.

**Gráfico 19. Flujo de proceso**

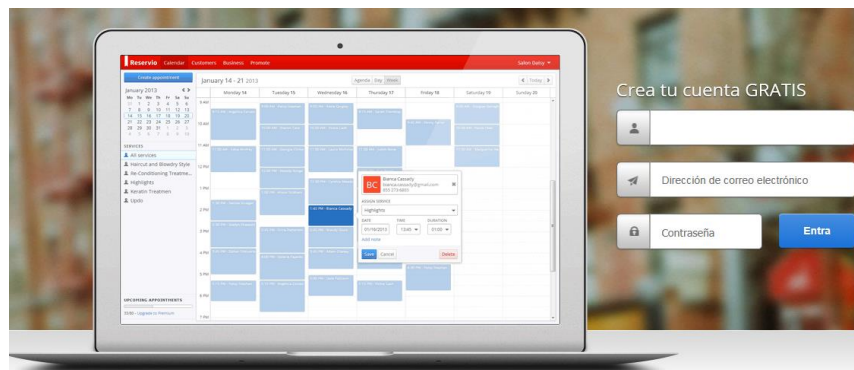


Fuente: Elaboración propia, 2015.

## 2.2 Flujo general de planificación

El aspecto más importante de la planificación es la gestión de citas. Para llevar a cabo este proceso, se contará con el servicio web de reservas Reservio, cuya página web es [www.reservio.com/es](http://www.reservio.com/es) (ver Gráfico 20).

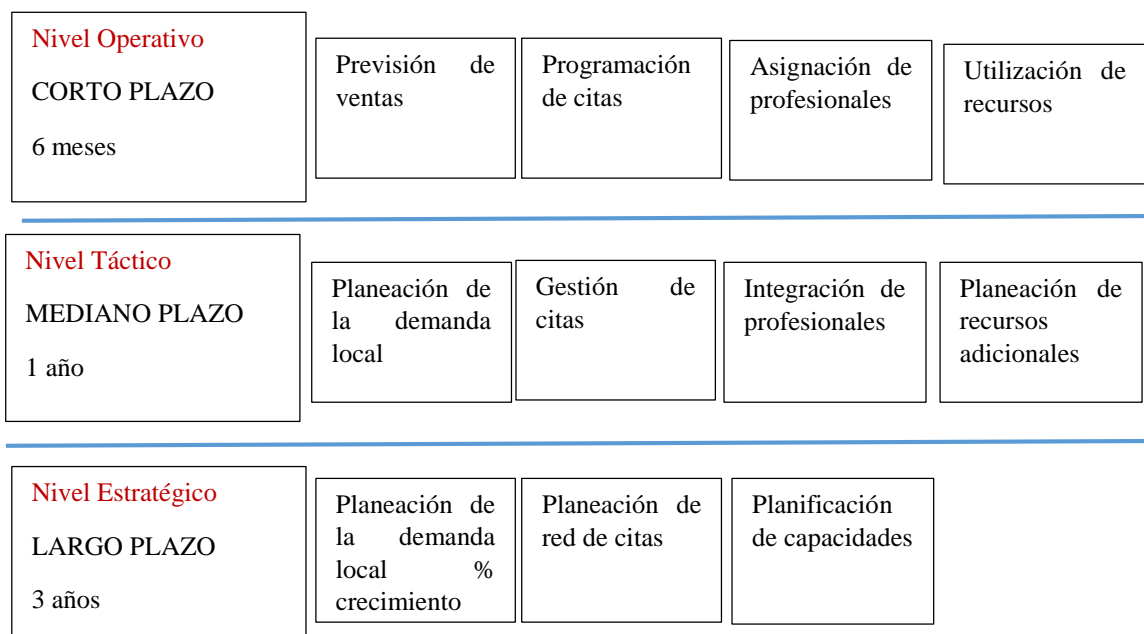
**Gráfico 20. Herramienta de gestión de citas**



Fuente: Reservio, 2015.

A continuación, en el Gráfico 21, se detalla el flujo de gestión de citas.

**Gráfico 21. Gestión de citas**

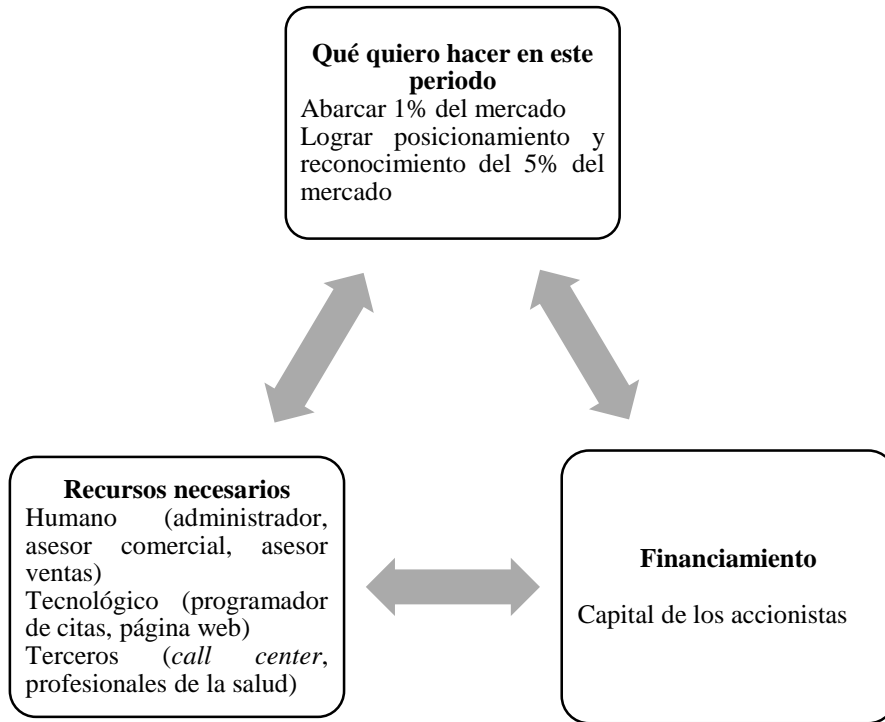


Fuente: Elaboración propia, 2015.

### 2.3 Plan operativo a corto plazo – seis meses

En el Gráfico 22, se presenta el plan operativo que apoya el modelo de negocio a corto plazo.

**Gráfico 22. Plan operativo a corto plazo**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Para lograr los planteamientos establecidos en el plan operativo del corto plazo, la empresa debe enfocarse en los aspectos detallados a continuación en la Tabla 10.

**Tabla 10. Enfoque en el corto plazo**

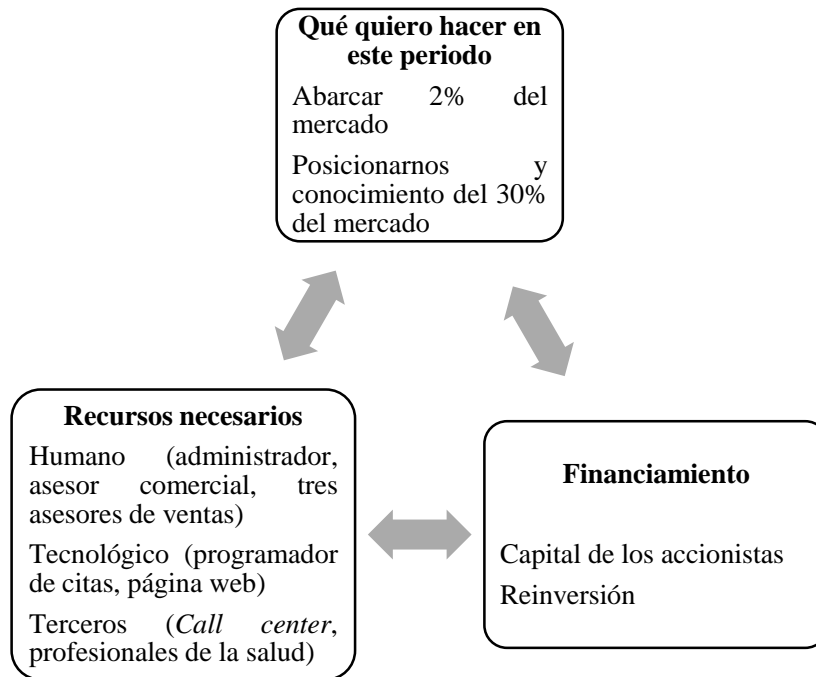
Objetivo estratégico	Objetivos operativos	Meta	Responsable	Indicador
Presencia de la fuerza de ventas en las principales clínicas y hospitales	Alianza con las principales clínicas y hospitales	Rotación mensual que alcance doce locaciones diferentes	Administrador	Locaciones/año
Presencia en Internet	Visitas a la página web	Mil visitas mensuales	Administrador	Visitas mensuales/1.000
Disponibilidad de personal	Ampliar la red de enfermeras y técnicas	Cien contactos	Administrador	Contactos/100
Captación de porcentaje del mercado	Llegar a que el 10% del mercado conozca la empresa	Obtener 2% del mercado	Administrador	Porcentaje del mercado/2

Fuente: Elaboración propia, 2015.

## 2.4 Plan operativo a mediano plazo – un año

En el Gráfico 23, se presenta el plan operativo que apoya el modelo de negocio a mediano plazo.

**Gráfico 23. Plan operativo a mediano plazo**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Para lograr los planteamientos establecidos en el plan operativo del mediano plazo, ASL debe enfocarse en los aspectos detallados a continuación en la Tabla 11.

**Tabla 11. Enfoque en el mediano plazo**

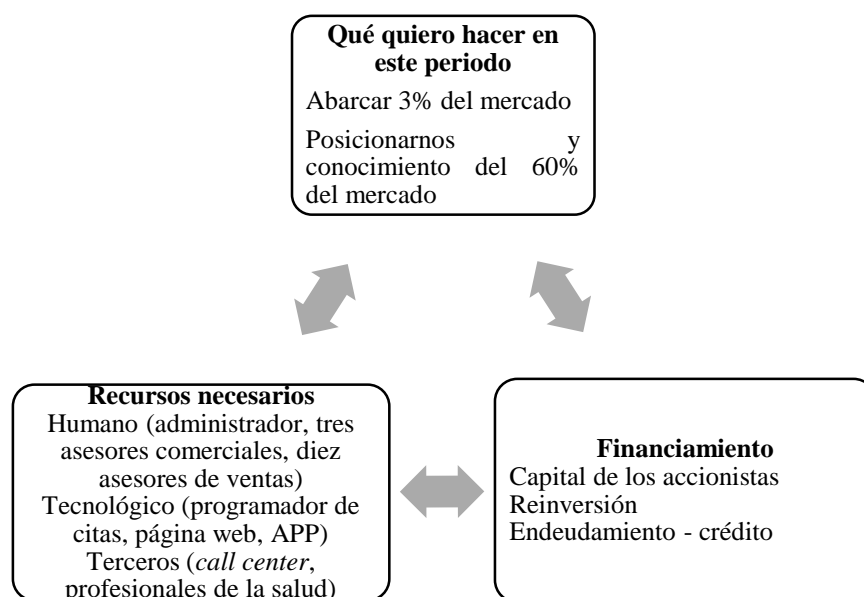
Objetivo estratégico	Objetivos operativos	Meta	Responsable	Indicador
Presencia de la fuerza de ventas en las principales clínicas y hospitales	Alianza con las principales clínicas y hospitales	Rotación mensual que alcance treinta locaciones diferentes	Administrador	Locaciones/año
Presencia en Internet	Visitas a la página web	5.000 visitas mensuales	Administrador	Visitas mensuales/5,000
Disponibilidad de personal	Ampliar la red de enfermeras y técnicas	Trescientos contactos	Administrador	Contactos/300
Captación de porcentaje del mercado	Llegar a que 30% del mercado nos conozca	Obtener 6% del mercado	Administrador	Porcentaje del mercado/6

Fuente: Elaboración propia, 2015.

## 2.5 Plan operativo a largo plazo – tres años

En el Gráfico 24, se presenta el plan operativo que apoya el modelo de negocio a largo plazo.

**Gráfico 24. Plan operativo a largo plazo**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Para lograr los planteamientos establecidos en el plan operativo del largo plazo, la empresa deberá enfocarse en los aspectos detallados a continuación en la Tabla 12.

**Tabla 12. Enfoque en el largo plazo**

Objetivo estratégico	Objetivos operativos	Meta	Responsable	Indicador
Presencia de la fuerza de ventas en las principales clínicas y hospitales	Alianza con las principales clínicas y hospitales	Rotación mensual que alcance sesenta locaciones diferentes	Administrador	Locaciones/año
Disponibilidad de personal	Ampliar la red de enfermeras y técnicas	Quinientos contactos	Administrador	Contactos/500
Captación de porcentaje del mercado	Llegar a que 60% del mercado nos conozca	Obtener 10% del mercado	Administrador	Porcentaje del mercado/10

Fuente: Elaboración propia, 2015.

## 2.6 Subcontratación estructural

Para apoyar el modelo de negocio manteniendo reducidos los costos fijos, se empleará la siguiente estructura de subcontratación:

- **Call center:** Se utilizará la capacidad de la compañía Servicios de Call Center del Perú para apoyar las actividades de (i) atención al cliente (información, programación y modificación de citas); (ii) gestión de ventas; (iii) gestión de calidad (encuesta de satisfacción a clientes, estudios de opinión y/o de mercado); y (iv) asistencia comercial virtual 7x24. La compañía proveerá los recursos, tecnologías y personal, que además será capacitado por la empresa.
- **Transporte y logística:** Con el fin de asegurar una adecuada rotación del módulo de información, se contará con el apoyo requerido para su transporte, montaje y desmontaje.

## 2.7 Localización e infraestructura

- **Oficina:** Se contará con una oficina administrativa desde la cual se gestionarán la operación y las estrategias de marketing, además de todas las actividades logísticas y gerenciales para el negocio. Esta oficina servirá como domicilio fiscal y comercial, y brindará seguridad a la clientela de que se cuenta con un centro operativo al cual podrá acercarse en caso de que lo requiera. De igual manera, los profesionales que se contratarán para prestar los servicios deberán acercarse a estas instalaciones para completar el proceso de contratación y capacitaciones. El horario de atención será de 7 a. m. a 8 p. m.

La oficina estará ubicada en el distrito de Miraflores por ser una zona céntrica del área en donde se concentra el *target group* de los NSE A y B de Lima. Este espacio tendrá 50 m<sup>2</sup> y el costo de alquiler mensual será de US\$1.000.

- **Módulo:** El módulo será el foco principal para promover a la compañía, y promocionar la organización y los servicios ofrecidos. El horario de atención se ajustará al horario de atención de los establecimientos en donde se ubique el punto.
- **Call center:** El *call center* junto con el módulo serán los puntos de atención directa a los clientes. El *call center* operará veinticuatro horas los siete días de la semana.

### 3. Plan de marketing

#### 3.1 Cuantificación y planificación de la estrategia de marketing y comercialización: Canal y relación con los clientes

El objetivo del plan de marketing es llegar a los potenciales clientes dando a conocer los servicios que se ofrecerán para iniciar con la cuota de mercado propuesta de 1% en el primer año, que luego subirá en un punto porcentual cada año hasta llegar al 10% de cuota de mercado en el año 10.

##### 3.1.1 Marketing mix

Se trabajará con el modelo de Marketing mix usado para las empresas que brindan servicio: (i) producto o servicio, (ii) precio, (iii) plaza, (iv) promoción o comunicación, (v) personas, (vi) proceso y (vii) posicionamiento (Kotler 2012).

- **Producto o servicio:** El servicio que brinda la compañía es asistencia brindada por enfermeras, técnicos de enfermería y fisioterapeutas. El servicio ha sido validado a través de las encuestas y entrevistas, que han permitido entender qué es lo que realmente se necesita. Los servicios se brindan por horas o por día; para todos los efectos del plan de marketing, se utilizará el patrón de servicio-día, equivalente a ocho horas de servicio.
- **Precio:** Estará definido según expectativas de mercado, y las entrevistas y encuestas realizadas. Un servicio-día de enfermería valdrá US\$50; para un técnico-enfermería, US\$30; y, para un fisioterapeuta, US\$40. Este precio será único para la fase 1 del negocio. Para una segunda fase y otra posterior, se desarrollará un *pricing* que promueva las contrataciones por periodos largos de tiempo.
- **Plaza:** La prestación del servicio se realizará presencialmente. La contratación del servicio se realizará a través de los siguientes medios:
  - **Web [www.asl.com.pe](http://www.asl.com.pe)** (Dominio disponible): En esta página web, se puede realizar la reserva del profesional de la salud que se requiera, pagando anticipadamente por el servicio a través de los medios de pago disponibles. Por la información recolectada en

las entrevistas, se calcula que el contacto vía web se efectuará en el 50% de las peticiones de servicio. El costo de la implementación de la página web es de US\$4.000.

- **Call center:** Será el punto de contacto para las personas que no están acostumbradas a contratar servicios por Internet. El contacto se realizará a través de un número de tarificación local. El representante de servicio al cliente ayudará a brindar el servicio adecuado a sus necesidades. Se estima que, mediante este canal, se recibirán un 40% de las peticiones de servicio. El costo mensual de tercerizar el servicio de *call center* es de US\$500.
- **Oficina:** En la oficina administrativa, se concretará la venta directamente. Se estima que será una venta residual del 10%. El costo del alquiler mensual de las instalaciones es de US\$1.220

A través de estas herramientas descritas, los clientes podrán acceder a reservar una cita con el tipo de servicio que deseen y realizar el pago. Al ser el servicio ofrecido un servicio a demanda y que debe ser realizado en el lugar donde se necesita, los profesionales de la salud que brindan el servicio se desplazarán a donde sea requerido, que no siempre es la residencia: pueden acudir a hospitales, clínicas, casas de reposo, etc. El costo mensual total será de US\$5.720.

- **Promoción o comunicación:** Se utilizarán los siguientes canales:
  - **Pop-up store:** Este punto de promoción estará ubicado en uno de los centros comerciales más importantes de Lima y será usado como medio de promoción. Su costo será de US\$953.
  - **Díptico:** Se dirigirá a su uso en consultorios médicos de las clínicas Angloamericana, El Golf, San Felipe, San Borja, San Pablo, Good Hope y Maison de Sante. Su costo será de US\$200.
  - **Buscadores web:** Se reforzará la presencia en buscadores web contratando publicidad de Google (Google Ads). Se destinarán US\$216 al mes para este servicio.
  - **Redes sociales:** En Facebook se desarrollará un perfil público activo para generar contenido sobre temas del adulto mayor y mantener el interés en el perfil de la empresa entre la red de contactos. Se contratará publicidad de Facebook para mejorar la presencia en esta web y se destinarán US\$144 al mes para este servicio.

- **Anuncio publicitario en *El Comercio*:** Los anuncios mensuales publicados en este diario supondrán un costo de US\$1.500.

Para el AM, la comunicación se realizará a través de (i) *El Comercio*, el periódico de mayor circulación entre los sectores NSE A y B, y (ii) *pop-up store*, punto de visibilidad de la marca en los principales centros comerciales. Para el familiar del adulto mayor será a través de (i) Facebook, debido a que la mayor cantidad de las búsquedas entre familiares del adulto mayor se hacen por esta red social, y (ii) búsquedas de Google, debido a la popularidad de este buscador. Finalmente, el costo mensual total en promoción o comunicación será de US\$2.553.

Para verificar que la empresa está siendo asertiva en las actividades llevadas a cabo y establecer la ubicación del público objetivo, se empleará una herramienta disponible en Facebook que permita identificar la ubicación geográfica de los clientes y potenciales clientes, que se muestra en el Gráfico 25.

- **Personas:** Las personas de ASL son un factor clave para el éxito del proyecto. En la prestación de sus servicios, el desempeño de los profesionales de la salud será la carta de presentación de la empresa. Para mejorar su desempeño en el trabajo, se llevarán a cabo formaciones en servicio al cliente y aspectos técnicos fundamentales.

### Gráfico 25. Herramienta de ubicación del público objetivo

¿A quién quieres que lleguen tus anuncios? Ayuda: elige tu público

PÚBLICO NUEVO ▾

Lugares 📍 Perú, Departamento de Lima (-12.1058, -77.0360) + 10 kilómetros ▾

⚠️ La ubicación de tu público ha cambiado de Lima a (-12.1058, -77.0360). Deshacer cambio

Incluir ▾ Añadir a país, estado/provincia, ciudad, Código postal, DMA o direc

Mapa de Lima con un círculo de radio de 10 km alrededor del centro.

Todos en este lugar ▾

Edad 📅 30 ▾ - 65+ ▾

Sexo 📄 Todos Hombres Mujeres

Idiomas 🗣️ Introduce un idioma...

Más datos demográficos ▾

**Definición del público**

Tu público está definido.

Características del público:

- Lugar:
  - Perú: Latitud -12.105795
  - Longitud -77.035961 Lima (+10 km) Departamento de Lima
- Intereses:
  - Atención médica, Hospitales, Primary care physician, Atención primaria de salud, Clínica, Enfermería, Nursing credentials and certifications, Enfermeras, Fisioterapia, Masajes, Quiropráctica, Clinical nurse specialist o Medicina física y rehabilitación
- Conexiones excluidas:
  - Excluir a las personas a las que les gusta Cuarto de Juegos
- Edad:
  - 30-65+

Alcance potencial: 260 000 personas

Fuente: Facebook, 2015.  
Elaboración: Propia.

- **Proceso:** Contar con procesos de desarrollo es fundamental para el desarrollo de las actividades. Estos serán usados como herramienta de la formación de los colaboradores. Los principales tipos son tres: (i) desarrollo de protocolos de atención al paciente, (ii) protocolos en caso de emergencia y (iii) proceso de pagos.
- **Posicionamiento:** Entregar una óptima relación calidad-precio y ofrecer una disponibilidad que asegure la realización del servicio cuando se requiera.

### 3.2 Personal posventa

Las actividades posventa son aquellas que se realizan con posterioridad a la venta y cuyo objetivo inmediato es asegurarse la completa satisfacción del cliente y una posible recompra. A través del *call center*, se realizará seguimiento a los clientes frecuentes, asegurando que se dispone de los datos actualizados para entablar contacto con ellos, y entender cómo fueron sus experiencias con el servicio. Ello implica seguir a los compradores, y conocer sus hábitos, gustos, expectativas, etc. con una sola finalidad: responder oportunamente en forma eficiente y eficaz para satisfacer las necesidades o deseos del cliente.

### 3.3 Previsión y plan de ventas

El proyecto no presenta riesgos de criticidad elevada, la barrera de salida es baja por la poca inversión que esta requiere, tampoco está sujeto a regulaciones o leyes específicas que puedan afectarlo. Inclusive, los pagos al gran número de personal que presta servicio serán cancelados por servicios puntuales; por tanto, no generará cargas sociales, a excepción del personal de planilla.

Para el plan de ventas, se ha estimado la proyección al año 10 con un incremento de ventas que proviene únicamente del incremento de *market share* (ver Tabla 13). El incremento anual proyectado en las ventas, se plantea como un objetivo de marketing establecido a partir de la opinión de expertos, quienes estiman que este mercado crece entre el 5% y 10%, el incremento en la demanda de servicios de salud y en consecuencia en la tenencia de seguros u otros servicios adicionales que crece entre 1% y 3% anualmente (Ipsos Marketing, 2014b) y la tendencia en el incremento de la población AM en el Perú.

**Tabla 13. Plan de ventas – proyección a diez años**

Número de Servicios (en horas de servicio)											
	Total	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<i>Market share</i>		1.00%	2.00%	3.00%	4.00%	5.00%	6.00%	7.00%	8.00%	9.00%	10.00%
Servicios de ASL		126,828	253,656	380,484	507,312	634,140	760,968	887,796	1,014,624	1,141,452	1,268,280
Enfermeras	50%	63,414	126,828	190,242	253,656	317,070	380,484	443,898	507,312	570,726	634,140
Técnicos	45%	57,073	114,145	171,218	228,290	285,363	342,436	399,508	456,581	513,653	570,726
Fisioterapeutas	5%	6,341	12,683	19,024	25,366	31,707	38,048	44,390	50,731	57,073	63,414

Ventas (en Dólares)											
	US\$/hora	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Enfermeras	\$6.25	\$396,338	\$792,675	\$1,189,013	\$1,585,350	\$1,981,688	\$2,378,025	\$2,774,363	\$3,170,700	\$3,567,038	\$3,963,375
Técnicos	\$3.75	\$214,022	\$428,045	\$642,067	\$856,089	\$1,070,111	\$1,284,134	\$1,498,156	\$1,712,178	\$1,926,200	\$2,140,223
Fisioterapeutas	\$40.00	\$253,656	\$507,312	\$760,968	\$1,014,624	\$1,268,280	\$1,521,936	\$1,775,592	\$2,029,248	\$2,282,904	\$2,536,560
<b>Total</b>		<b>\$864,016</b>	<b>\$1,728,032</b>	<b>\$2,592,047</b>	<b>\$3,456,063</b>	<b>\$4,320,079</b>	<b>\$5,184,095</b>	<b>\$6,048,110</b>	<b>\$6,912,126</b>	<b>\$7,776,142</b>	<b>\$8,640,158</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015

A través de las encuestas realizadas se ha podido estimar la demanda de los servicios de enfermería en un 50%, técnicos 45% y fisioterapeutas en un 5%, los cuales corresponden a una repartición de las horas del *market share* establecidas a partir de la investigación de mercado (126.828 horas).

La programación de la asignación de turnos para las diferentes especialidades se presenta a continuación la Tabla 14.

**Tabla 14. Horas al año por profesional**

	Enfermeras / Técnicas	Fisioterapeutas
Horas por día	8	1
Días por semana	6	6
Semanas al mes	4	4
Meses al año	12	12
Horas al año	2,304	288

#### 4. Plan de recursos humanos

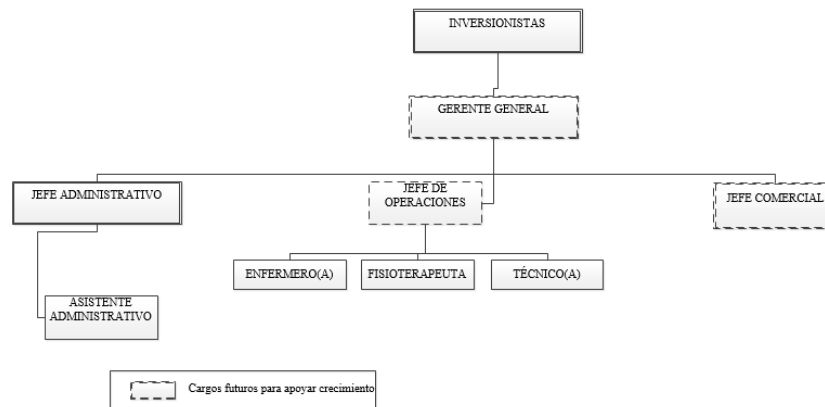
##### 4.1 Incorporación y gestión del grupo humano

Se entiende que el personal que se vinculará a la compañía será uno de los factores críticos y diferenciales que puede asegurar el éxito o fracaso del modelo; por ello, la gestión de personas es clave para la empresa. Con el fin de apoyar el negocio, se empleará una estructura organizacional que soporte las operaciones a corto, mediano y largo plazo, considerando que, en el largo plazo, se requerirá vincular colaboradores adicionales que apoyen el crecimiento y sostenibilidad de la compañía.

#### 4.1.1 Estructura organizacional

A continuación, en el Gráfico 26, se presenta la estructura organizacional planteada para el modelo de negocio, y se incluye la evolución de la misma según el crecimiento planeado del negocio. Esta estructura servirá de sustento a la estrategia planteada.

**Gráfico 26. Estructura organizacional**



Fuente: Elaboración propia, 2015.

Con el fin de dar soporte a la estructura de la organización conforme crezca el negocio, se propone una ampliación de los recursos propios que contratará la compañía con un enfoque a largo plazo, prestando especial atención al equipo técnico como factor estratégico para apoyar nuestro modelo.

- **Recursos propios**

El personal será contratado directamente por la compañía bajo la modalidad de salario fijo; el equipo directivo se vinculará bajo un contrato a término indefinido y el operativo plazo fijo de tres meses renovable. En el Anexo 5, se presentará la descripción de cada perfil para apoyar el MdN: (i) gerente general, (ii) jefe administrativo, (iii) jefe de operaciones, (iv) jefe comercial, (v) enfermero/a, (vi) técnico de enfermería, (vii) fisioterapeuta, (viii) asistente administrativo y (ix) promotor del *pop up store*.

- **Terceros**

El personal será contratado a través de terceros en el caso del *call center* y por prestación de servicios en el caso de los profesionales que apoyarán los requerimientos operativos que excedan la capacidad. En el Anexo 5, se presentará la descripción de cada perfil para apoyar el MdN: (i) agente de call center, (ii) enfermero, (iii) técnico de enfermería y (iv) fisioterapeuta.

#### **4.1.2 Atracción, selección e incorporación**

Se busca atraer profesionales altamente calificados, que encuentren en ASL una oportunidad para trabajar en aquello que les apasiona, aprovechando la flexibilidad de los horarios y la oportunidad de generar ingresos adicionales. Este proceso se llevará a cabo de manera directa. El proceso de selección estará apoyado de los siguientes criterios: (i) formación y competencias, (ii) experiencia, y (iii) valores personales y alineación con los valores de la compañía. Asimismo, las técnicas de selección que se utilizarán serán las siguientes: (i) verificación de referencias y formación; (ii) entrevista; (iii) prueba de conocimientos; (iv) exámenes psicológicos, de personalidad y físicos; y (v) ejercicio de simulación.

Una vez que los candidatos hayan sido sometidos a las pruebas mencionadas, aquellos que cumplan los requerimientos establecidos serán vinculados y/o incluidos en la base de datos para ser considerados en los servicios contratados. Para la incorporación de personal, se partirá de una planeación previa que sea consistente con la estrategia de la empresa y que conduzca a la creación de la ventaja competitiva. Con este fin, se desarrollarán las descripciones de cargo que respondan a los siguientes cuestionamientos:

- Definición de los objetivos: Qué se busca con el puesto y por qué
- Estructuración de los criterios: Qué se desea en el personal vinculado
- Valoración de los criterios
- Plan de acción
- Remuneración variable del personal de ventas

### **5. Viabilidad e interés económico-financiero del modelo de negocio**

#### **5.1 Hipótesis financieras**

De acuerdo con lo estipulado en el plan de marketing, el primer año se brindarán 128.828 servicios, los cuales generarán las ventas del primer año. Las variables financieras son las siguientes:

- Deuda: ASL no trabajará con deuda en los años iniciales.
- Capital: Cinco accionistas aportarán US\$ 3.000 cada uno más un capital de trabajo inicial de US\$ 68.000. Ellos exigirán un rendimiento de 15% sobre su inversión.
- La tasa de impuestos será del 30%.

- Tasa libre de riesgo: 1,86%
- Prima por tamaño: 3,5%
- WACC=15%

## 5.2 Estado de ganancias y pérdidas

**Tabla 15. Estado de ganancias y pérdidas proyectado**

<b>Estado de Ganancias y Pérdidas proyectado</b>		
<b>Asistencia Senior Lima S.A.C.</b>		
	<b>Año 1</b>	
<b>Ingresos</b>	<b>US\$</b>	
Ventas de servicio	642.067	100%
Costos del servicio	581.305	91%
<b>Margen Bruto</b>	<b>60.762</b>	<b>9%</b>
Gastos de Venta	-51.630	-8%
Gastos de Administración	-45.330	-7%
<b>EBITDA</b>	<b>-36.198</b>	<b>-6%</b>
Impuestos	10.860	2%
<b>Pérdida neta</b>	<b>-25.338</b>	<b>-4%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

De acuerdo a la Tabla 15, ASL obtendrá un margen bruto de 9% en sus servicios, un gasto de venta de 8% y un gasto de administración de 7%. En el Anexo 6, se detalla el estado de ganancias y pérdidas mensual.

## 5.3 Previsiones de inversión

Las inversiones iniciales serían las presentadas en la Tabla 16.

**Tabla 16. Inversiones iniciales**

<b>Inversiones iniciales</b>	<b>US\$</b>
Página web	4.000
Módulo rotativo	1.000
Marketing de entrada	5.000
Constitución de empresa	1.000
Reformas de oficina	1.000
Desarrollo de capacitación	3.000
	<b>15.000</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Esta inversión inicial sería aportada por los accionistas. Asimismo, el plan de desarrollo de la capacitación consistirá en adiestrar a las enfermeras, técnicas y fisioterapeutas en diversos temas como atención al cliente, manejo de los horarios y actitud de servicio. Debido a que la empresa está apostando por un servicio diferenciado y de alta calidad, este presupuesto es importante para brindar el servicio que se ofrece.

#### 5.4 Análisis de sensibilidad

El análisis de sensibilidad fue realizado para validar cómo varía el VAN ante un cambio en los costos del servicio, la tasa de descuento, precios o gastos administrativos. Ante una variación del WACC, el VAN cambia de la siguiente manera (ver Tabla 17):

**Tabla 17. Variación del WACC y el VAN**

	VAN
WACC	636.585
9,0%	1.371.470
12,0%	904.278
15,0%	636.585
18,0%	466.959
21,0%	352.195

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Por otro lado, la variación del *market share* genera que el VAN sea muy sensible (ver Tabla 18).

**Tabla 18. VAN – Variación del *market share***

	VAN
Market share	636.585
1%	636.585
3%	1.133.757
6%	1.914.965
9%	2.653.954
10%	2.903.386

Fuente: Elaboración propia, 2015.

## 5.5 Necesidades financieras

### 5.5.1 Capital de trabajo

El capital de trabajo inicial estará compuesto por los gastos de venta y administración por medio año de servicios, los cuales representan lo siguiente (ver Tabla 19). Este capital de trabajo también será aportado por los accionistas.

**Tabla 19. Capital de trabajo inicial**

<b>Capital de trabajo inicial</b>	<b>US\$</b>
Gasto de Venta medio año	25.815
Gasto Administrativo medio año	22.665
Otros imprevistos	<u>19.520</u>
	<b>68.000</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

### 5.5.2 Balance inicial

El balance inicial estaría constituido por los aportes de los socios (ver Tabla 20).

**Tabla 20. Balance inicial**

<b>ASL S.A.C.</b>			
<b>Balance al 13 de octubre de 2015</b>			
	<b>US\$</b>		<b>US\$</b>
Efectivo	83.000	Deuda	-
		Capital social	<u>83.000</u>
	<u><b>83.000</b></u>		<u><b>83.000</b></u>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

### 5.5.3 Presupuesto de tesorería

En el Anexo 7, se presentará el presupuesto de tesorería, en el cual se muestran las cobranzas que serán en efectivo y al contado, y los pagos a proveedores. Al final de cada mes, se cuenta con caja líquida, por lo que no se necesitarán fuentes de financiamiento de corto plazo al inicio del negocio.

### 5.5.4 Viabilidad financiera

El umbral de rentabilidad se determina por el punto de equilibrio (PE) por cada tipo de servicio (ver Tabla 21, Tabla 22, Tabla 23 y Tabla 24).

**Tabla 21. PE servicio enfermeras**

<b>Enfermeras</b>	<b>US\$</b>	
Costes fijos anuales	45.330	
Precio de venta	6,25	
Coste del servicio	<u>-5,00</u>	
Margen de contribución	<u>1,25</u>	20,00%
PE en horas de servicio	36.264	
PE en US\$	226.650	

Fuente: Elaboración propia, 2015.

**Tabla 22. PE servicio técnicas**

<b>Técnicas</b>	<b>US\$</b>	
Costes fijos anuales	45.330	
Precio de venta	3,75	
Coste del servicio	<u>-3,13</u>	
Margen de contribución	<u>0,63</u>	16,67%
PE en horas de servicio	72.528	
PE en US\$	271.980	

Fuente: Elaboración propia, 2015.

**Tabla 23. PE servicio fisioterapeutas**

<b>Fisioterapeutas</b>	<b>US\$</b>	
Costes fijos anuales	45.330	
Precio de venta	40,00	
Coste del servicio	<u>-32,00</u>	
Margen de contribución	<u>8,00</u>	20,00%
PE en horas de servicio	5.666	
PE en US\$	226.650	

Fuente: Elaboración propia, 2015.

**Tabla 24. PE análisis mixto**

<b>Análisis mixto</b>	<b>US\$</b>	
Costes fijos anuales	45.330	
Precio de venta	5,06	
Coste del servicio	-4,11	
Margen de contribución	<u>0,96</u>	18,89%
PE en horas de servicio	47.404	
PE en US\$	239.982	

Fuente: Elaboración propia, 2015.

El análisis mixto del punto de equilibrio arroja que se necesitan 47.404 horas de servicio al año para cubrir los costos fijos. Otra manera de apreciar este panorama es la siguiente: si se dividen estas 47.404 horas de servicio anuales entre 8 horas de servicio diarias y, luego, entre 360 días, se obtiene como resultado que se requieren diecisiete pacientes con servicios de ocho horas diarias por un año para cubrir los costos fijos.

Luego de este análisis, se puede concluir que, en el caso de enfermeras, se necesitan obtener 36.264 horas de servicios para estar en equilibrio, lo cual se consigue con 13 personas que trabajen a tiempo completo durante un año. En el caso de las técnicas de enfermería, se necesitan realizar 72.528 horas de servicio, puesto que el margen por servicio es menor. Esto se consigue con 26 personas que trabajen a tiempo completo durante un año. El punto de equilibrio para el servicio de fisioterapeutas está alrededor de 5.666 horas de servicio. Esto se consigue con 2 personas que cumplan estas labores a tiempo completo durante un año. El punto de equilibrio en facturación sería de US\$239.982.

### **5.5.5 Valoración de la empresa**

Se ha preparado un flujo de caja descontado, el cual se presenta en el Anexo 9. El flujo de caja arroja un VAN de US\$636.585 y una TIR de 96%, lo que hace viable el negocio.

## **5.6 Riesgos y planes de contingencia**

### **5.6.1 Riesgos**

Se han identificado algunos riesgos importantes para la continuidad del negocio y que son necesarios gestionar.

- **Emergencias médicas del usuario durante el servicio:** En este riesgo, se agrupan todas las situaciones que resultan en una situación de emergencia para el usuario debido al empeoramiento de problemas de salud o accidentes mientras el personal está realizando el servicio. Esto se puede presentar (i) cuando el servicio se realiza sin la supervisión de la familia y se presenta una emergencia, y (ii) cuando al realizar algún traslado del usuario se presentan caídas o desvanecimientos.
- **Mala praxis de fisioterapeutas:** Es un punto similar al anterior, pero aquí se identifica el riesgo existente al realizar fisioterapias, porque pueden presentarse lesiones causadas por el tratamiento debido a la condición física del cliente. Pueden presentarse demandas por parte del usuario o la familia por las supuestas lesiones.
- **Integridad física de los profesionales de la salud:** Podrían presentarse demandas.
- **Potencial trato directo entre los profesionales de la salud y usuarios:** Existe el riesgo de que los profesionales de la salud y los usuarios lleguen a un acuerdo directo para las siguientes citas obviando la intermediación de ASL.
- **Que no se alcance el *market share* mínimo:** Podría no alcanzarse el *market share* mínimo necesario debido a factores externos (baja demanda) o internos (deficiencia en la gestión).
- **Que la competencia quite *market share*:** Podría surgir un competidor nuevo más agresivo o alguna empresa actual podría mejorar su modelo de negocio y quitarle *market share* a la empresa.

A continuación, en la Tabla 25, se presenta un ranking de riesgos según su probabilidad e impacto:

**Tabla 25. Ranking de riesgos y probabilidad de impacto**

Ranking de riesgos	Probabilidad	Impacto	Resultado
Potencial trato directo entre los PS y usuarios	4	4	16
Que no se alcance el <i>market share</i> mínimo	3	5	15
Que la competencia quite <i>market share</i>	2	5	10
Emergencias médicas del usuario durante el servicio	2	3	6
Integridad física de los PS	1	4	4
Mala praxis de fisioterapeutas	1	3	3

Fuente: Elaboración propia, 2015.

A continuación, en el Gráfico 27, se presenta un mapa de riesgos, los cuales se gestionarán de acuerdo al color. Los riesgos rojos se atenderán inmediatamente, requerirán la intervención de los directores y su mitigación deberá ser urgente. Los riesgos naranjas serán monitoreados de cerca por la Gerencia y se atenderán de acuerdo al plan. Los riesgos en amarillo no representan una amenaza, por lo que serán gestionados por el personal de ASL para evitar que se transformen en naranjas.

**Gráfico 27: Modelo de riesgos**

		Modelo de Riesgos		
Impacto	Alto	Potencial trato directo entre los PS y usuarios	Que la competencia quite <i>market share</i>	Integridad física de los PS
	Medio		Emergencias médicas del usuario durante el servicio	Mala praxis de fisioterapeutas
	Bajo		Que no se alcance el <i>market share</i> mínimo	
		Bajo	Medio	Alto
		Probabilidad		

Fuente: Elaboración propia, 2015.

### 5.6.2 Planes de contingencia

Los planes de contingencia por desarrollar están trabajados para mitigar los riesgos identificados. El responsable de la administración de los riesgos será el gerente general de la empresa. Se muestran a continuación los riesgos priorizados.

- **Plan ante emergencias medicas**

- Protocolo ante emergencias en el que serán capacitados todos los profesionales de la salud que contiene (i) información clave que se debe solicitar a los familiares, (ii) números de ambulancia a los cuales llamar cuando se presenta una emergencia y (iii) protocolo de actuación ante situaciones de riesgo de vida.

- Línea 24/7 para servicios de urgencia de ASL. La empresa tendrá un número disponible para atender dudas u orientar al profesional de la salud de cómo proceder ante una situación de emergencia.
- **Plan ante riesgos de mala praxis de los profesionales de la salud de ASL**
  - Para la selección de personal, existirá una evaluación de conocimientos técnicos y psicológicos a los profesionales de la salud.
  - Se presentará un contrato de aceptación de condiciones del servicio y exoneración de responsabilidad por parte del AM
  - Se contará con un estudio (bufete) de abogados con un contrato abierto ya establecido para actuar en caso de incidentes.
- **Plan ante riesgos a la integridad física de los profesionales de la salud.**
  - Se contará con un supervisor de turno que hará monitoreo a los profesional de la salud durante sus turnos.
  - Se capacitará al profesional de la salud para identificar ciertas conductas de riesgo y así actuar preventivamente ante cualquier situación que ponga en riesgo su integridad.
  - Se desarrollará una evaluación de clientes a través de un *rating* de los profesionales de la salud para entender su enfoque al cliente.
  - Validación por parte de los clientes vía redes sociales
- **Plan ante riesgos de trato directo del profesional de la salud con el cliente final**
  - Se firmará con el personal un acuerdo de exclusividad de servicio con los clientes.
  - Se otorgará un bono por productividad semestral por un número determinado de horas trabajadas.
- **Plan ante riesgos de pérdida de *market share***
  - Se incrementarán el esfuerzo de ventas y el gasto en publicidad.
  - Se reforzará la propuesta de valor con los clientes para mostrarles que la empresa asegura un servicio de alta calidad
  - Se buscará explorar otros segmentos de negocio no atendidos.

### **5.7 Fuente de ventaja competitiva a medio/largo plazo**

A mediano y largo plazo, la ventaja competitiva provendrá de tres factores:

- **Asociaciones con instituciones de salud privadas:** Es fundamental contar con asociaciones clave con clínicas privadas o casas reposo para el AM a fin de que puedan derivarle a la empresa pacientes a su servicio. La intención es que, a través de una negociación *win-win*, ambas empresas hagan venta cruzada y maximicen el retorno de cada cliente.
- **Asociación con hospitales:** Es sumamente importante llegar a cerrar contratos con hospitales para obtener la tercerización de los servicios de atención domiciliaria de los pacientes de la seguridad social.
- **Fidelizar a los profesionales de la salud asociados al negocio:** Es clave desarrollar incentivos para fidelizar a los profesionales de la salud que trabajen en la empresa. Se puede desarrollar un sistema de bonos por objetivos de servicio y cumplimiento operativo, así como también tener un interesante plan de capacitaciones externo, con certificaciones que aporten al desarrollo profesional.

## 6. Planificación y despliegue del nuevo negocio/nueva empresa

### 6.1 Matriz de crecimiento servicio/mercado

Con el objetivo de dar sostenibilidad al negocio, se plantean una serie de estrategias y planes que serán ejecutados en el futuro. Estos han sido separados en diferentes fases y con ellos se busca incrementar la participación en el mercado a través de la adquisición de otras cuotas de mercado y la implementación de nuevos servicios. A continuación, en la Tabla 26, se presenta la matriz de crecimiento servicio/mercado de la empresa.

**Tabla 26. Matriz de crecimiento servicio/mercado**

		SERVICIO	
		ACTUAL	NUEVO
MERCADO	ACTUAL	Penetración en el mercado <i>ASL – Fase I</i>	Desarrollo del servicio <i>ASL – Fase IV</i>
	NUEVO	Desarrollo del mercado <i>ASL – Fase II y III</i>	Diversificación

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Asimismo, en la Tabla 27, se describe el plan por ejecutar en cada una de las fases.

**Tabla 27. Actividades para sustentar el crecimiento del servicio/mercado**

Fase I	<ul style="list-style-type: none"><li>•Prestación de servicios orientados al cuidado de la salud del AM a través de enfermeras(os), técnicas(os) y fisioterapeutas, que serán conectados con los clientes y usuarios de la empresa, y que ofrecerán características distintivas. A pesar de que la propuesta está orientada a la atención del AM, puede ocurrir que, por referencias, resulten solicitudes de atención de otro tipo de clientes con necesidades similares, por lo que en ASL se prestarán estos servicios de manera reactiva.</li></ul>
Fase II	<ul style="list-style-type: none"><li>•A partir de la capacidad instalada, se orientará la propuesta a un mercado no solo enfocado a la atención de AM, sino que se ampliará el servicio y se desarrollará las propuestas para la atención de todas aquellas personas, sin distinción de edad, que requieran de los servicios de nuestro personal. – Desarrollo de mercado</li></ul>
Fase III	<ul style="list-style-type: none"><li>•Se ampliará la cobertura a otras áreas del territorio nacional, empezando por las ciudades más grandes. Se ofrecerá el modelo de negocio a un mayor número de personas. – Desarrollo de mercado</li></ul>
Fase IV	<ul style="list-style-type: none"><li>•Se ampliarán los servicios, incluido el alquiler de equipo especializado para la recuperación de condiciones médicas temporales.</li></ul>

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Por otro lado, para el despliegue del nuevo negocio, se seguirán cinco fases:

- **Definición:** Esta fase ya fue desarrollada en gran parte por el presente informe. Deben afinarse algunos detalles relativos.
- **Planificación:** La planificación debe seguir la metodología del PMI para proyectos. Se deberá elaborar un plan de acción con las principales actividades y dependencias para obtener posteriormente un diagrama de Gantt del proyecto.
- **Implementación:** Esta fase es la ejecución de lo planificado y busca poner en evidencia los ajustes mínimos requeridos del modelo de negocio planteado.
- **Control:** Se debe controlar lo que se está implementado para asegurar que se están ejecutando las labores según el plan. Debe verificarse que no existan desviaciones
- **Cierre:** Será realizado después del tercer mes de inicio de operaciones.

## **Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

- Los cambios demográficos y el envejecimiento de la población representan retos y requieren de cambios a nivel social, político y económico. Esto supone la posibilidad de responder a las necesidades de un mercado diferente cuyas necesidades no están siendo satisfechas de manera eficiente y oportuna en la actualidad.
- A través de las encuestas y entrevistas, se pudieron descartar otros servicios que pretendía ofrecer la empresa, y se evidenció que el mercado exige un tipo de servicio orientado al cuidado de la salud de los AM.
- El sector salud presenta un entorno favorable y atractivo para entablar negocios debido a la deficiencia de la oferta de servicios de alta calidad.
- ASL se considera un proyecto viable, que requiere una inversión inicial baja, al igual que los montos de reinversión, que no son significativos. La estructura de costos fijos vs. variables facilita la flexibilidad del negocio; a pesar de que la presencia de competencia, el mercado se encuentra subatendido. Adicionalmente, existe la posibilidad de expansión y diversificación del proyecto, y la propuesta de valor es diferencial a lo que ofrece el mercado.
- La población adulto mayor viene creciendo, con lo cual se prevé un aumento en la demanda de servicios de asistencia.
- El presente proyecto busca ser socialmente responsable y contribuir con la mejora de la calidad de vida de los AM y sus familias.
- El proyecto es viable financieramente y genera un VAN positivo y un *payback* de dos años.
- El proyecto representa una oportunidad en el mercado actual, con incrementos en la demanda a largo plazo

### **Recomendaciones**

- Se debe realizar un piloto de la propuesta de negocio para validar los hallazgos realizados en la primera etapa y corregir aquellas desviaciones que se evidencien durante la marcha.
- Es necesario evaluar herramientas legales y operativas para evitar o contener la competencia desleal o la prestación directa del servicio a través de los profesionales asignados a los clientes.

- Se deben seguir los lineamientos del plan de negocios y enfocarse en la estrategia de marketing.
- Se debe buscar la ejecución de alianzas estratégicas, convenios y/o asociaciones con terceros especializados en busca de una mayor eficiencia y un mejor servicio.
- Se requiere implementar las fases de desarrollo de negocio en búsqueda de una ampliación del campo de acción, sostenibilidad del negocio y aprovechamiento de capacidades instaladas.
- Es importante forjar una relación cercana con el cliente y asegurar el cumplimiento de la promesa de valor para combatir el principal riesgo de que contrate al personal de asistencia directamente.
- Se deben ofrecer promociones y flexibilidad de pago en el futuro a los clientes más importantes.

## Bibliografía

Arellano, Rolando (2000). *Estilos de vida en el Perú*. Fecha de consulta: 04/03/2015.

Disponible en:

<[http://www.gs1pe.org/expogestion/07/presentaciones/NUEVA\\_FISONOMIA\\_DEL\\_PERU\\_Rolando\\_Arellano\\_Cueva.pdf](http://www.gs1pe.org/expogestion/07/presentaciones/NUEVA_FISONOMIA_DEL_PERU_Rolando_Arellano_Cueva.pdf)>

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (s. f.). *El envejecimiento de la población mundial. Transición demográfica mundial, 1950-2050*. Fecha de consulta: 12/09/2015.

Disponible en:

<[http://www.achc.org.co/hospital360/contextos/demografico/Envejecimiento/Envejecimiento\\_de\\_la\\_poblacion\\_mundial.pdf](http://www.achc.org.co/hospital360/contextos/demografico/Envejecimiento/Envejecimiento_de_la_poblacion_mundial.pdf)>

Bravo, Oscar (2015). *La vejez y el envejecimiento*. Lima: Fondo Editorial de la Universidad de San Martín de Porres.

Cabrera, Teresa (2011). “Las Limas (y ‘los conos’)”. En *Limamalalima*. Fecha de consulta: 14/07/2015. Disponible en <<https://limamalalima.wordpress.com/2011/08/page/5/>>

Chávez, Gabriela (2013). “Después de los 60 también hay vida geek”. En: *CNN Expansión*. 28 de agosto de 2013. Fecha de consulta: 08/12/2015.

<<http://www.cnnexpansion.com/tecnologia/2013/08/27/despues-los-60-tambien-hay-vida-geek>>

El Comercio (2014). “Esperanza de vida en el Perú pasó de 69 a 79 años, según OMS”. En *El Comercio*. 15 de mayo de 2014. Fecha de consulta: 04/04/2015. Disponible en:

<<http://elcomercio.pe/mundo/actualidad/esperanza-vida-peru-paso-69-79-anos-segun-oms-noticia-1729668>>

Fondo de Naciones Unidas para la Población [UNFPA] (2015). *State of world population*. Fecha de consulta: 28/09/2015. Disponible en: <<http://www.unfpa.org/swop>>

Gestión (2014). “Más del 20% de adultos mayores del nivel socioeconómico A está en Facebook”. En *Gestión*. 2 de abril de 2014. Fecha de consulta: 11/07/2015 En:

<<http://gestion.pe/tendencias/mas-20-adultos-mayores-nivel-socioeconomico-esta-facebook-2093482>>

Gimbert, Xavier (2010). *Pensar estratégicamente: Modelos, conceptos y reflexiones*. Barcelona: Deusto.

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2009). *Perú: Estimaciones y proyecciones de población 1950 – 2050. Boletín de análisis demográfico No. 36*. Fecha de consulta: 8/05/2015. Disponible en <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0845/>

Ipsos Marketing (2014a). *Perfiles del adulto mayor*. Lima: Ipsos.

Ipsos Marketing (2014b). *Perfil del adulto mayor Lima Metropolitana 2014*. Lima: Ipsos.

Ipsos Marketing (2014c). *Perfiles zonales Lima Metropolitana*. Lima: Ipsos.

Ipsos Marketing (2015). *Estadística poblacional*. Lima: Ipsos.

Jiménez, Camilo (2014). *Senior home care: Cuidado personalizado a domicilio para adultos mayores*. Santiago: Universidad de Chile.

Kotler, Philip (2012). *Dirección de Mercadotecnia*. 7a. ed. México D. F.: Prentice-Hall.

Manga Valenzuela, Álvaro (2006). *Planeamiento estratégico para residencias del adulto mayor. Análisis de un nuevo nicho de mercado en el Perú*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú - Universidad Politécnica de Madrid.

Ministerio de Salud [Minsa] (2006). *Acciones y proyectos*. Fecha de consulta: 12/06/2015. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/accproy.html>

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo [MTPE] (2012). *La mujer en el mercado laboral peruano*. Fecha de consulta: 20/04/2015. Disponible en: <http://www.trabajo.gob.pe/mostrarContenido.php?id=290&tip=9>

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2014). *La situación demográfica en el mundo, 2014*. Nueva York: Naciones Unidas. Fecha de consulta: 11/05/2015. Disponible en

<<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>>

Osterwalder, Alexander y Pigneur, Yves (2011). *Generación de modelos de negocio*. Barcelona: Deusto.

Porter, Michael E. (2013). *Ventaja competitiva. Creación y sostenimiento de un desempeño superior*. 11ª reimpresión. México D. F.: Grupo Editorial Patria.

Verdera, Francisco (1999). *La población en edad avanzada en el Perú: Situación actual y perspectivas*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

## **Anexos**

## Anexo 1. Encuesta 1

Queremos su opinión respecto a nuestro proyecto de negocio.

Nuestro proyecto se basa en desarrollar el Club Senior Lima, una empresa dedicada a brindar servicios para el adulto mayor, relacionados con mejorar su estilo de vida en los aspectos residenciales y sociales.

1. ¿Estaría interesado en afiliar a su familiar a un servicio de Club Senior?
  - a. Sí
  - b. No

Si la respuesta anterior es “Sí”,

1. ¿Qué servicios del Club Senior contrataría?
  - a. Residencia – alquiler de *suite* / habitaciones para su familiar, en el que tendría todos los servicios
  - b. Asistencia – asistencia médica primaria, rehabilitación, masajes terapéuticos, actividades deportivas para mejorar la salud.
  - c. Sociabilización - actividades con personas de su misma edad, como paseos, viajes, clases grupales, talleres.
2. ¿Tomaría los tres servicios juntos o le convendría tener la opción de escoger por separado?
  - a. Los tres juntos
  - b. Solo alguno de ellos - marque
    - i. Residencia
    - ii. Asistencia
    - iii. Sociabilización
3. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente por estos servicios (en nuevos soles)?
  - a. Residencia
    - i. 100 a 500
    - ii. 500 a 1000
    - iii. 1000 a 1500
    - iv. 1500 a 2000
    - v. 2000 a más
  - b. Asistencia
    - i. 50 a 100
    - ii. 100 a 150
    - iii. 150 a 200
    - iv. 200 a más
  - c. Sociabilización
    - i. 50 a 100
    - ii. 100 a 150
    - iii. 150 a 200
    - iv. 200 a más
4. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por la inscripción?
5. ¿Qué agregaría o modificaría de nuestros servicios?
6. ¿Qué necesidad no está cubierta para sus familiares adultos mayores y que no haya visto especificada en nuestros servicios ofrecidos?

7. ¿Dónde debería estar ubicado el Club Senior?
  - a. En Lima ciudad (ejemplo: San Isidro, Miraflores, Surco)
  - b. En las afueras de Lima (Ejemplo: Cieneguilla, Pachacámac)
  
8. ¿Qué actividades realizan actualmente sus familiares adultos mayores?
  - a. Natación
  - b. Yoga
  - c. Pilates
  - d. Tai chi
  - e. Manualidades
  - f. Computación
  - g. Dibujo y pintura
  - h. Ajedrez
  - i. Baile
  - j. Gimnasio
  - k. Ninguna

Si la respuesta anterior es “No”

9. ¿Por qué motivo no está interesado en el Club Senior?

No veo necesidad de afiliarlo, pues tiene otras actividades familiares.  
Mi familiar no estaría de acuerdo en estar en un club así.  
No veo el valor a que realice actividades sociales en el club.  
No es un servicio al que quisiera destinar un pago mensual.

  - a. Otro motivo, responder\_\_\_\_\_
  
10. ¿Qué actividades realizan actualmente sus familiares adulto mayor?
  - a. Natación
  - b. Yoga
  - c. Pilates
  - d. Tai chi
  - e. Manualidades
  - f. Computación
  - g. Dibujo y pintura
  - h. Ajedrez
  - i. Baile
  - j. Gimnasio

## Anexo 2. Resultados relevantes de la Encuesta 1

**Q8: ¿Qué servicios contrataría? Por favor, marque uno o más servicios que contrataría para su familiar.**

Respondido: 27 Omitido: 23

Opciones de respuesta	Respuestas
Residencia (alquiler de suite o habitaciones para su familiar, en el que tendría todos los servicios similares a un apart-hotel: lavandería, servicios de alimentación y toda la ayuda especializada para las actividades diarias)	37,04% 10
Asistencia (asistencia medica primaria, rehabilitación, masajes terapéuticos, actividades deportivas para mejorar la salud)	74,07% 20
Sociabilización - actividades con personas de su misma edad, como paseos, viajes, clases grupales, talleres.	77,78% 21
¿Que otro servicio que no se haya mencionado contrataría?	11,11% 3
<b>Total de encuestados: 27</b>	

**Q19: ¿Por qué motivo no está interesado en el Club Senior?**

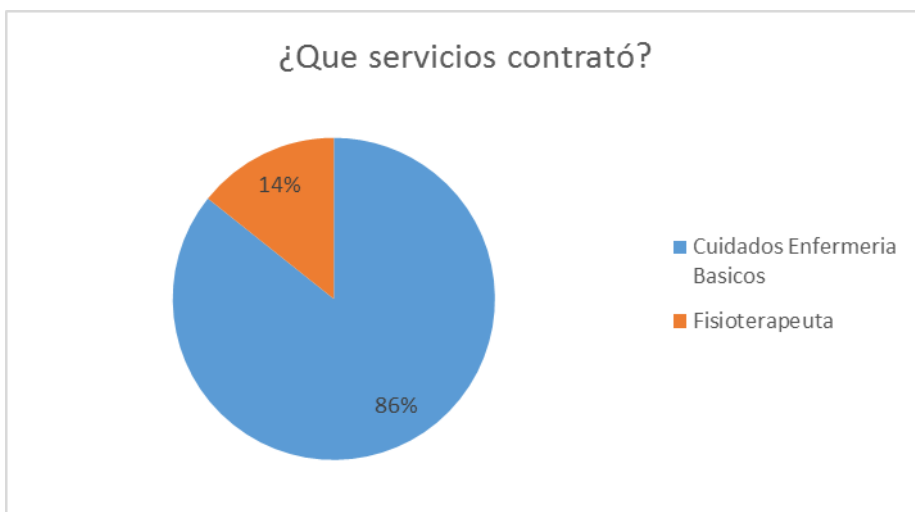
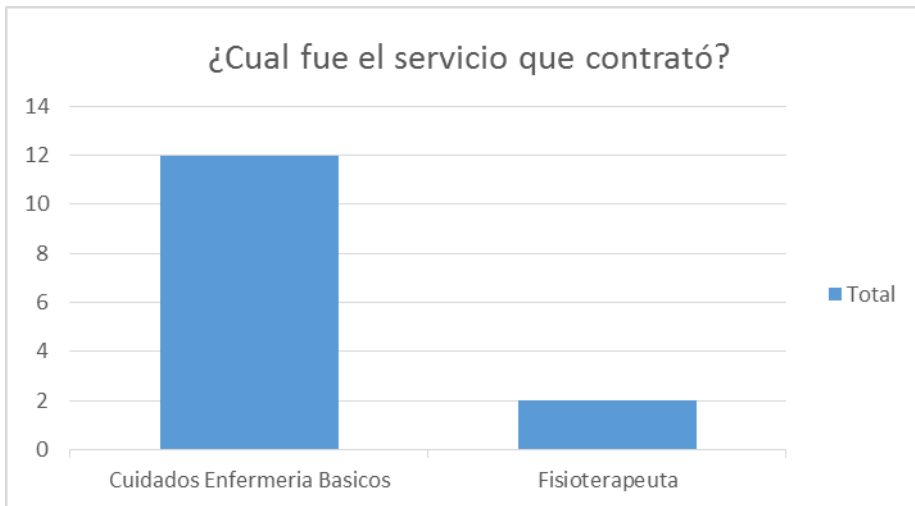
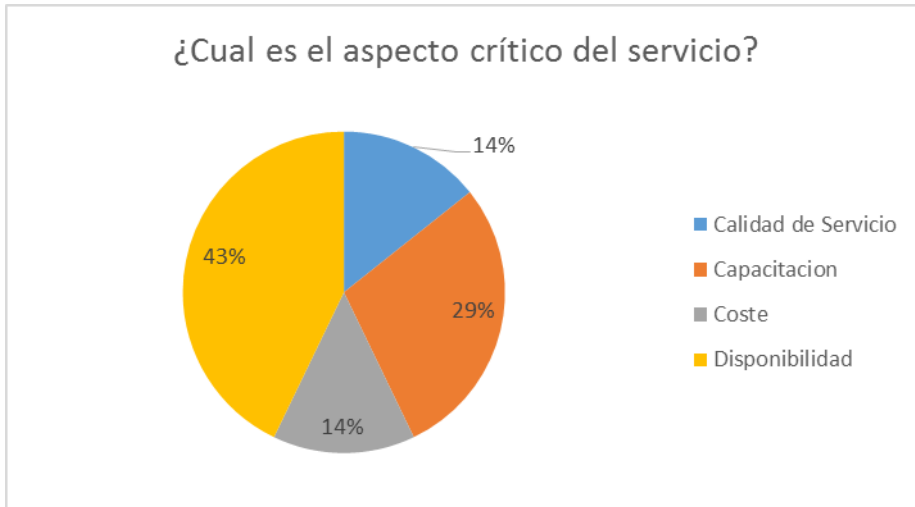
Respondido: 9 Omitido: 41

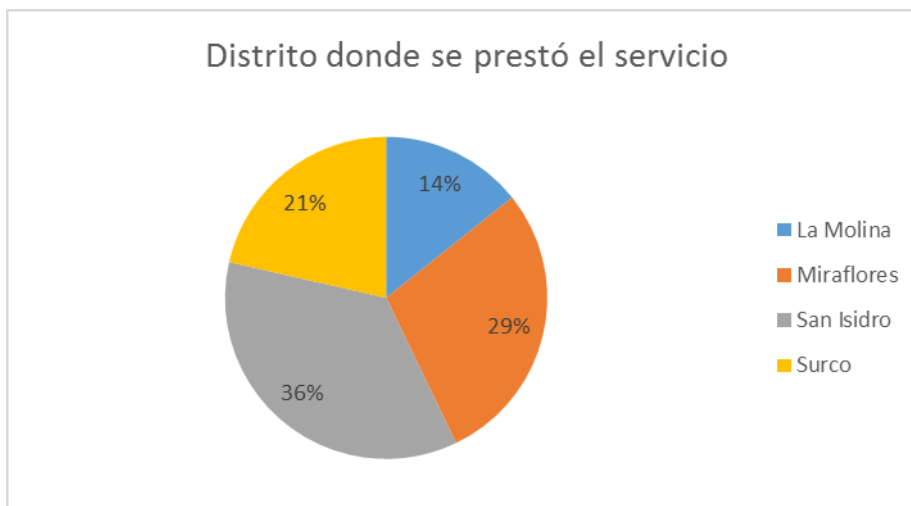
Opciones de respuesta	Respuestas
No veo necesidad de afiliarlo pues tiene otras actividades familiares	44,44% 4
Mi familiar no estaría de acuerdo en estar en un club así	11,11% 1
No veo el valor a que realice actividades sociales en el club	11,11% 1
No es un servicio al que quisiera destinar un pago mensual	55,56% 5
Otro (especifique)	11,11% 1
<b>Total de encuestados: 9</b>	

## Anexo 3. Encuesta 2

1. Indique su nombre
2. Indique su edad
3. Distrito de residencia
4. ¿Qué tipo de relación tiene con el adulto mayor en su familia?
5. Indique en los últimos tres meses cuántos días necesitó de servicios para su familiar adulto mayor
6. Indique qué tipo de servicio necesitó
7. ¿Cómo contactó a la persona que le brindó asistencia?
  - Recomendación / Dato
  - Empresa
8. ¿Cuál fue la principal dificultad con el servicio?
9. ¿Cuál cree que es el atributo más importante en el servicio? (aspecto crítico)
10. ¿Cuánto pagó por el servicio por cada hora?
11. ¿Cómo es más fácil para usted realizar la contratación del servicio?
  - Internet
  - Teléfono

**Anexo 4. Resultados de las encuestas dirigidas al segmento de mercado al que va dirigida la propuesta**





## Anexo 5. Descripción de cargo personal propio/terceros

### Recursos propios

#### Gerente general

<b>Cargo:</b>	Gerente General			<b>Ubicación:</b>	Lima
<b>Lugar de trabajo:</b>	Oficina			<b>Departamento:</b>	Gerencia
<b>Jefe Inmediato:</b>	Inversionistas				
<b>Nivel de reporte</b>	Directo			<b>Cargos que supervisa:</b>	Jefe administrativo, jefe comercial, Jefe de operaciones
<b>Objetivo del cargo:</b>	Planificar, organizar, dirigir, controlar, coordinar, y analizar las actividades para alcanzar las metas a largo plazo de la compañía, además de participar activamente en el desarrollo de las estrategias para soportar el crecimiento y posicionamiento de la organización.				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (Ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (Ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de las decisiones que contribuyan al crecimiento y éxito de la compañía</li> <li>▪ Desarrollar y ejecutar la estrategia de la compañía</li> <li>▪ Identificar y evaluar oportunidades de crecimiento y expansión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de la gestión de ingresos y gastos</li> <li>▪ Establecer lineamientos para el P&amp;L</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer direccionamiento para el desarrollo de nuevos mercados</li> <li>▪ Contacto directo con socios estratégicos</li> <li>▪ Establecer la estructura de precios</li> <li>▪ Hacer seguimiento al <i>pool</i> de clientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable del desarrollo organizacional a través de la gestión adecuada del personal</li> <li>▪ Ser mentor y guía de los líderes de la organización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amplia autonomía para la toma de decisiones</li> <li>▪ Considerar los lineamientos establecidos por los inversionistas</li> <li>▪ Establecer direccionamientos para la organización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicar amplio y profundo conocimiento administrativo para gestionar las actividades de la compañía</li> <li>▪ Conocimiento e influencia en el segmento de mercado</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Trabajo en equipo</li> <li>▪ Innovador y estratégico/a</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
<b>Educación</b>	Grado universitario - Carreras administrativas, maestría en administración de negocios				

Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Más de diez años de experiencia liderando compañías en el mercado local</li> <li>Habilidades de negociación y gestión de proyectos</li> <li>Sólido entendimiento del mercado, y de cómo mantener y asegurar negocios en mercados maduros y en crecimiento</li> </ul>
Entrenamiento	No entrenamiento formal a ser recibido
Idiomas	Español e inglés

### Jefe administrativo

<b>Cargo:</b>	<b>Jefe administrativo</b>		<b>Ubicación:</b>	<b>Lima</b>	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Oficina		<b>Departamento:</b>	Administrativo	
<b>Jefe Inmediato:</b>	Gerente general				
<b>Nivel de reporte</b>	Directo		<b>Cargos que supervisa:</b>	Asistente administrativo	
<b>Objetivo del cargo:</b>	Organizar, dirigir, controlar, coordinar, y analizar las actividades para alcanzar las metas a largo plazo de la compañía, además de participar en el desarrollo de las estrategias para soportar el crecimiento y posicionamiento de la organización.				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable de apoyar las decisiones que contribuyan al crecimiento y éxito de la compañía</li> <li>Ejecutar la estrategia de la compañía</li> <li>Identificar y evaluar oportunidades de crecimiento y expansión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable de la gestión de ingresos y gastos</li> <li>Establecer lineamientos para el P&amp;L</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer direccionamiento para el desarrollo de nuevos mercados</li> <li>Hacer seguimiento al <i>pool</i> de clientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable del desarrollo organizacional a través de la gestión adecuada del personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autonomía para la toma de decisiones</li> <li>Considerar direccionamientos para la organización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar amplio y profundo conocimiento administrativo para gestionar las actividades de la compañía</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud de servicio</li> <li>Trabajo bajo presión</li> <li>Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>Trabajo en equipo</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad</li> <li>Responsabilidad</li> <li>Calidez</li> <li>Excelencia</li> </ul>			
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
Educación	Grado universitario - Carreras administrativas, especialización dirección financiera				
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Más de cinco años de experiencia liderando departamento administrativo</li> <li>Habilidades de negociación y gestión de proyectos</li> <li>Sólido entendimiento del mercado, y de cómo mantener y asegurara negocios en mercados maduros y en crecimiento</li> </ul>				
Entrenamiento	No entrenamiento formal a ser recibido				
Idiomas	Español e inglés				

### Jefe de operaciones

<b>Cargo:</b>	<b>Jefe de operaciones</b>		<b>Ubicación:</b>	<b>Lima</b>	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Oficina		<b>Departamento:</b>	Operaciones	
<b>Jefe inmediato:</b>	Gerente general				
<b>Nivel de reporte</b>	Directo		<b>Cargos que supervisa:</b>	Enfermeros/as, técnicos/as, fisioterapeutas	
<b>Objetivo del cargo:</b>	Proporcionar asistencia técnica y operativa para alcanzar las metas a largo plazo de la compañía, además de participar en el desarrollo de las estrategias para soportar el crecimiento y posicionamiento de la organización con altos estándares de calidad				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de apoyar las decisiones que contribuyan al crecimiento y éxito de la compañía</li> <li>▪ Ejecutar la estrategia de la compañía</li> <li>▪ Identificar y evaluar oportunidades de crecimiento y expansión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de la gestión de ingresos y gastos</li> <li>▪ Establecer lineamientos para el P&amp;L</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer direccionamiento para el desarrollo de nuevos mercados</li> <li>▪ Hacer seguimiento al <i>pool</i> de clientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable del desarrollo organizacional a través de la gestión adecuada del personal</li> <li>▪ Responsable de satisfacer las necesidades operativas para la prestación de servicios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autonomía para la toma de decisiones</li> <li>▪ Considerar direccionamientos para la organización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicar amplio y profundo conocimiento operativo para gestionar las actividades de la compañía</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Trabajo en equipo</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
Educación	Grado universitario – Ingeniería industrial o afines especialización en gestión de procesos y calidad				
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de cinco años de experiencia liderando departamento administrativo</li> <li>▪ Habilidades de negociación y gestión de proyectos</li> <li>▪ Sólido entendimiento del mercado, y de cómo mantener y asegurara negocios en mercados maduros y en crecimiento</li> </ul>				
Entrenamiento	No entrenamiento formal a ser recibido				
Idiomas	Español e inglés				

### Jefe comercial

<b>Cargo:</b>	Jefe comercial		<b>Ubicación:</b>	Lima	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Oficina		<b>Departamento:</b>	Operaciones	
<b>Jefe Inmediato:</b>	Gerente general				
<b>Nivel de reporte</b>	Directo		<b>Cargos que supervisa:</b>	Agentes <i>call center</i> , promotor módulo de ventas	
<b>Objetivo del cargo:</b>	Proporcionar asistencia comercial para alcanzar las metas a largo plazo de la compañía, además de participar en el desarrollo de las estrategias para soportar el crecimiento y posicionamiento de la organización a través del diseño, la planeación e implementación de la estrategia comercial				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de apoyar las decisiones que contribuyan al crecimiento y éxito de la compañía</li> <li>▪ Ejecutar la estrategia de la compañía</li> <li>▪ Identificar y evaluar oportunidades de crecimiento y expansión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de la gestión de ingresos y gastos</li> <li>▪ Establecer lineamientos para el P&amp;L</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer direccionamiento para el desarrollo de nuevos mercados</li> <li>▪ Hacer seguimiento al <i>pool</i> de clientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable del desarrollo organizacional a través de la gestión adecuada del personal y de terceros</li> <li>▪ Responsable de satisfacer las necesidades comerciales para la prestación de servicios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autonomía para la toma de decisiones</li> <li>▪ Considerar direccionamientos para la organización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicar amplio y profundo conocimiento comercial para gestionar las actividades de la compañía</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Trabajo en equipo</li> <li>▪ Innovación</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					

Educación	Grado universitario – Marketing y ventas
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de cinco años de experiencia liderando departamento administrativo</li> <li>▪ Habilidades de negociación y gestión de proyectos</li> <li>▪ Sólido entendimiento del mercado, y de cómo mantener y asegurar negocios en mercados maduros y en crecimiento</li> </ul>
Entrenamiento	No entrenamiento formal a ser recibido
Idiomas	Español e inglés

<b>Cargo:</b>	<b>Enfermero/a</b>	<b>Ubicación:</b>	<b>Lima</b>
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo	<b>Departamento:</b>	Operaciones
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe de operaciones		
<b>Nivel de reporte</b>	Directo	<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A
<b>Objetivo del cargo:</b>	Formula y aplica el plan de cuidados de enfermería requeridos por cada paciente de acuerdo a su condición de salud		

ALCANCE GENERAL DEL CARGO					
Desarrollo o implementación de la estrategia	Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)	Gestión de clientes (ventas, servicio)	Gestión de personas y supervisión	Autonomía para la toma de decisiones	Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ejecutar la estrategia de la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer relaciones cordiales, profesionales y respetuosas con los clientes</li> <li>▪ Garantizar el cumplimiento de los estándares de servicio y calidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autonomía para la toma de decisiones asociadas a su <i>expertise</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Habilidad para resolver problemas en campo</li> </ul>

COMPETENCIAS Y VALORES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Comunicación efectiva</li> <li>▪ Flexibilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>

HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA	
Educación	Grado en enfermería
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de cinco años de experiencia</li> <li>▪ Experiencia de trabajo con AM</li> </ul>
Entrenamiento	Atención al cliente
Idiomas	Español e inglés valorados

### Enfermero/a

### Técnicos/as enfermería

<b>Cargo:</b>	<b>Técnico/a en enfermería</b>	<b>Ubicación:</b>	<b>Lima</b>
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo	<b>Departamento:</b>	Operaciones
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe de operaciones		
<b>Nivel de reporte</b>	Directo	<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A
<b>Objetivo del cargo:</b>	Formula y aplica el plan de cuidados requeridos por cada paciente de acuerdo a su condición de salud		

ALCANCE GENERAL DEL CARGO					
Desarrollo o implementación de la estrategia	Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)	Gestión de clientes (ventas, servicio)	Gestión de personas y supervisión	Autonomía para la toma de decisiones	Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico

▪ Ejecutar la estrategia de la compañía	▪ N/A	▪ Establecer relaciones cordiales, profesionales y respetuosas con los clientes ▪ Garantizar el cumplimiento de los estándares de servicio y calidad	▪ N/A	▪ Autonomía para la toma de decisiones asociadas a su <i>expertise</i>	▪ Habilidad para resolver problemas en campo
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Comunicación efectiva</li> <li>▪ Flexibilidad</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
Educación	Técnico en enfermería				
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de tres años de experiencia</li> <li>▪ Experiencia de trabajo con AM</li> </ul>				
Entrenamiento	Atención al cliente				
Idiomas	Español e inglés valorados				

## Fisioterapeuta

<b>Cargo:</b>	Fisioterapeuta		<b>Ubicación:</b>	Lima	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo		<b>Departamento:</b>	Operaciones	
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe de operaciones				
<b>Nivel de reporte</b>	Directo		<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A	
<b>Objetivo del cargo:</b>	Formula y aplica el plan de terapias de rehabilitación requeridos por cada paciente de acuerdo a su condición de salud				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
▪ Ejecutar la estrategia de la compañía	▪ N/A	▪ Establecer relaciones cordiales, profesionales y respetuosas con los clientes ▪ Garantizar el cumplimiento de los estándares de servicio y calidad	▪ N/A	▪ Autonomía para la toma de decisiones asociadas a su <i>expertise</i>	▪ Habilidad para resolver problemas en campo
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Comunicación efectiva</li> <li>▪ Flexibilidad</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
Educación	Fisioterapeuta				
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de tres años de experiencia</li> <li>▪ Experiencia de trabajo con AM</li> </ul>				
Entrenamiento	Atención al cliente				
Idiomas	Español e inglés valorados				

## Asistente administrativo

<b>Cargo:</b>	Jefe administrativo		<b>Ubicación:</b>	Lima	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Oficina		<b>Departamento:</b>	Administrativo	
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe administrativo				
<b>Nivel de reporte</b>	Directo		<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A	
<b>Objetivo del cargo:</b>	Prestar soporte a las iniciativas desarrolladas por el jefe administrativo para apoyar la estrategia de la compañía a corto y mediano plazo				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecutar la estrategia de la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No tiene autonomía para la toma de decisiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad para resolver problemas pequeños en campo</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud de servicio</li> <li>Trabajo bajo presión</li> <li>Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>Comunicación efectiva</li> <li>Flexibilidad</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad</li> <li>Responsabilidad</li> <li>Calidez</li> <li>Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
<b>Educación</b>	Técnico administrativo				
<b>Experiencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dos años de experiencia en el área</li> </ul>				
<b>Entrenamiento</b>	No entrenamiento formal				
<b>Idiomas</b>	Español e inglés valorados				

## Promotor de módulo

<b>Cargo:</b>	Promotor de módulo		<b>Ubicación:</b>	Lima	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo		<b>Departamento:</b>	Comercial	
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe comercial				
<b>Nivel de reporte</b>	Directo		<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A	
<b>Objetivo del cargo:</b>	Prestar soporte a las iniciativas desarrolladas por el jefe comercial para proveer información a los clientes y promover los factores diferenciales de la organización				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecutar la estrategia de la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No tiene autonomía para la toma de decisiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad para resolver problemas pequeños en campo</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud de servicio</li> <li>Trabajo bajo presión</li> <li>Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>Comunicación efectiva</li> <li>Flexibilidad</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad</li> <li>Responsabilidad</li> <li>Calidez</li> <li>Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
<b>Educación</b>	Bachiller				
<b>Experiencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dos años de experiencia en ventas</li> </ul>				
<b>Entrenamiento</b>	Servicio al cliente				
<b>Idiomas</b>	Español e inglés				

## Terceros

### Agente call center

<b>Cargo:</b>	Agente call center		<b>Ubicación:</b>	Lima	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo	<b>Departamento:</b>	Comercial		
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe comercial				
<b>Nivel de reporte</b>	Funcional/Supervisión y seguimiento	<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A		
<b>Objetivo del cargo:</b>	Prestar soporte a las iniciativas desarrolladas por el jefe comercial para proveer información a los clientes y promover los factores diferenciales de la organización				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (Ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecutar la estrategia de la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No tiene autonomía para la toma de decisiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad para resolver problemas pequeños en campo</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud de servicio</li> <li>Trabajo bajo presión</li> <li>Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>Comunicación efectiva</li> <li>Flexibilidad</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad</li> <li>Responsabilidad</li> <li>Calidez</li> <li>Excelencia</li> </ul>			
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
<b>Educación</b>	Bachiller				
<b>Experiencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dos años de experiencia en ventas</li> </ul>				
<b>Entrenamiento</b>	Servicio al cliente				
<b>Idiomas</b>	Español e inglés				

### Enfermero/a

<b>Cargo:</b>	Enfermero/a		<b>Ubicación:</b>	Lima	
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo	<b>Departamento:</b>	Operaciones		
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe de operaciones				
<b>Nivel de reporte</b>	Funcional/Supervisión y seguimiento	<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A		
<b>Objetivo del cargo:</b>	Formula y aplica el plan de cuidados de enfermería requeridos por cada paciente de acuerdo a su condición de salud				
<b>ALCANCE GENERAL DEL CARGO</b>					
<b>Desarrollo o implementación de la estrategia</b>	<b>Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)</b>	<b>Gestión de clientes (ventas, servicio)</b>	<b>Gestión de personas y supervisión</b>	<b>Autonomía para la toma de decisiones</b>	<b>Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecutar la estrategia de la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer relaciones cordiales, profesionales y respetuosas con los clientes</li> <li>Garantizar el cumplimiento de los estándares de servicio y calidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autonomía para la toma de decisiones asociadas a su <i>expertise</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad para resolver problemas en campo</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Comunicación efectiva</li> <li>▪ Flexibilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>	
Educación	Grado en enfermería
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de cinco años de experiencia</li> <li>▪ Experiencia de trabajo con AM</li> </ul>
Entrenamiento	Atención al cliente
Idiomas	Español e inglés valorados

### Técnicos/as enfermería

<b>Cargo:</b>	Técnico/a en enfermería	<b>Ubicación:</b>	Lima
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo	<b>Departamento:</b>	Operaciones
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe de operaciones		
<b>Nivel de reporte</b>	Funcional/Supervisión y seguimiento	<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A
<b>Objetivo del cargo:</b>	Formula y aplica el plan de cuidados requeridos por cada paciente de acuerdo a su condición de salud		

ALCANCE GENERAL DEL CARGO					
Desarrollo o implementación de la estrategia	Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)	Gestión de clientes (ventas, servicio)	Gestión de personas y supervisión	Autonomía para la toma de decisiones	Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ejecutar la estrategia de la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer relaciones cordiales, profesionales y respetuosas con los clientes</li> <li>▪ Garantizar el cumplimiento de los estándares de servicio y calidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autonomía para la toma de decisiones asociadas a su <i>expertise</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Habilidad para resolver problemas en campo</li> </ul>

COMPETENCIAS Y VALORES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Comunicación efectiva</li> <li>▪ Flexibilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>

HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA	
Educación	Técnico en enfermería
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de tres años de experiencia</li> <li>▪ Experiencia de trabajo con AM</li> </ul>
Entrenamiento	Atención al cliente
Idiomas	Español e inglés valorados

### Fisioterapeuta

<b>Cargo:</b>	Fisioterapeuta	<b>Ubicación:</b>	Lima
<b>Lugar de trabajo:</b>	Campo	<b>Departamento:</b>	Operaciones
<b>Jefe Inmediato:</b>	Jefe de operaciones		
<b>Nivel de reporte</b>	Funcional/Supervisión y seguimiento	<b>Cargos que supervisa:</b>	N/A
<b>Objetivo del cargo:</b>	Formula y aplica el plan de terapias de rehabilitación requeridos por cada paciente de acuerdo a su condición de salud		

ALCANCE GENERAL DEL CARGO					
Desarrollo o implementación de la estrategia	Gestión de ingresos (ganancias, pérdidas, costos)	Gestión de clientes (ventas, servicio)	Gestión de personas y supervisión	Autonomía para la toma de decisiones	Habilidades para la resolución de problemas o conocimiento específico

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ejecutar la estrategia de la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer relaciones cordiales, profesionales y respetuosas con los clientes</li> <li>▪ Garantizar el cumplimiento de los estándares de servicio y calidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N/A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autonomía para la toma de decisiones asociadas a su <i>expertise</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Habilidad para resolver problemas en campo</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS Y VALORES</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitud de servicio</li> <li>▪ Trabajo bajo presión</li> <li>▪ Iniciativa y orientación a resultados</li> <li>▪ Comunicación efectiva</li> <li>▪ Flexibilidad</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honestidad</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Calidez</li> <li>▪ Excelencia</li> </ul>		
<b>HABILIDADES Y EXPERIENCIA REQUERIDA</b>					
Educación	Fisioterapeuta				
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Más de tres años de experiencia</li> <li>▪ Experiencia de trabajo con AM</li> </ul>				
Entrenamiento	Atención al cliente				
Idiomas	Español e inglés valorados				

## Anexo 6. Estado de ganancias y pérdidas mensual – proyectado

Estado de Ganancias y Pérdidas proyectado												
Asistencia Senior Lima S.A.C.												
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
<i>Market share</i>	0.01%	0.02%	0.03%	0.04%	0.05%	0.06%	0.08%	0.10%	0.12%	0.14%	0.15%	0.20%
<b># Servicios</b>												
Enfermeras	634	1,268	1,902	2,537	3,171	3,805	5,073	6,341	7,610	8,878	9,512	12,683
Técnicos	127	254	380	507	634	761	1,015	1,268	1,522	1,776	1,902	2,537
Terapeutas	507	1,015	1,522	2,029	2,537	3,044	4,058	5,073	6,088	7,102	7,610	10,146
	<b>1,268</b>	<b>2,537</b>	<b>3,805</b>	<b>5,073</b>	<b>6,341</b>	<b>7,610</b>	<b>10,146</b>	<b>12,683</b>	<b>15,219</b>	<b>17,756</b>	<b>19,024</b>	<b>25,366</b>
<b>Ingresos</b>	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Enfermeras	3,963	7,927	11,890	15,854	19,817	23,780	31,707	39,634	47,561	55,487	59,451	79,268
Técnicos	476	951	1,427	1,902	2,378	2,854	3,805	4,756	5,707	6,658	7,134	9,512
Terapeutas	2,537	5,073	7,610	10,146	12,683	15,219	20,292	25,366	30,439	35,512	38,048	50,731
	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Ventas de servicio	6,976	13,951	20,927	27,902	34,878	41,853	55,804	69,755	83,706	97,658	104,633	139,511
Enfermeras	3,171	6,341	9,512	12,683	15,854	19,024	25,366	31,707	38,048	44,390	47,561	63,414
Técnicos	396	793	1,189	1,585	1,982	2,378	3,171	3,963	4,756	5,549	5,945	7,927
Terapeutas	2,029	4,058	6,088	8,117	10,146	12,175	16,234	20,292	24,351	28,409	30,439	40,585
Otros	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	203
Costos del servicio	5,793	11,390	16,986	22,582	28,178	33,775	44,967	56,160	67,352	78,545	84,141	112,129
<b>Margen Bruto</b>	<b>1,182</b>	<b>2,562</b>	<b>3,941</b>	<b>5,320</b>	<b>6,699</b>	<b>8,079</b>	<b>10,837</b>	<b>13,596</b>	<b>16,354</b>	<b>19,113</b>	<b>20,492</b>	<b>27,382</b>
Gastos de Venta	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545	-7,545
Gastos de Administración	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778	-3,778
<b>EBITDA</b>	<b>-10,140</b>	<b>-8,761</b>	<b>-7,382</b>	<b>-6,003</b>	<b>-4,623</b>	<b>-3,244</b>	<b>-486</b>	<b>2,273</b>	<b>5,031</b>	<b>7,790</b>	<b>9,169</b>	<b>16,060</b>
Impuestos	3,042	2,628	2,215	1,801	1,387	973	146	-682	-1,509	-2,337	-2,751	-4,818
<b>Pérdida neta</b>	<b>-7,098</b>	<b>-6,133</b>	<b>-5,167</b>	<b>-4,202</b>	<b>-3,236</b>	<b>-2,271</b>	<b>-340</b>	<b>1,591</b>	<b>3,522</b>	<b>5,453</b>	<b>6,418</b>	<b>11,242</b>

## Anexo 7. Presupuesto de Tesorería

<b>PRESUPUESTO DE TESORERÍA</b>	<b>Ene</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>May</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Sep</b>	<b>Oct</b>	<b>Nov</b>	<b>Dic</b>	<b>Total</b>
Tesorería	0	6,429	11,808	19,000	28,457	40,746	56,575	74,329	100,125	132,825	174,167	226,313	
<b>COBROS</b>													
ENTRADA EN CAJA POR VENTAS/PRES	5,800	7,250	9,063	11,328	14,160	17,700	22,125	27,667	34,571	43,213	54,017	76,782	323,676
INGRESOS EXTRAORDINARIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CAPITAL	15,000												
PRÉSTAMO	0												
<b>TOTAL COBROS</b>	<b>20,800</b>	<b>13,679</b>	<b>20,871</b>	<b>30,328</b>	<b>42,617</b>	<b>58,446</b>	<b>78,700</b>	<b>101,996</b>	<b>134,696</b>	<b>176,038</b>	<b>228,184</b>	<b>303,095</b>	<b>1,209,450</b>
<b>PAGOS</b>													
INMOVILIZADO	12,500	0	0	0	0	0	2,500	0	0	0	0	0	
1. Gastos establecimiento	1,000												
2. Inmovilizado inmaterial	2,000						2,000						
3. Inmovilizado material	500						500						
4. Inmovilizado financiero	9,000												
SALIDA DE CAJA POR APROV/COMPRA	0	0					0						
STOCK SEGURIDAD	0												
<b>GASTOS PERSONAL</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>2,736</b>
1. Pago nóminas a trabajadores + sueldo	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	1,728
2. Ingreso en Hacienda de retenciones a trabaj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Pago cotización Seg. Soc. por parte de la em	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	852
4. Ingreso cotización Seg. Soc por parte de trab	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
<b>OTROS GASTOS</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>1,643</b>	<b>19,716</b>
GASTOS FINANCIEROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GASTOS EXTRAORDINARIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DEVOLUCIÓN DE PRÉSTAMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL PAGOS</b>	<b>14,371</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>4,371</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>1,871</b>	<b>37,452</b>
<b>SALDO TESORERÍA</b>	<b>6,429</b>	<b>11,808</b>	<b>19,000</b>	<b>28,457</b>	<b>40,746</b>	<b>56,575</b>	<b>74,329</b>	<b>100,125</b>	<b>132,825</b>	<b>174,167</b>	<b>226,313</b>	<b>301,224</b>	<b>301,224</b>

## Anexo 8. Flujo de caja descontado

<b>Asistencia Senior Lima S.A.C.</b>						
	<b>Año 0</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>
<b># Servicios</b>		# de servicios	# de servicios	# de servicios	# de servicios	# de servicios
Enfermeras		63,414	126,828	190,242	253,656	317,070
Técnicos		12,683	25,366	38,048	50,731	63,414
Terapeutas		50,731	101,462	152,194	202,925	253,656
		<b>126,828</b>	<b>253,656</b>	<b>380,484</b>	<b>507,312</b>	<b>634,140</b>
<b>Ingresos</b>		US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Enfermeras		396,338	792,675	1,189,013	1,585,350	1,981,688
Técnicos		47,561	95,121	142,682	190,242	237,803
Terapeutas		253,656	507,312	760,968	1,014,624	1,268,280
	100.0%	<b>697,554</b>	<b>1,395,108</b>	<b>2,092,662</b>	<b>2,790,216</b>	<b>3,487,770</b>
<b>Costos del servicio</b>						
Enfermeras		285,363	570,726	856,089	1,141,452	1,426,815
Técnicos		35,670	71,341	107,011	142,682	178,352
Terapeutas		182,632	365,265	547,897	730,529	913,162
Coste fijo		58,333	115,979	144,264	200,775	257,287
	80.6%	<b>561,999</b>	<b>1,123,310</b>	<b>1,655,261</b>	<b>2,215,438</b>	<b>2,775,616</b>
<b>Margen Bruto</b>	19.4%	<b>135,555</b>	<b>271,798</b>	<b>437,401</b>	<b>574,778</b>	<b>712,154</b>
Gastos de Venta	-13.0%	-90,541	-106,024	-121,537	-137,082	-152,659
Gastos de Administración	-6.5%	-45,330	-46,237	-54,991	-56,091	-57,213
EBITDA	0.0%	<b>-316</b>	<b>119,537</b>	<b>260,872</b>	<b>381,605</b>	<b>502,282</b>
Impuestos	0.0%	95	-35,861	-78,262	-114,481	-150,685
Depreciación	0.0%	-200	-200	-200	-200	-200
NOPAT		<b>-421</b>	<b>83,476</b>	<b>182,410</b>	<b>266,924</b>	<b>351,397</b>
CAPEX		-1,000	-1,000	-1,000	-1,000	-1,000
Capital de Trabajo	-68,000	66,223	-1,200	400	-600	1,778
Inversión inicial	-15,000					
Perpetuidad						4,758,567
Flujo de caja libre		<b>-83,000</b>	<b>64,802</b>	<b>81,276</b>	<b>181,810</b>	<b>265,324</b>
						<b>5,110,742</b>

### Anexo 9. Valoración de la empresa

WACC		15%
VAN	US\$	2.475.644
TIR	%	172%
PAYBACK (AÑOS)		1,28

## **Nota biográfica**

### **José Martín Ruiz Távara**

Es contador público, graduado de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Actualmente, se encuentra cursando el programa de Corporate MBA de la Universidad del Pacífico en Perú y Esade en España. Además, culminó el Programa de Master de Finanzas Centrum. Asimismo, cuenta con un diplomado de Impuestos por la Universidad de Lima. Cuenta con experiencia en el sector pesquero exportador en el área de Contabilidad por más de ocho años. También tiene experiencia como auditor externo en la *big four* Pricewaterhouse Coopers. Actualmente, se desempeña como gerente de Finanzas de ITT Goulds Pumps Inc, empresa de comercialización de bombas para la industria minera y petrolera.

### **Gabriel Saldaña**

Ingeniero industrial de la Universidad de Lima, con más de quince años de experiencia en el sector de operaciones, a cargo de dirección de proyectos estratégicos y operacionales. Durante este periodo, ha sido el responsable de planificación e implementación de iniciativas clave, dirigiendo equipos multidisciplinares a nivel transnacional. Cuenta con un máster en Ingeniería y Gestión Ambiental por la Universidad Politécnica de Catalunya en Barcelona y con un MBA por Esade Barcelona en conjunto con Universidad del Pacífico de Lima.

### **Manuel Alejandro Vicente Vásquez**

Ingeniero de minas, graduado de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Profesional en gestión de proyectos (PMP) certificado por Project Management Institute (PMI) de Estados Unidos. Actualmente, cursa el programa Corporate MBA de la Universidad del Pacífico en Perú y Esade en España. Cuenta con experiencia en operaciones de mina con especialización en ventilación, así como en el gerenciamiento de proyectos mineros multidisciplinares tanto nacional como internacional. Ha laborado por más de trece años en el grupo Buenaventura, que es el principal productor de metales preciosos en el Perú.

### **Moisés Jhulino Luyo Armas**

Ingeniero de minas con 35 años de experiencia en el sector minero (operaciones, ingeniería, planificación de mina, evaluación de proyectos y *due dillingence*). Actualmente, cursa el programa Corporate MBA de la Universidad del Pacifico en Perú y Esade en España. Cuenta con estudios concluidos de maestría en Planeamiento y Gestión Empresarial en la Universidad Ricardo Palma; un diplomado en Gestión Minera en la Universidad del Pacifico; y un diplomado en Seguridad en la Universidad San Cristóbal de Huamanga. Actualmente, se desempeña como gerente de operaciones del grupo Caypsa en sus unidades mineras de Minera Huancapeti, Minera Lincuna y Minera Yahuarcocha.

### **Andrea Caro Rojas**

Ingeniera industrial, graduada de la Universidad Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito en Colombia. Cuenta con una maestría en Desarrollo Organizacional y Gestión de Personas, de la Universidad del Pacífico en Perú y la Universidad del Desarrollo de Chile. Actualmente, se encuentra cursando el programa de Corporate MBA de la Universidad del Pacífico en Perú y Esade en España. Además, culminó el Programa de Negocios Internacionales en la Universidad de Georgetown en Washington, EE.UU. Asimismo, es miembro de la Asociación de Gestión de Recursos Humanos SHRM. Cuenta con experiencia laboral a nivel internacional en el sector privado, principalmente, en la industria de gas y petróleo, en las áreas de Seguridad Industrial, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (HSE), y Recursos Humanos. Actualmente, se desempeña como gerente global de Recursos Humanos para una empresa que presta servicios al sector O&G.