



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Empresa y Comunicación

Grado en Administración y Dirección de Empresas (ADE)

**PLAN DE NEGOCIO PARA UN CENTRO
ESPECIALIZADO EN EL TRATAMIENTO DE
SOBREPESO Y OBESIDAD**

Trabajo fin de estudio presentado por:	Pedro Javier Navarrete Mejía
Tipo de trabajo:	Plan de negocio
Modalidad de trabajo:	Individual
Director/a:	María José Solís
Fecha:	07 – 18 - 2022

Índice de contenidos

Resumen	8
1. Introducción	9
1.1. Planteamiento general: descripción y justificación del proyecto	9
1.2. Objetivos del TFE	10
1.2.1. Objetivo General.....	10
1.2.2. Objetivos Específicos	11
1.3. Elementos innovadores del proyecto	11
2. Análisis del mercado	12
2.1. Mercado potencial.....	12
2.2. Público objetivo	15
2.3. Competencia	16
2.4. 5 Fuerzas de PORTER	17
2.4.1. Clientes	17
2.4.2. Proveedores.....	17
2.4.3. Competidores	18
2.4.4. Productos sustitutos.....	18
2.4.5. Barrera de entrada	18
2.5. Análisis PESTEL.....	18
2.5.1. Político	18
2.5.2. Económico	19
2.5.3. Social.....	19
2.5.4. Tecnológico.....	20
2.5.5. Ecológico.....	20
2.5.6. Legal.....	20

2.6.	Análisis DAFO	21
2.7.	Análisis CAME.....	22
2.7.1.	Corregir	22
2.7.2.	Afrontar	23
2.7.3.	Mantener	23
2.7.4.	Explotar.....	24
3.	Business CANVAS model	24
3.1.	Segmento de mercado.....	24
3.2.	Propuesta de valor	25
3.3.	Canales.....	27
3.4.	Relaciones con el consumidor	27
3.5.	Fuentes de ingresos	28
3.6.	Recursos clave.....	28
3.7.	Actividades clave.....	29
3.8.	Asociaciones clave	30
3.9.	Estructura de costes.....	30
4.	Estrategia de Marketing	30
4.1.	Cartera de productos y propuesta de valor.....	30
4.1.1.	Productos: Paquetes de atención.....	30
4.1.2.	Valor diferencial de los productos.....	33
4.2.	Estrategia de precios.....	33
4.3.	Previsión de ventas	35
4.4.	Estrategia de comunicación	36
4.5.	Estructura de distribución.....	38
4.6.	Presupuesto de Marketing	38

5.	Plan de operaciones	38
5.1.	Localización	38
5.1.1.	Adecuación y capacidad del local	38
5.1.2.	Frecuencia de uso	39
5.1.3.	Política de calidad	39
5.2.	Definición de procesos relevantes.....	39
5.2.1.	Captación y evaluación del cliente	39
5.2.2.	Inicio del tratamiento	40
5.2.3.	Monitoreo del cliente	41
5.3.	Recursos necesarios.....	41
5.3.1.	Recursos humanos.....	41
5.3.2.	Recursos materiales.....	42
6.	Equipo directivo y organización	42
6.1.	Miembros del equipo directivo	42
6.1.1.	Gerente general.....	42
6.1.2.	Director médico	42
6.1.3.	Director administrativo	42
6.2.	Forma jurídica	43
6.3.	Misión y visión	43
6.4.	Organigrama	43
7.	Plan financiero.....	44
7.1.	Inversión y financiación inicial	44
7.1.1.	Inversión	44
7.1.2.	Financiación	45
7.2.	Ingresos y gastos.....	45

7.2.1. Ingresos.....	45
7.2.2. Gastos	46
7.3. Estados previsionales: Cuentas de Pérdidas y Ganancias previsionales	48
7.4. Análisis económico y financiero	49
8. Conclusiones.....	49
9. Limitaciones y prospectiva	50
Anexo.....	52
Referencias bibliográficas.....	53

Índice de figuras

Figura 1. Número de habitantes en Perú por departamento (en miles) - 2021	13
Figura 2. Distritos de Lima Metropolitana – Perú	15
Figura 3. Logo del negocio	37
Figura 4. Procesos relevantes	39
Figura 5. Captación y evaluación	40
Figura 6. Inicio de tratamiento	41
Figura 7. Organigrama	43

Índice de tablas

Tabla 1. Habitantes en Perú por edad (en %)	13
Tabla 2. Habitantes de Lima Metropolitana al 2017	14
Tabla 3. Mercado objetivo, personas con sobrepeso u obesidad	16
Tabla 4. Competencia especializada y no especializada para el tratamiento de sobrepeso u obesidad.	17
Tabla 5. Matriz DAFO	21
Tabla 6. Lima Metropolitana: Población Económicamente Activa, según sexo y edad (miles de personas)	25
Tabla 7. Costos de operación primer año	34
Tabla 8. Precios medio de la competencia en zona de influencia por mes de tratamiento	34
Tabla 9. Precios por paquete en primer año de operación	35
Tabla 10. Proyección de ventas por año	35
Tabla 11. Presupuesto marketing lanzamiento y sostenibilidad	38
Tabla 12. Inversión en activos	44
Tabla 13. Inversión en capital de trabajo	45
Tabla 14. Clientes proyectados, con factor de crecimiento, para los primeros 5 años	46
Tabla 15. Ventas proyectadas para los primeros 5 años	46
Tabla 16. Planillas proyectadas para los primeros 5 años	47
Tabla 17. Otros gastos proyectados para los primeros 5 años	47

Resumen

El objetivo del trabajo final de grado fue desarrollar un plan de negocio para un centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad que cobertura pobladores de ingresos medianos o bajos. El plan gira en torno a la diferenciación bajo el marco de un modelo nuevo de abordar el tratamiento del problema de salud, sobrepeso/obesidad; la autorresponsabilidad en el tratamiento es uno de los pilares fundamentales del éxito del negocio.

El plan abarca todos los aspectos que supone la creación de un nuevo negocio; análisis interno y externo del entorno, plan de marketing, plan de operaciones y análisis financiero; finalmente se presentan las conclusiones derivadas del estudio considerando la viabilidad de la propuesta.

Palabras clave: Sobrepeso; Obesidad; Clínica especializada; Negocio; Viabilidad

Abstract

The objective of the final degree project was to develop a business plan for a center specialized in the treatment of overweight and obesity that covers low- and middle-income residents. The plan revolves around differentiation under the framework of a new model to approach the treatment of the health problem, overweight/obesity; Self-responsibility in treatment is one of the fundamental pillars of business success.

The plan covers all aspects involved in creating a new business; internal and external analysis of the environment, marketing plan, operations plan and financial analysis; finally, the conclusions derived from the study are presented, considering the viability of the proposal.

Keywords: Overweight; Obesity; Specialized clinic; Business; Viability

1. Introducción

1.1. Planteamiento general: descripción y justificación del proyecto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó para el año 2017 cerca de 3 millones de muertes en las que se encontró como comorbilidad la obesidad (OMS, 2017). El sobrepeso y la obesidad son considerados problemas de salud pública global (Erazo, 2012).

En América Latina y el Caribe la prevalencia del sobrepeso/obesidad se ha triplicado en los últimos 50 años como consecuencia de un cambio en la alimentación, actualmente más de 200 millones de personas la padecen. América Latina es la región con el mayor número de casos, el sobrepeso/obesidad afecta al 7 % de menores de 5 años y 60 % de los adultos; las mujeres presentan mayor frecuencia (40 %) en comparación a los hombres (30 %). Urge la necesidad de implementar políticas que fomenten cambios en los estilos de vida, esto incluye dieta balanceada, reducción en el consumo de alimentos procesados o azucarados y desarrollo constante de actividad física (Diez-Canseco & Saavedra-García, 2017).

México es el segundo país con mayor índice de sobrepeso/obesidad en el mundo y Argentina la de mayor tasa infantil, en el caso particular del Perú, cerca del 70 % de las personas mayores de 18 años la padece; en análisis por grupos poblacionales se demuestra que el 32 % de escolares, 24 % de adolescentes y 30 % de adultos mayores tienen sobrepeso u obesidad (Del Aguila-Villar, 2017). Según informe del Instituto Nacional de Salud del Perú las regiones con mayores casos de sobrepeso/obesidad son Tacna (36 %), Ica (32 %), Moquegua (32 %) y Lima (29 %) (Chiroque-Juárez, 2021).

La inadecuada alimentación se asocia con elevadas tasas de mortalidad y es un importante factor de riesgo para otras comorbilidades (hipertensión arterial, diabetes, problemas articulares, enfermedad coronaria, cáncer, dislipidemias, etc.) (Calderón, 2021); los espacios de interacción entre los individuos y las condiciones físicas, sociales, económicas y políticas han cambiado influyendo sobre los hábitos de las personas (Valverde, 2021). Comer sano es caro, las personas de recursos económicos limitados son los que más sufren por esta inequidad; los ingresos familiares determinan la calidad, cantidad y variedad de alimentos que

se consume en el hogar. Este grupo poblacional es el más vulnerable y el de menor acceso a estrategias o técnicas para mejorar su condición de salud (Seoane, 2021).

La estrategia para revertir el sobrepeso u obesidad, que cada vez más se usa en el Perú es la quirúrgica (manga gástrica, banda gástrica, etc.), sin embargo, los altos precios (4,000 – 6,000 dólares americanos) del procedimiento le niega la posibilidad a un grupo importante de personas a poder acceder a ella. La atención no quirúrgica del sobrepeso y obesidad era la estrategia de mayor uso a nivel mundial, sin embargo, la mayor rentabilidad de los procedimientos quirúrgicos ha generado que muchos centros especializados migren hacia este modelo de negocio (Torres, 2021).

La creación de un centro especializado en el tratamiento del sobrepeso y obesidad a precios accesibles para las personas de menores recursos no solo tiene un beneficio social indiscutible sino también una gran oportunidad de negocio. La atención no quirúrgica, entendiendo el seguimiento clínico, dieta balanceada y actividad física debiera ser siempre la primera opción para lograr el peso ideal. El negocio que se plantea se diferencia del mercado actual por el uso de la tecnología para el seguimiento y monitoreo del paciente – *incluye soporte nutricional, psicológico y de actividad física* -, con precios accesibles y profesionales acreditados, y sobre todo adaptado al aprendizaje actual en época de pandemia – *restricciones de interacción social* –, es una magnífica oportunidad (comercio B2C). El negocio se presenta bajo un modelo mixto, presencial para evaluaciones preliminares donde se brinda las pautas a seguir por el paciente y un componente virtual de seguimiento. El componente virtual del modelo incluye clases pregrabadas de asesoría nutricional y actividad física (precio incluido en el tratamiento, suscripción); en casos particulares la asesoría será presencial según evolución del tratamiento y logro de los objetivos terapéuticos.

1.2. Objetivos del TFE

1.2.1. Objetivo General

El objetivo general es desarrollar un plan de negocio para un centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad que cobertura pobladores de ingresos medianos o bajos.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar el entorno de la empresa para valorar mercado potencial del proyecto
- Desarrollar la propuesta de valor del proyecto bajo el enfoque del *Bussines Canvas Model*.
- Proponer el plan de marketing incluyendo objetivos empresariales claros y las estrategias para su logro.
- Identificar recursos necesarios para implementar el negocio.
- Trazar el plan operacional
- Realizar el estudio económico y financiero que permita conocer la rentabilidad del proyecto.

1.3. Elementos innovadores del proyecto

Por lo general las sesiones para tratamiento de sobrepeso u obesidad - tratamiento médico, nutricional y actividad física - son 100% presenciales, esto obliga al negocio a tener infraestructura de gran dimensión y colaboradores en cantidad suficiente que permita atender la demanda, esta variable eleva el precio del servicio recibido.

El modelo plantea una parte presencial, en especial las desarrolladas por el médico tratante y soporte psicológico – en la primera etapa-, el seguimiento nutricional se desarrollará por consejería virtual, y la actividad física se desarrolla mediante sesiones/rutinas pregrabadas que el cliente deberá seguir a voluntad y bajo responsabilidad.

Una dificultad para que las personas, en especial el grupo objetivo del negocio, continúen con los tratamientos, es el tiempo. El seguimiento virtual y la autoconciencia de la actividad física y alimentación sana, para el logro de objetivos, es una variable clave para el éxito del negocio; el modelo planteado permitiría captar clientes no solo de la jurisdicción geográfica, sino también del interior del país.

2. Análisis del mercado

Definir adecuadamente el mercado del negocio permitirá la optimización de los recursos, la formulación e implementación de las mejores estrategias y la promoción/marketing de los servicios que se ofrecen haciendo uso de los canales adecuados.

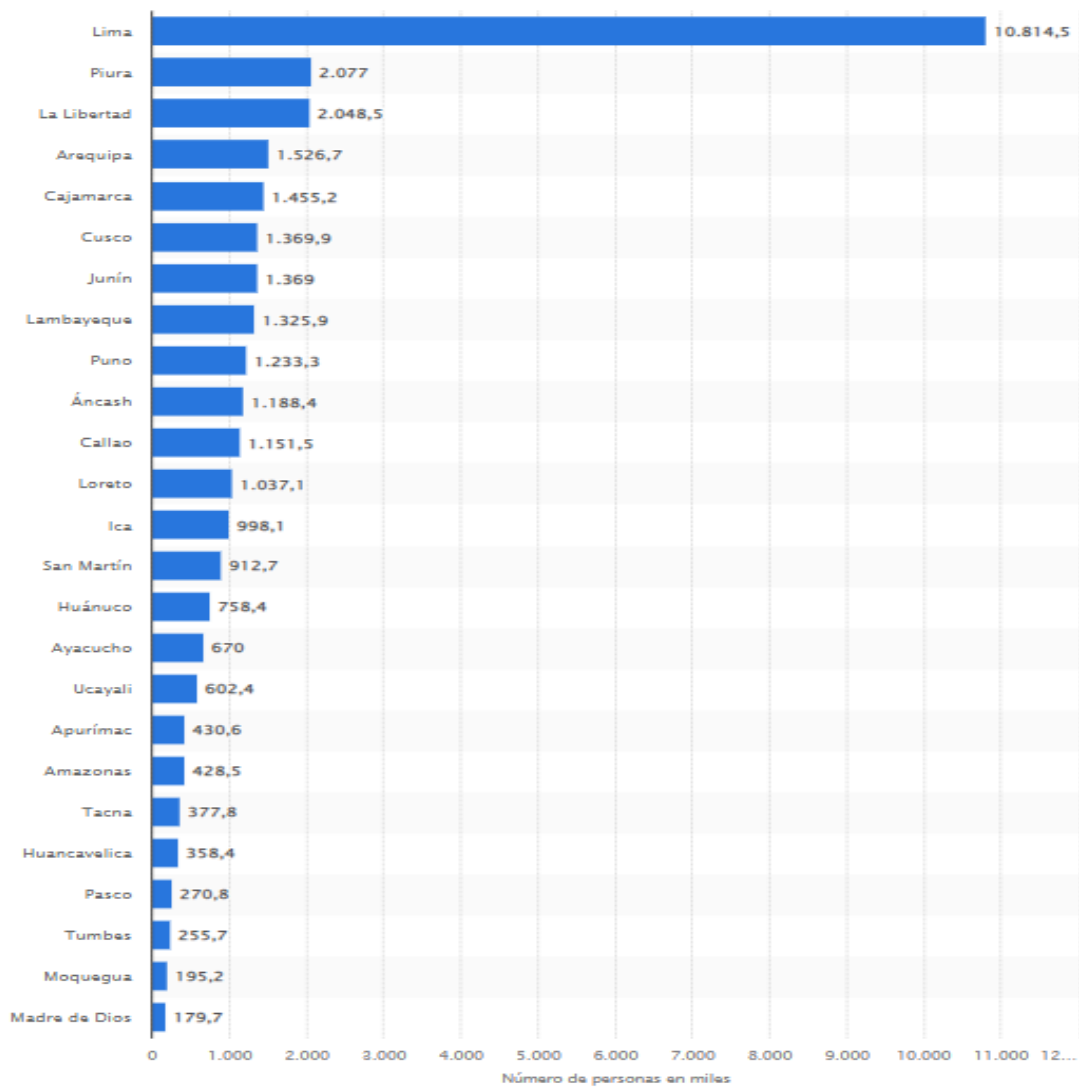
2.1. Mercado potencial

El Perú está dividido en 24 regiones y una provincia constitucional; a finales del año 2021 la población del Perú fue de 33,035,304 habitantes según la información obtenida de los resultados definitivos de los Censos Nacionales 2017, registros de nacimientos, defunciones, migraciones y las principales encuestas nacionales realizadas periódicamente; la población de 15 a 64 años representa el 66.1% de la población total (INEI, Estimaciones y proyecciones de la Población Nacional 1950-1970. Boletín de análisis demográfico No 38., 2021). Al 31 de diciembre del 2020, las mujeres en el país representan el 49.9% de la población (RENIEC, 2021).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 (ENDES), determinó que a nivel nacional el 38 % de los mayores de 15 años tuvo sobrepeso y en este mismo grupo el 23 % presentó obesidad; del análisis por zona geográfica, el sobrepeso se presentó en el 39 % y obesidad en el 25 % de los pobladores de zona urbana, el análisis por edad determinó que los peruanos con sobrepeso tienen entre 30 - 39 años y los obesos entre 40 – 49 años (INEI, 2019).

Según el ENDES las mujeres presentan mayor riesgo cardiovascular en relación con los hombres (3:1), la diabetes mellitus es más prevalente (4.3 %) en mujeres que en hombres (3.4 %) y el 27.6 % de las personas obesas son hipertensas. El 90% de las personas mayores de 15 años no han consumido el mínimo de 5 porciones de frutas y/o ensaladas de verduras al día según recomendaciones internacionales.

Figura 1. Número de habitantes en Perú por departamento (en miles) - 2021



Fuente: Statista. <https://acortar.link/hb8IIA>

Tabla 1. Habitantes en Perú por edad (en %)

Año	0-14 años %	15-64 años %	> 64 años %
2020	24.69%	66.58%	8.73%
2019	25.25%	66.35%	8.39%
2018	25.79%	66.12%	8.09%
2017	26.36%	65.83%	7.81%
2016	27.10%	65.34%	7.56%
2015	28.08%	64.59%	7.33%

Fuente: Elaboración propia

Lima Metropolitana, es la ciudad más grande del país, cuenta con aproximadamente 11 millones de habitantes y la conforman 43 distritos. Los distritos de mayor población son San Juan de Lurigancho, Ate Vitarte, Comas y San Martín de Porres.

Tabla 2. Habitantes de Lima Metropolitana al 2017

Distritos	Población	Distritos	Población	Distritos	Población
Ancón	62,928	Lima cercado	268,352	San Bartolo	7,482
Ate Vitarte	599,196	Lince	54,711	San Borja	113,247
Barranco	34,378	Los Olivos	325,884	San Isidro	60,735
Breña	85,309	Lurigancho	240,814	San Juan de Lurigancho	1,038,495
Carabayllo	333,045	Lurín	89,195	San Juan de Miraflores	355,219
Chaclacayo	42,912	Magdalena del Mar	60,290	San Luis	52,082
Chorrillos	314,241	Miraflores	99,337	San Martín de Porres	654,083
Cieneguilla	34,684	Pachacamac	110,071	San Miguel	155,384
Comas	520,450	Pucusana	14,891	Santa Anita	196,214
El Agustino	198,862	Pueblo Libre	83,323	Santa María del Mar	999
Independencia	211,360	Puente Piedra	329,675	Santa Rosa	27,863
Jesús María	75,359	Punta Hermosa	15,874	Santiago de Surco	329,152
La Molina	140,679	Punta Negra	7,074	Surquillo	91,023
La Victoria	173,630	Rímac	174,785	Villa El Salvador	393,254
				Villa María del Triunfo	398,433

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú. Censo Nacional 2017

Como se mencionó líneas arriba, el sobrepeso y obesidad son un problema de salud global (Erazo, 2012), en el Perú el problema es liderado por Lima Metropolitana, el 20% de los limeños tienen sobrepeso u obesidad, los distritos con mayor frecuencia de enfermedad son San Juan de Lurigancho (11.9%) Villa El Salvador (11.8%), Ate Vitarte (11.7%), Los Olivos (11.6%) y San Martín de Porres (11.6%); las cifras son preocupantes en distritos de San Juan de Lurigancho, Ate Vitarte y San Martín de Porres por la cantidad de población con la que cuentan. En el caso particular de Lima metropolitana la edad de las personas con sobrepeso u obesidad oscila entre los 30 y 56 años (INS, 2020).

Figura 2. Distritos de Lima Metropolitana – Perú



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Planos de los distritos de Lima Metropolitana. 2016.

2.2. Público objetivo

El Centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad estará ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, distrito con más de 1 millón de habitantes y 11.9% de su población con sobrepeso u obesidad, el 60% de la población es considerada clase media. En el distrito se centra el 13% de la población de todo Lima. Los distritos de Ate Vitarte, Comas, Carabayllo, Independencia, Rímac, El Agustino y Santa Anita son límites distritales, sin embargo, el acceso geográfico no es fácil con todos los distritos límites. Los distritos de fácil acceso al distrito de San Juan de Lurigancho son: Rímac, El Agustino, Santa Anita y Ate Vitarte; sumado a la población del distrito de San Juan de Lurigancho la población es más de 2 millones de personas; la demanda potencial de clientes, considerando la prevalencia de sobrepeso/obesidad, es superior a los 200 mil clientes.

Tabla 3. Mercado objetivo, personas con sobrepeso u obesidad

Distritos	Población	Población > 15 años, < 65 años (A)	% población con sobrepeso u obesidad (B)
San Juan de Lurigancho	1,038,495	685,407	81,563
Ate Vitarte	599,196	395,469	47,061
El Agustino	198,862	131,249	15,619
Santa Anita	196,214	129,501	15,411
Rímac	174,785	115,358	13,728
Total	2,207,552	1,456,984	173,381

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional 2017

Nota:

A=Población mayor de 15 años y menor de 65 años, media distrital 66% de población total.

B=Porcentaje de población con sobrepeso u obesidad según Instituto Nacional de Salud

2.3. Competencia

En el Perú la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) reglamentó el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS); la autoridad sanitaria nacional y las instituciones prestadoras de servicios de salud tanto públicas, privadas y mixtas a nivel nacional están obligadas a registrarse en dicha base de datos (SUSALUD, 2021). Es obligatorio la revisión de la base de datos RENIPRESS para verificar la existencia de establecimientos de salud que pueden ser considerados competencia para el centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad que se formula en el presente plan de negocio.

La competencia se agrupa en dos tipos de establecimientos de salud, primero los centros especializados en el diagnóstico y tratamiento del sobrepeso u obesidad, tanto tratamiento endocrinológico y/o nutricional, el segundo grupo de establecimientos que podrían ser considerados competencia, son aquellos establecimientos generales que no tratan directamente el sobrepeso u obesidad pero que ante la falta de centros de especialización el paciente acude a ellos. Del análisis del RENIPRESS se observa que en el distrito de San Juan de Lurigancho tiene un centro especializado en tratamiento de sobrepeso u obesidad y 76 establecimientos generales para coberturar a una población de 81,563 personas que pueden padecer sobrepeso u obesidad. Del análisis de los cuatro distritos (Ate Vitarte, El Agustino, Rímac, Santa Anita) que sumarian demanda al centro especializado propósito del presente

plan de negocio, se concluye que no existen centros especializados en el tratamiento de sobrepeso u obesidad en dichas circunscripciones.

Tabla 4. Competencia especializada y no especializada para el tratamiento de sobrepeso u obesidad.

Distritos	Centros Especializados en Tratamiento de sobrepeso u obesidad (endocrinológico y/o nutricional):	Centros de Salud Generales o no especializados en sobrepeso u obesidad
San Juan de Lurigancho	1	76
Ate Vitarte	0	68
El Agustino	0	2
Santa Anita	0	23
Rímac	0	11
Total	1	180

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud (RENIPRESS)

2.4. 5 Fuerzas de PORTER

2.4.1. Clientes

Como se mencionó líneas arriba, el distrito en el que se encontrará localizado el Centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad – San Juan de Lurigancho (SJL) - , es el distrito más grande del Perú, cuenta con más de 1 millón de habitantes. La información del sistema sanitario peruano reporta que el 11.9% de los habitantes de SJL tienen sobrepeso u obesidad; el distrito de SJL es foco de convergencia de otros 7 distritos (Ate Vitarte, Comas, Carabayllo, Independencia, Rímac, El Agustino y Santa Anita), la población en la zona de influencia supera los 2 millones de habitantes, la prevalencia de sobrepeso/obesidad, es superior a los 200 mil clientes. Podemos considerar que se tiene una **Demanda elástica.**

2.4.2. Proveedores

Si bien es cierto se tendrá proveedores de servicios complementarios, la dependencia es baja. El mercado permite acceder a una amplia gama de servicios complementarios para fortalecer el servicio que ofreceremos en el centro especializado. Por lo tanto, la **fuerza que ejerce los proveedores en la industria,** para el modelo planteado, **es baja.**

2.4.3. Competidores

Bajo el modelo de negocio planteado **NO existe competencia en el mercado peruano.**

2.4.4. Productos sustitutos

Existen modelos que involucran la atención 100% presencial, la clásica atención médica; por otro lado también existen centros con otras propuestas para el manejo de sobrepeso u obesidad, nos referimos a los centros de medicina natural/tradicional. Los centros de atención convencional son de mayor precio, los centros naturales/tradicionales no han demostrado ser efectivos y/o sostenibles en el tiempo.

2.4.5. Barrera de entrada

La principal barrera es la económica, el negocio será autofinanciado, el sistema financiero/bancario no financia, en estos momentos, modelos de negocio como el planteado, principalmente por la coyuntura política en el país. **La barrera económica es alta.**

2.5. Análisis PESTEL

PESTEL nos permitirá el análisis de factores externos, factores macroeconómicos fuera del control de la organización, sin embargo, es importante su análisis por la influencia directa sobre el negocio.

2.5.1. Político

El Perú, según su constitución política (1993), es un estado social de libre mercado; las políticas de desarrollo empresarial permiten la apertura de negocios para satisfacer necesidades sentidas en la población; sin embargo, no es suficiente para garantizar que las empresas puedan desarrollarse, actualmente se vive un clima tenso de inestabilidad; el actual mandatario del país está siendo investigado por acciones desarrolladas en su gobierno, al parecer fuera del marco de la ley.

La coyuntura política no es la mejor, se escuchan voces de adelanto elecciones generales y del cierre del congreso de la República, cualquiera de las dos situaciones, o ambas, crearía un ambiente de inestabilidad crítico en el país.

La situación política genera incertidumbre, la coyuntura política influye en las decisiones de inversión y en la generación de puestos de trabajo.

2.5.2. Económico

El aspecto macroeconómico en el país es prometedor (Banco-Mundial, 2022), tiene una deuda pública baja, reservas internacionales importantes y sobre todo un Banco Central de Reserva sólido e independiente. Entre los temas pendientes se encuentra la reducción de la pobreza, pero es necesario decirlo, aún muy lejos de alcanzar principalmente por aspectos globales como la inflación y aspectos locales como la rigidez estructural en el mercado laboral.

El Perú tiene una proyección de crecimiento PBI del 3% anual para el 2022, los precios de los metales tendrán un peso importante sobre el resultado final; en contraparte, la pobreza se mantendrá o en el peor de los casos se incrementará. Aun se tiene mucho trabajo por delante para alcanzar los niveles prepandemia, el empleo y el gasto público/privado aun no alcanza los niveles previos al 2020; la informalidad laboral es un problema que aún no se logra corregir.

El déficit público se viene reduciendo, de 9% el 2020 a 3% el 2021, el país es uno de los más sólidos a nivel fiscal en la región – *mejora en la recaudación tributaria de las empresas mineras* -, la deuda pública alcanza el 35% del PBI.

El reto para la economía del Perú es acelerar el crecimiento del PBI, esto deberá estar acompañado del fortalecimiento de los servicios públicos formulando políticas para flexibilizar la rigidez de los mercados de factores y productos.

2.5.3. Social

Al año 2021 la población peruana era de 33 millones de habitantes, el país, del punto de vista demográfico, atraviesa un acelerado procesos de envejecimiento; para fines del 2030 la

población debería ser aproximadamente 36 millones. La población menor de 15 años es el 25%; la población con mayor crecimiento es aquella entre 60 y más años (adultos mayores); las de 80 a más años se encuentra en el orden del 2% de la población total. La población femenina en las personas mayores de 60 años es mayoritaria, índice de feminidad 110.

La edad mediana es 31 años con una proyección al 2070 de 45 años; por otro lado, la tasa de mortalidad infantil se encuentra en 13 por cada mil nacidos vivos para el quinquenio 2015-2020. Las mujeres viven en promedio más años que los hombres, mujeres cuna media de 79.8 años, hombres 74.5 años.

2.5.4. Tecnológico

El 94% de los hogares peruanos cuenta con al menos una TIC (móvil, internet, TV, etc.); en los hogares que cuentan con jefe de familia con educación universitaria el porcentaje se incrementa al 100% (Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, 2019). La variable que preocupa es el bajo acceso a internet en los hogares, a nivel nacional solo el 40% de familias tiene accede a ella; la cobertura en la capital del país alcanza el 60%, en área urbana 41%, en rural 6%.

2.5.5. Ecológico

Hoy las sociedades son conscientes de la necesidad de cuidar el medio ambiente, la preocupación es cada vez mayor por la protección de los bienes naturales. El negocio que planteamos contribuye a esta tendencia; el consumo adecuado de recursos – *eléctrico, por ejemplo* – y el reciclado de desechos garantizarán el cuidado del entorno.

2.5.6. Legal

Bajo el marco jurídico peruano, el centro especializado será una Sociedad Comercial de Responsabilidad Limitada (JUTLAW, s.f.).

2.6. Análisis DAFO

Usamos el análisis DAFO como herramienta de diagnóstico que permita tener una visión real de la empresa a desarrollar (Gan & Triginé, 2012).

Tabla 5. Matriz DAFO

DEBILIDAD	FORTALEZA
1. Sin imagen de marca	1. Ubicado en el distrito de Lima con mayor población
2. Oferta estacional	2. Poca competencia en la proximidad al público objetivo
3. Sin cartera de clientes	3. Precios accesibles para el mercado objetivo
4. Capital financiero limitado	4. Amplio conocimiento del sector por parte de los socios de la empresa
5. Modelo de negocio poco conocido en el mercado peruano	5. Ubicación geográfica adecuada donde convergen otros distritos de Lima con igual o mayor prevalencia de sobrepeso u obesidad
AMENAZA	OPORTUNIDAD
1. Inestabilidad política y económica en el país	1. Posibilidad de crecimiento
2. Desempleo en crecimiento en los últimos 3 años	2. Prevalencia de sobrepeso u obesidad en crecimiento
3. Copia del modelo de negocio por futuras propuestas empresariales	3. Sinergias con aliados estratégicos (gimnasios, centro de nutrición)
4. Elevada inseguridad ciudadana que afecta las propuestas empresariales	4. No existe alguna marca sólida en el rubro
5. Otras propuestas para el manejo de sobrepeso u obesidad (medicina natural/tradicional)	5. Público con poder adquisitivo propio (>25 años)

Elaboración propia

La nueva marca debe posicionarse en el mercado, la exigencia del público irá en ese sentido, el no reconocer al centro especializado como entidad con peso propio en el tratamiento de sobrepeso u obesidad, será la primera barrera para la organización, una fuerte campaña de marketing será prioridad. La presión social en meses de verano por una cultura fitness genera un embalse hacia gimnasios y centro de control de peso, esto no es tan bueno como pareciera, en los otros meses del año la demanda suele ser inferior. Dar a conocer el modelo de negocio será otra de los retos para el centro especializado, modelo nuevo para el mercado peruano, los modelos clásicos son 100% presenciales.

Se deberá aprovechar el bolsón de posibles clientes, San Juan de Lurigancho es el distrito más grande del Perú no solo en ámbito geográfico sino también en población, más de 1 millón de

habitantes. No se tiene competencia, ni en el negocio ni en el modelo. La población de clase media, mayoritaria en el distrito podría acceder sin problemas a los precios sugeridos en el presente plan de negocio.

La coyuntura política y económica por la que atraviesa el Perú, sumado a la inseguridad ciudadana que viene generando grandes problemas de índole social (Kanashiro, Dammert, & Hernández, 2020) son dos de las variables del entorno de mayor preocupación; también es importante mencionar la fuerza que tiene la medicina tradicional en el país, por ello es considerada una amenaza para los objetivos del negocio (Bella Natura, 2022).

Los pocos negocios para hacer frente al sobrepeso u obesidad, en especial en la zona de influencia del negocio planteado, son una excelente oportunidad, si sumamos a esto la alta y creciente prevalencia de la enfermedad, asociado a estilos de vida poco adecuados, son una gran ventana de crecimiento a mediano plazo. El equipo profesional que será la base de la organización brinda la solidez necesaria para que el negocio pueda alcanzar los objetivos de rentabilidad trazados.

2.7. ANÁLISIS CAME

Este análisis nos permite hacer un plan para corregir las debilidades, afrontar las amenazas, mantener las fortalezas y explotar oportunidades.

2.7.1. Corregir

- Sin imagen de marca (D1); Oferta estacional (D2); Sin cartera de clientes (D3)

Implementaremos un potente plan de marketing que permita el posicionamiento de la marca. El plan de marketing debe incluir la promoción del servicio durante todo el año, es decir, tratar de revertir la estacionalidad de la venta de servicios relacionado con la baja de peso.

- Capital financiero limitado (D4)

Financiaremos el plan con recursos propios.

- Modelo de negocio poco conocido en el mercado peruano (D5)

Al igual que las debilidades 1,2 y 3, el plan de marketing debe posicionar el modelo.

2.7.2. Afrontar

- Inestabilidad política y económica en el país (A1); Desempleo en crecimiento en los últimos 3 años (A2); Elevada inseguridad ciudadana que afecta las propuestas empresariales (A4)

Tomaremos las previsiones para ajustar la oferta de ser necesario, sin embargo, es necesario mencionar que al ser amenazas globales algunos aspectos escaparán a la empresa.

- Copia del modelo de negocio por futuras propuestas empresariales (A3)

Implementaremos una política de innovación, contantemente se evaluará el modelo para los ajustes que permitan ser novedosos.

- Otras propuestas para el manejo de sobrepeso u obesidad (medicina natural/tradicional) (A5)

El plan de marketing debe incluir mensajes clave sobre la importancia del tratamiento médico sobre el tratamiento natural/tradicional

2.7.3. Mantener

- Ubicado en el distrito de Lima con mayor población (F1); Poca competencia en la proximidad al público objetivo (F2); Ubicación geográfica adecuada donde convergen otros distritos de Lima con igual o mayor prevalencia de sobrepeso u obesidad (F5)

Enfocaremos los planes futuros en la mejora/fortalecimiento de la infraestructura existente para poder atender la demanda.

- Precios accesibles para el mercado objetivo (F3)

Evaluaremos constantemente los precios de nuestros servicios, se harán los ajustes según variables macroeconómicas y situación económica del país, siempre cuidando el equilibrio económico financiero del negocio.

- Amplio conocimiento del sector por parte de los socios de la empresa (F4)

Fortaleceremos capacidades y competencias del RRHH, enfocadas en el desarrollo del negocio.

2.7.4. Explotar

- Posibilidad de crecimiento (O1); Prevalencia de sobrepeso u obesidad en crecimiento (O2)

Los indicadores epidemiológicos brindados por las autoridades sanitarias del Perú indican que el problema de sobrepeso/obesidad sigue en ascenso, problema de salud pública.

- Sinergias con aliados estratégicos (gimnasios, centro de nutrición) (O3)

Ampliaremos los aliados para reducción de costos y mejorar la calidad del servicio que brindamos.

- No existe alguna marca sólida en el rubro (O4)

El plan de marketing y la calidad d nuestros servicios nos permitirán posicionar la marca.

- Público con poder adquisitivo propio (>25 años) (O5)

Fijamos precios accesibles al público objetivo, estarán constantemente en evaluación para mantener el flujo de caja en azul.

3. Business CANVAS model

3.1.Segmento de mercado

La formulación de un negocio tiene como punto de partida entender aquello que quiere el cliente, por ello, el principal reto es conocer esta necesidad, pero, punto clave, conocer si el cliente está dispuesto a pagar para satisfacer dicha necesidad. Definir adecuadamente el segmento de mercado al cual se ofertará la propuesta empresarial es esencial para la supervivencia del negocio (Chavez, 2017).

Teniendo como marco los objetivos planteados y el análisis de mercado se definen claramente los clientes del servicio que se ofrecerá en el modelo que se desarrolla:

- Primer segmento; personas de ambos sexos con sobrepeso u obesidad que viven en los distritos de San Juan de Lurigancho, Rímac, El Agustino, Santa Anita y Ate Vitarte (tabla 3)
- Segundo segmento; personas interesadas en tomar un servicio profesional especializado que les permita recuperar su salud; interesados en medicina científica y no en medicina natural.
- Tercer segmento; personas mayores de 25 años con independencia económica que les permita enfrentar los gastos de forma sostenida durante el periodo de tratamiento (tabla 6).

Tabla 6. Lima Metropolitana: Población Económicamente Activa, según sexo y edad (miles de personas)

Característica	Ene-20	Ene-21
Sexo		
Hombre	2,872.2	2,795.6
Mujer	2,506.1	2,306.9
Grupo de edad		
De 14 a 24 años	1,044.1	986.6
De 25 a 44 años	2,735.7	2,633.8
De 45 a más años	1,598.4	1,482.2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico de mercado laboral Lima Metropolitana.

3.2. Propuesta de valor

Una vez identificado el segmento del mercado, planteamos nuestra propuesta de valor, entendiendo como aquello que ofreceremos a nuestros clientes, ofrecimiento que nos diferencia de las propuestas existentes en el mercado.

Si partimos que tenemos como horizonte en convertirnos en el centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad líder en el mercado, en una primera etapa circunscrito a los distritos segmentados para el inicio de operaciones, tenemos como visión convertirnos en los líderes de toda Lima metropolitana y, por lo tanto, del país.

Proponemos un servicio de tratamiento diferenciado, los pacientes recibirán, en una primera etapa atención médica especializada – médicos endocrinólogos - que permita identificar las

necesidades de atención según el perfil de morbilidad y características sociodemográficas. El seguimiento del tratamiento farmacológico, de ser necesario en el paciente, se desarrolla haciendo uso de plataformas virtuales en días y horarios que mejor se acomoden al usuario; si entendemos que nuestros clientes serán personas pertenecientes a la población económicamente activa, el tener horarios fijos de atención, como en la mayoría de los centros médicos existentes, sería una limitante de acceso a nuestros servicios.

La evidencia científica nos muestra que el tratamiento de la persona con sobrepeso u obesidad no solo pasa por la prescripción de fármacos, esta debe ir acompañada de actividad física, soporte psicológico y cambios en la alimentación, el paquete debe desarrollarse de forma integral y en concordancia con las necesidades individuales de cada persona.

Elaboraremos tutoriales de actividad física y ejercicios de cardio para bajar de peso; las actividades propuestas en estos videos podrán ser desarrolladas por el cliente en los horarios y lugares de mejor conveniencia. La visualización de los videos tutoriales tendrá accesos individualizados y serán desarrollados para clientes con perfiles similares, no todos realizarían la misma actividad física, aquí es necesario mencionar que esta etapa del tratamiento involucra el compromiso del cliente en el proceso, el éxito del tratamiento tiene un gran componente de compromiso y participación del individuo en su propia mejora.

Al igual que los tutoriales de actividad física también se personalizan tutoriales de alimentación saludable, no solo se muestra al cliente la mejor forma de alimentarse, dieta sana, sino también como preparar sus alimentos de la mejor forma para lograr los objetivos de pérdida de peso en los plazos predefinidos durante la evaluación médica inicial.

El apoyo psicológico, al igual que la atención médica, inicia con atención presencial pero el monitoreo y sesiones de soporte emocional se realizan de forma virtual.

El modelo que se plantea no existe en el mercado local, es un modelo diferenciador, los pocos centros de tratamientos para sobrepeso u obesidad son 100 % presenciales, razón por la cual muchos usuarios abandonan el proceso por problemas en los tiempos. Si bien es cierto en el mercado globalizado existen aplicaciones (Apps) con rutinas para adelgazar que incluye dietas

(generales) y ejercicios, el modelo plantea soporte médico especializado y psicológico; el programa es totalmente personalizado para el logro de los objetivos en la pérdida de peso; el modelo mostró resultados en otros mercados (Business Insider, 2020).

3.3. Canales

El canal principal es el local donde funcionará el centro especializado. Se hará uso de página web y redes sociales - principalmente Facebook, Twitter, Instagram y YouTube - para promocionar el negocio, se dará conocer los servicios que se brindan. En las plataformas se crearán contenidos que permitan, de manera ágil y amena, conocer los servicios, precios y el modelo per se utilizado para el tratamiento del sobre peso y obesidad.

En los canales se presentarán historias reales de personas que tomaron el servicio y lograron el objetivo de bajar de peso.

Se desarrollará una aplicación con accesos personalizados para las citas de seguimiento virtual y la visualización de las rutinas de actividad física y soporte nutricional.

3.4. Relaciones con el consumidor

Se contará un Community Manager para la interacción y seguimiento a las personas que utilicen nuestras plataformas virtuales.

En la fidelización del cliente participarán promotores/monitores – personas que harán seguimiento personalizado – con la finalidad de mantener contacto activo y garantizar, en cierta medida, el cumplimiento de los compromisos asumidos por el cliente con el objetivo de obtener el peso ideal; se realizarán campañas de descuento o promociones por el logro de objetivos en el proceso de obtener el peso ideal, los hitos se determinan según peso inicial del cliente y variables como el tiempo en el tratamiento, edad, etc.

3.5. Fuentes de ingresos

La principal fuente de ingreso del modelo está dada por la contratación de alguno de nuestros paquetes de tratamiento; los paquetes se diferencian por el uso o no de fármacos, número de consultas presenciales y accesos a nuestras plataformas de actividad física y nutrición.

Atendiendo la demanda de centros especializados y la prevalencia de las enfermedades de sobrepeso y obesidad en la población objetivo se ingresa al mercado con campañas agresivas de descuento en los paquetes y promociones.

3.6. Recursos clave

Entiéndase como los activos más importantes con los que contará el negocio para su adecuado funcionamiento (físico, humano, económico).

El recurso físico más importante es la infraestructura del Centro especializado. Es un espacio físico de 2 plantas con 6 consultorios de atención (3 consultorios médicos, 2 consultorios psicológicos, 1 consultorio nutricional), farmacia, laboratorio, áreas de recepción y estacionamiento para vehículos. La infraestructura es de propiedad de los desarrolladores de la propuesta de negocio.

El recurso humano está dividido en dos grupos, primero el personal a tiempo completo y segundo lugar el personal a demanda o necesidad del negocio.

A tiempo completo:

- ✓ Médicos endocrinólogos (1); médico responsable de las atenciones presenciales y virtuales.
- ✓ Psicólogos (1); profesional responsable de las atenciones de soporte psicológico presencial y virtual
- ✓ Nutricionista (1); profesional responsable del apoyo nutricional
- ✓ Técnicas en enfermería (1); apoyo para la correcta atención en consultorio médico, psicológico y nutricional.

- ✓ Community Manager (1); responsable de actualizar el sitio web y las redes sociales.
- ✓ Personal de apoyo: secretaria/recepcionista (1)
- ✓ Personal de limpieza (1)
- ✓ Personal de seguridad (2)

Personal a demanda:

- ✓ Médico endocrinólogo, los que se requieran según demanda.
- ✓ Psicólogo, los que se requieran según demanda
- ✓ Nutricionista, los que se requieran según demanda
- ✓ Otros

El recurso económico será autofinanciado por los desarrolladores de la propuesta de negocio; el recurso permitirá cubrir los gastos de operación inicial y garantizar las remuneraciones de los tres primeros meses del recurso humano.

3.7. Actividades clave

La actividad principal de la propuesta es un servicio, se debe garantizar la calidad de este para que permita ser competitivo en el mercado (Deming, 1989).

La principal actividad clave es la atención médica especializada, en esta etapa se informa al cliente el desarrollo (etapas) y tipo de tratamiento individualizado. El médico debe hacer entender al cliente la importancia de iniciar tratamiento y los beneficios para su salud. Esto incluye que se determine de la manera más precisa el tipo de paquete que recibirá el cliente, de ello dependerá el precio que se deberá pagar. El éxito del negocio radica en que los usuarios vean y sientan reducción de peso desde la primera semana.

Otra actividad clave es el desarrollo de los tutoriales de actividad física y nutricional. El material debe ser lo suficientemente claro y variado, según necesidad, para que el cliente sienta compromiso del centro especializado al brindar tutoriales dinámicos, ágiles y de fácil

desarrollo. Otra actividad importante es el seguimiento y monitoreo a los clientes, es necesario conocer si están siguiendo el tratamiento como se indicó y poder apoyarlos de existir alguna duda sobre el mismo. Por esta vía también se pueden programar citas adicionales de manera presencial o virtual.

Otra actividad clave es la desarrollada por el Community Manager, la actualización de la web y la interacción con los usuarios es vital para fidelizar y para captar nuevos clientes.

3.8. Asociaciones clave

En el modelo se plantean básicamente dos: a) Gimnasios, sus especialistas serán lo que elaboren los tutoriales de actividad física, rutinas para perder peso y ganar masa muscular. La particularidad de las rutinas es cardio, no el uso de pesas o implementos que por lo general no se cuentan en el hogar y b) Centros especializados en nutrición saludable, elaboran los tutoriales de alimentación según necesidad para los diferentes tipos de clientes y desarrollan tutoriales de cómo elaborar sanamente sus alimentos.

3.9. Estructura de costes

Estará compuesto por costes fijos y variables, detalles de la estructura en la sección financiera. Los costes serán financiados con recursos propios.

4. Estrategia de Marketing

4.1. Cartera de productos y propuesta de valor

4.1.1. Productos: Paquetes de atención

La atención especializada para la pérdida de peso en clientes con sobrepeso u obesidad está enmarcada en varias acciones de intervención: médica, farmacológica, psicológica, nutricional y actividad física; los paquetes que ofrece el centro especializado, en el modelo de negocio, están en relación con la frecuencia de las atenciones tanto presenciales como virtuales en 01 mes, pero el paquete tiene una duración mínima de 6 meses. La propuesta del paquete que mejor se acomode a las necesidades del cliente es dada por el médico tratante.

4.1.1.1. Paquete 1

El paquete incluye:

- ✓ Consultas médicas presenciales (2)
- ✓ Consulta médica virtual (2)
- ✓ Consulta psicológica presencial (1)
- ✓ Acceso a 12 sesiones en la plataforma tutorial de actividad física
- ✓ Acceso a 4 sesiones en la plataforma tutorial de alimentación saludable
- ✓ No incluye fármacos
- ✓ Monitoreo Inter diario del paciente (telefónico)

4.1.1.2. Paquete 2

El paquete incluye:

- ✓ Consultas médicas presenciales (2)
- ✓ Consulta médica virtual (2)
- ✓ Consulta psicológica presencial (1)
- ✓ Acceso a 12 sesiones en la plataforma tutorial de actividad física
- ✓ Acceso a 4 sesiones en la plataforma tutorial de alimentación saludable
- ✓ No incluye fármacos
- ✓ Monitoreo Inter diario del paciente (telefónico)

4.1.1.3. Paquete 3

El paquete incluye:

- ✓ Consultas médicas presenciales (4)
- ✓ Consulta psicológica presencial (2)
- ✓ Acceso a 12 sesiones en la plataforma tutorial de actividad física
- ✓ Acceso a 6 sesiones en la plataforma tutorial de alimentación saludable
- ✓ No incluye fármacos
- ✓ Monitoreo Inter diario del paciente (telefónico)

4.1.1.4. Paquete 4

El paquete incluye:

- ✓ Consultas médicas presenciales (2)
- ✓ Consulta médica virtual (2)
- ✓ Consulta psicológica presencial (1)
- ✓ Fármacos
- ✓ Acceso a 12 sesiones en la plataforma tutorial de actividad física
- ✓ Acceso a 4 sesiones en la plataforma tutorial de alimentación saludable
- ✓ Monitoreo inter diario del paciente (telefónico)

4.1.1.5. Paquete 05

El paquete incluye:

- ✓ Consultas médicas presenciales (2)
- ✓ Consulta médica virtual (2)
- ✓ Consulta psicológica presencial (1)
- ✓ Consulta psicológica virtual (1)
- ✓ Fármacos
- ✓ Acceso a 20 sesiones en la plataforma tutorial de actividad física
- ✓ Acceso a 4 sesiones en la plataforma tutorial de alimentación saludable
- ✓ Monitoreo inter diario del paciente (telefónico)

4.1.1.6. Paquete 6

El paquete incluye:

- ✓ Consultas médicas presenciales (3)
- ✓ Consulta médica virtual (1)
- ✓ Consulta psicológica presencial (1)
- ✓ Consulta psicológica virtual (1)
- ✓ Fármacos
- ✓ Acceso a 20 sesiones en la plataforma tutorial de actividad física
- ✓ Acceso a 8 sesiones en la plataforma tutorial de alimentación saludable

- ✓ Monitoreo diario del paciente (telefónico)

4.1.2. Valor diferencial de los productos

Como se mencionó en el Canvas Model, los productos que se ofrecen tienen una marcada diferenciación con lo existente en el mercado, poco existente. En el Perú, en los últimos años las empresas especializadas en tratamiento de sobrepeso u obesidad han migrado a las soluciones quirúrgicas, dichas soluciones por sus altos precios son de poco acceso para los de menos ingresos.

Los modelos clásicos de tratamiento de sobrepeso u obesidad incluyen atención médica especializada, recomendaciones sobre alimentación y sugerencias sobre el desarrollo de actividad física, el acompañamiento psicológico por lo general no es parte de la atención. Las sesiones médicas en el modelo clásico son 100% presenciales.

La formulación de paquetes de atención que incluyen: consultas médicas (presenciales y virtuales), consultas psicológicas (presenciales y virtuales), fármacos (dependiendo del paquete), acceso a sesiones de actividad física (sin necesidad de ir a un gimnasio), acceso a sesiones de alimentación sana (consumo y preparación) y un monitoreo contante del paciente son las estrategias que permitirán el logro de objetivos en el cliente.

Los clientes deben perder peso desde el inicio del tratamiento con resultados visibles en los primeros 15 días.

4.2. Estrategia de precios

La estrategia de precios es fundamental para el sostenimiento del negocio, para ellos se tiene en cuenta el servicio, mercado y competencia. Los precios que se definen cubren los costos fijos y variables (Jagmohan, 2010). A mayor número de productos mayor diferencia de precios. En el caso particular del presente modelo de negocio, es innovador para el mercado local y es un servicio integral.

Tabla 7. Costos de operación primer año

Costos fijos y variables	Año 1 *
Recurso humano permanente	48,000
Recurso humano temporal	24,000
Página web (creación y mantenimiento)	1,800
Elaboración de tutoriales act. Física	1,250
Elaboración de tutoriales nutricionales	3,000
Servicios (agua, luz, teléfono., internet)	5,400
Material de escritorio y consumibles informáticos	1,800
Publicidad en redes (Facebook, Instagram, YouTube, etc)	1,800
Monto requerido	87,050

Elaboración propia

*en dólares americanos

Los pocos competidores del mercado tienen los siguientes precios, no se debe perder de vista que no presenta una oferta integral como la propuesta en el presente modelo de negocio.

Tabla 8. Precios medio de la competencia en zona de influencia por mes de tratamiento

Distritos	Centros Especializados en Tratamiento de sobrepeso u obesidad	Media de precio *	Centros de Salud Generales o no especializados en sobrepeso u obesidad	Media de precio *
San Juan de Lurigancho	1	130	76	80
Ate Vitarte	0	--	68	70
El Agustino	0	--	2	80
Santa Anita	0	--	23	90
Rímac	0	--	11	75

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud (RENIPRESS)

*en dólares americanos

Para alcanzar el equilibrio el negocio se debe cubrir 87,050 dólares americanos durante el primer año (Tabla 7).

Del análisis de costos y precios de competencia, se presenta los precios por paquete con los que iniciaría el centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad.

Tabla 9. Precios por paquete en primer año de operación

Servicio	Clientes	Precio del paquete por 6 meses*
Paquete 1	36	300
Paquete 2	36	450
Paquete 3	36	600
Paquete 4	24	750
Paquete 5	24	900
Paquete 6	24	1,050
Total	180	113,400 **

Elaboración propia

*el pago del paquete es mensual, en dólares americanos

**ingresos proyectados por venta de paquetes en primer año

Con los precios planteados el ingreso anual del negocio ascendería a aproximadamente a 113,400 dólares americanos cubriendo los costos del primer año de operación.

4.3. Previsión de ventas

Tomando en cuenta las proyecciones de clientes para el año 1, y teniendo proyectado un crecimiento de ventas del 15% para el segundo año y 30% para el tercer año, los ingresos para los tres primeros años serían superior a los 400 mil dólares americanos.

Tabla 10. Proyección de ventas por año

Periodo	Clientes	Ingresos por ventas*
Año 1**	180	113,400
Año 2 ***	207	130,410
Año 3 ****	270	169,533

Elaboración propia

*dólares americanos

** Paquete 1,2,3 (36 clientes), paquete 4,5,6 (24 clientes). Proyección anual

*** Crecimiento del 15% con respecto al año anterior

**** Crecimiento del 30% con respecto al año anterior

4.4. Estrategia de comunicación

Entendemos que la estrategia de comunicación es la herramienta que permite definir, elaborar y lanzar mensajes de forma efectiva haciendo uso de canales a un público objetivo previamente definido (Ferré, 2003).

Si bien es cierto, la marca es nueva, el mercado está familiarizado con la necesidad de centros especializados en tratamiento de sobrepeso y obesidad, recordemos que el Perú el 38% de los mayores de 15 años tiene sobrepeso y en este mismo grupo el 23 % presenta obesidad.

El público objetivo definido previamente para el modelo son personas de ambos sexos con sobrepeso u obesidad que viven en los distritos de San Juan de Lurigancho, Rímac, El Agustino, Santa Anita y Ate Vitarte, personas interesadas en tomar un servicio profesional especializado que les permita recuperar su salud; interesados en medicina científica y no en medicina natural, personas mayores de 25 años con independencia económica que les permita enfrentar los gastos de forma sostenida durante el periodo de tratamiento.

Es objetivo de la estrategia es visibilizar el centro especializado, no solo con la intención de que se conozca su presencia sino también hacer énfasis en la calidad de profesionales que trabajan en ella y lo novedoso del tratamiento propuesto frente al sobrepeso y obesidad, punto clave para la ventas y sostenimiento del negocio.

La estrategia de lanzamiento deberá ser agresiva (captación de clientes nuevos), se utilizarán como canales las redes sociales, haciendo uso de Gestión de social media administrándose los canales digitales en una sola plataforma, web del negocio y un chat web para absolver preguntas y dudas, blog sobre alimentación y nutrición saludable para prevenir sobrepeso u obesidad. Se desarrollarán alianzas con influencers del medio local para difusión de beneficios del negocio.

La estrategia no solo busca el ser conocido sino también la sostenibilidad con los clientes, segunda etapa, para ellos se utilizaría mensajería de texto, y aplicaciones de mensajería instantánea en busca del engagement. Usaremos las redes sociales para mostrar casos reales

de éxito el en el tratamiento, se busca como estrategia de confianza, captar más clientes y fortalecer los clientes ya ganados.

Figura 3. Logo del negocio



Elaboración propia

Misión

Somos un centro especializado en el manejo integral del sobrepeso y obesidad que brinda soluciones no quirúrgicas a sus clientes en búsqueda de una mejor calidad de vida.

Visión

Ser el Centro Especializado líder del Perú en la atención médica y complementaria en el manejo del sobrepeso y obesidad basados en un programa novedoso, de calidad y de resultados duraderos.

Objetivos

1. Garantizar los aspectos éticos de la práctica médica en el tratamiento del sobrepeso y obesidad.
2. Lograr el equilibrio económico mediante una gestión adecuada que optimice recursos
3. Propender por el mejoramiento continuo de los procesos internos para garantizar la calidad de atención.
4. Lograr la satisfacción de los clientes mediante una prestación oportuna y eficiente en los servicios que prestamos.

4.5. Estructura de distribución

El canal de distribución en el Centro especializado en sobrepeso y obesidad es corto, el punto de inicio es el área de recepción del negocio, en dicho espacio se brinda información de los servicios que brindamos como centro especializado (paquetes); es un canal directo.

4.6. Presupuesto de Marketing

Para los canales de comunicación propuestos se presenta el siguiente presupuesto.

Tabla 11. Presupuesto marketing lanzamiento y sostenibilidad

Tipo de campaña	Subtotal proyectado	%
Relaciones Públicas (influencers)	5,000	49%
Social Media	2,000	20%
Redes	300	3%
Web	500	5%
Investigación de mercados	1,800	18%
Campañas de venta servicio	100	1%
Otros	500	5%
Total	10,200	100%

Elaboración propia

*dólares americanos

5. Plan de operaciones

5.1. Localización

El Centro especializado en tratamiento de sobrepeso y obesidad estará situado en el distrito de San Juan de Lurigancho, entre las avenidas Próceres de la Independencia y Jorge Basadre Este.

5.1.1. Adecuación y capacidad del local

El local tiene un área de 160 m², 2 pisos construidos, se tiene 6 consultorios de atención (3 consultorios médicos, 2 consultorios psicológicos, 1 consultorio nutricional), farmacia, laboratorio, áreas de recepción y 4 estacionamiento para vehículos. La adaptación de los ambientes se realizará de acuerdo con la Norma Técnica 113-MINSA/DGIEM- v01 “Infraestructura y Equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel” (MINSA,

2019). La capacidad máxima de personas está determinada por la Norma RNE A.050 Salud, aprobada con Decreto Supremo 011-2012-VIVIENDA.

5.1.2. Frecuencia de uso

El horario de atención del establecimiento será de lunes a viernes de 8:00 am a 8:00 pm y sábados de 8:00 am a 2:00 pm

5.1.3. Política de calidad

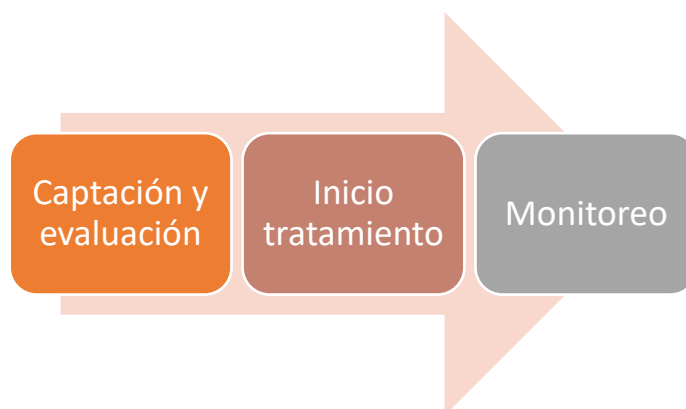
El centro cumplirá las exigencias de Guía de Categorías de establecimientos del sector salud (MINSA, Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03, 2011)

5.2. Definición de procesos relevantes

Los procesos relevantes son: Captación y evaluación, inicio del tratamiento y monitoreo.

Los estándares de calidad deben aplicarse en todo el proceso, es de vital importancia para el logro de los objetivos con el paciente, pérdida de peso.

Figura 4. Procesos relevantes



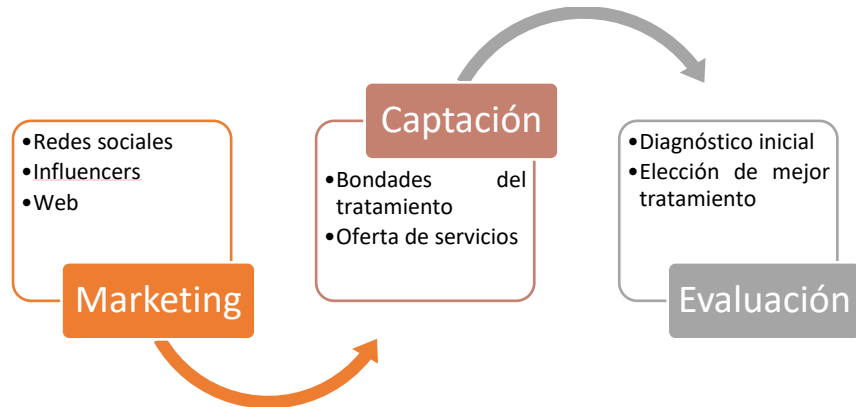
Elaboración propia

5.2.1. Captación y evaluación del cliente

La campaña de marketing será de vital importancia en el proceso de captación, recordemos que el centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad es nuevo en el

mercado, la población no lo conoce. Las redes sociales y la web deben dar a conocer los atributos del centro especializado y las promociones u ofertas de lanzamiento que se desarrollaran para captación de clientes.

Figura 5. Captación y evaluación



Elaboración propia

Una vez que se captó al cliente, se debe dar a conocer las bondades del programa para bajar de peso brindando las opciones con las que cuenta en centro especializado (paquetes), en esta etapa no solo se brinda información sobre el proceso como tal sino también sobre los precios de cada una de las opciones existentes.

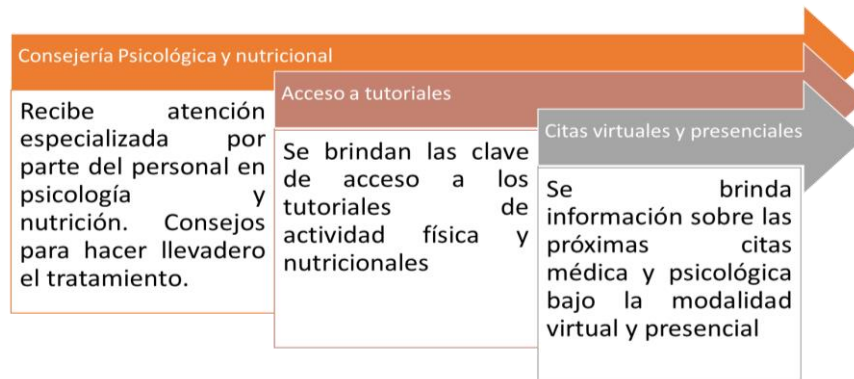
El médico endocrinólogo será el responsable del diagnóstico inicial, se medirá el Índice de Masa Corporal (IMC), signos vitales, hemoglobina, glucosa, lípidos en sangre y otras que el médico crea conveniente. Con los resultados de la evaluación el médico deberá proponer el tratamiento más adecuado para el paciente.

5.2.2. Inicio del tratamiento

Posterior a la elección del tratamiento, el cliente deberá recibir la consejería psicológica y nutricional inicial.

Recibirá información de cómo acceder a los tutoriales y las frecuencias de atención virtual y presencial; también recibe información sobre las acciones que desarrolla el centro como parte del monitoreo al tratamiento.

Figura 6. Inicio de tratamiento



Elaboración propia

5.2.3. Monitoreo del cliente

Personal especializado realiza llamadas periódicas a los clientes para conocer el estado y cumplimiento del tratamiento. Como parte del monitoreo se incluyen las citas médicas y psicológicas presenciales o virtuales.

5.3. Recursos necesarios

5.3.1. Recursos humanos

Fue definido previamente en el Modelo Canvas. Se necesita recursos humano permanente y a demanda.

Permanente: Médicos endocrinólogos (1), Psicólogos (1), Nutricionista (1), Técnicas en enfermería (1), Community Manager (1), Personal de apoyo: secretaria/recepcionista (1), Personal de limpieza (1), Personal de seguridad (2)

A demanda: Médico endocrinólogo, Psicólogo, Nutricionista, Otros

5.3.2. Recursos materiales

Los relacionados con muebles, equipamiento médico e informático propio de un establecimiento de salud, están definidos en las Normas Técnicas del Ministerio de Salud del Perú (MINSA, Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03, 2011).

6. Equipo directivo y organización

6.1. Miembros del equipo directivo

6.1.1. Gerente general

6.1.1.1. Funciones

- Establece prioridades y define objetivos del centro especializado.
- Responsable del desarrollo de la organización
- Monitoriza el desempeño de la organización
- Lidera y motiva para el logro de la visión
- Responsable legal del centro especializado

6.1.2. Director médico

6.1.2.1. Funciones

- Garantizar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a los profesionales de la salud en la atención médica.
- Controla los procesos de atención médica complementaria a la atención especializada.

6.1.3. Director administrativo

6.1.3.1. Funciones

- Garantizar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a los profesionales administrativos del centro especializado.
- Controla los procesos administrativos que permitan el logro de objetivos del centro especializado.

6.2. Forma jurídica

Bajo el marco jurídico peruano, el centro especializado será una Sociedad Comercial de Responsabilidad Limitada (JUTLAW, s.f.).

6.3. Misión y visión

Misión

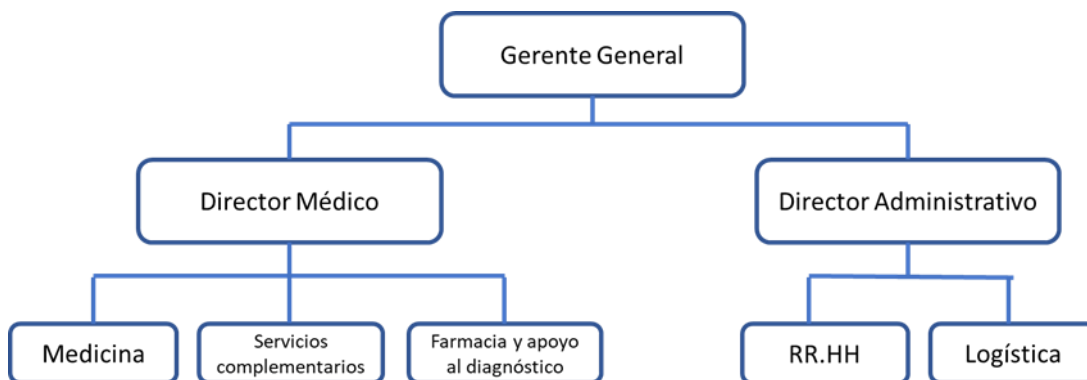
Somos un centro especializado en el manejo integral del sobrepeso y obesidad que brinda soluciones no quirúrgicas a sus clientes en búsqueda de una mejor calidad de vida.

Visión

Ser el Centro Especializado líder del Perú en la atención médica y complementaria en el manejo del sobrepeso y obesidad basados en un programa novedoso, de calidad y de resultados duraderos.

6.4. Organigrama

Figura 7. Organigrama



Elaboración propia

7. Plan financiero

7.1. Inversión y financiación inicial

Para determinar la viabilidad del plan de negocio es importante la evaluación económica-financiera; en líneas generales se evalúa si la propuesta genera valor para el inversor en el horizonte de inversión propuesto.

7.1.1. Inversión

La inversión total asciende a 109,700 dólares americanos. El total a invertir está dividido en Inversión en activo fijo y capital de trabajo.

7.1.1.1. Inversión en activo fijo

El activo fijo es a mediano plazo, no tiene retorno inmediato, inversión realizada por única vez a lo largo del proyecto. Con la inversión se debe cubrir la demanda de 180 clientes durante el primer año, demanda cíclica por 6 meses de tratamiento.

Tabla 12. Inversión en activos

Activos	Coste *	%
Equipamiento (muebles y equipo informático)	18,000	98.1%
Página web	350	1.9%
Monto requerido (\$)	18,350	

Elaboración propia

*dólares americanos

7.1.1.2. Necesidad de capital de trabajo

Inversión constante a lo largo de todo el proyecto.

El capital de trabajo proyectado es principalmente pago de recursos humanos (78.8%) seguido del pago de servicios (5.9%). La cantidad de recursos se hace en base a 1 año de operación. Si bien es cierto puede variar por la demanda de clientes durante el periodo, es lo mínimo

necesario para cubrir la demanda proyectada durante el primer año de funcionamiento. Estamos considerando un 5% de contingencia para el primer año.

Tabla 13. Inversión en capital de trabajo

Detalle	Coste *	%
Recurso humano permanente	48,000	52.5%
Recurso humano temporal	24,000	26.3%
Elaboración de tutoriales act. Física	3,000	3.3%
Elaboraciones tutoriales nutricionales	3,000	3.3%
Servicios (agua, luz, teléfono., internet)	5,400	5.9%
Material de escritorio y consumibles informáticos	1,800	2.0%
Publicidad en redes (Facebook, Instagram, YouTube, etc.)	1,800	2.0%
Contingente (5% inversión)	4,300	5.0%
Monto requerido (\$)	91,350	

Elaboración propia

*dólares americanos

Nota: la diferencia con la tabla 7 es el monto de contingencia

7.1.2. Financiación

El total de inversión es 109,700 dólares americanos, será financiado por recursos propios.

7.2. Ingresos y gastos

7.2.1. Ingresos

La proyección de ingresos (ventas) para los tres primeros años se presentó en la tabla 10, sin embargo, en este acápite se detallará las proyecciones de crecimiento anual para los primeros 5 años y las proyecciones de venta anual para el mismo periodo. La proyección de crecimiento anual se realiza en base al crecimiento poblacional, incidencia de sobrepeso/obesidad, posicionamiento de marca y fuerte estrategia de marketing; proyección optimista. Se espera crecimiento del 15% al segundo año, alcanzando el 30% en el tercer año, el crecimiento se debe estabilizar a 10% anual para los años 4 y 5. Se considera la capacidad de oferta del centro especializado.

Tabla 14. Clientes proyectados, con factor de crecimiento, para los primeros 5 años

Servicio	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	--	15%	30%	10%	10%
Paquete 1	36	41	54	59	65
Paquete 2	36	41	54	59	65
Paquete 3	36	41	54	59	65
Paquete 4	24	28	36	39	43
Paquete 5	24	28	36	39	43
Paquete 6	24	28	36	39	43
Total	180	207	270	296	326

Elaboración propia

Los ingresos son producto de las ventas de paquetes, los paquetes son por 6 meses de tratamiento (Tabla 9).

Tabla 15. Ventas proyectadas para los primeros 5 años

Servicio	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	--	15%	30%	10%	10%
Paquete 1	10,800	12,420	16,146	17,761	19,537
Paquete 2	16,200	18,630	24,219	26,641	29,305
Paquete 3	21,600	24,840	32,292	35,521	39,073
Paquete 4	18,000	20,700	26,910	29,601	32,561
Paquete 5	21,600	24,840	32,292	35,521	39,073
Paquete 6	25,200	28,980	37,674	41,441	45,586
Total	113,400	130,410	169,533	186,486.3	205,134.93

Elaboración propia. En dólares americanos

7.2.2. Gastos

7.2.2.1. Planillas

La planilla es el valor más relevante en los egresos (78.8%), este valor reduce el margen bruto. El cálculo anual del salario considera el 9% de aporte que hace el empleador para la cobertura de salud (EsSalud), el monto correspondiente para la compensación por tiempo de servicio (CTS) y las gratificaciones de los meses de julio y diciembre. En el Perú las remuneraciones privadas no son definidas por el gobierno, por ello para la remuneración del recurso humano se mantiene fija durante el periodo.

Tabla 16. Planillas proyectadas para los primeros 5 años

Recurso Humano	Cantidad	Salario básico*	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Personal permanente							
Médicos endocrinólogos	1	1,010	12,120	12,120	12,120	12,120	12,120
Psicólogos	1	500	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
Nutricionista	1	500	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
Técnicas de enfermería	1	350	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200
Community Manager	1	350	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200
Secretaria	1	350	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200
Personal de limpieza	1	310	3,720	3,720	3,720	3,720	3,720
Personal de seguridad	2	315	7,560	7,560	7,560	7,560	7,560
Personal temporal							
Médicos endocrinólogos	Demanda	Variable	24,000	27,600	35,880	39,468	39,468
Psicólogos	Demanda						
Nutricionista	Demanda						
Otros	Demanda						
Total			72,000	75,600	83,880	87,468	87,468

Elaboración propia

*En dólares americanos

Nota: Los montos por salario, personal temporal, se incrementa por crecimiento en la demanda.

7.2.2.2. Otros gastos

Gastos relacionados con servicios no sufrirá incremento a lo largo de los 5 años a excepción de material de escritorio; el incremento está dado por la media de incremento de precio de en los últimos años.

Tabla 17. Otros gastos proyectados para los primeros 5 años

Detalle	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Elaboración de tutoriales act. Física	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
Elaboraciones tutoriales nutricionales	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
Servicios (agua, luz, teléfono., internet)	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400
Material de escritorio y consumibles informáticos	1,800	1,980	1,980	2,178	2,178
Publicidad en redes (Facebook, Instagram, YouTube, etc.)	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
Total	13,250	13,430	13,430	13,628	13,628

Elaboración propia

En dólares americanos

7.3. Estados previsionales: Cuentas de Pérdidas y Ganancias previsionales

CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

A. Gastos de funcionamiento

Gastos de funcionamiento	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Planillas	72,000	75,600	83,880	87,468	87,468	406,416
Página web	1,800	1,000	1,000	1,000	1,000	5,800
Tutoriales actividad física	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	6,250
Tutoriales nutricionales	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	15,000
Servicios (agua, luz, teléfono, internet)	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	27,000
Material escritorio/consumibles informáticos	1,800	1,980	1,980	2,178	2,178	10,116
Publicidad	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	9,000
Gastos de funcionamiento totales	87,050	90,030	98,310	102,096	102,096	479,582

B. Ingresos

Ingresos	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Ventas	113,400	130,410	169,533	186,483	205,135	804,961
Ventas netas	113,400	130,410	169,533	186,483	205,135	804,961
Beneficio bruto	113,400	130,410	169,533	186,483	205,135	804,961

C. Balance de pérdidas y ganancias

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Ingresos de operaciones	26,350	40,380	71,223	84,387	103,039	325,379
Ingresos sin impuestos	26,350	40,380	71,223	84,387	103,039	325,379
Gastos de impuestos	4,743	7,258	12,820	15,190	18,547	58,568
Ingresos netos	21,607	33,112	58,403	69,198	84,492	266,811

Se observa un ingreso neto para los primeros 5 años de funcionamiento de 266,811 dólares americanos.

VAN para el proyecto (tasa descuento 20%) = 418,662.17 dólares americanos.

TIR para el proyecto = 30%

7.4. Análisis económico y financiero

Como se observa en la tabla 15, los ingresos se incrementan por un crecimiento en la demanda; se proyecta un incremento en demanda para los 5 años, inicialmente un 15% del año 1 al año 2, posteriormente 30% del año 2 al año 3, y un crecimiento sostenido, para años 4 y 5, del 10%. La proporcionalidad de crecimiento es similar para todos los paquetes ofertados: los ingresos, en los 5 años de proyección, permiten hacer frente a los gastos operativos del proyecto (804,961 dólares americanos). La inversión se encuentra caracterizada por el mayor costo en planillas (78.8%), es un negocio de servicios el recurso humano es parte importante.

El VAN del proyecto es positivo, 418,662.17 dólares americanos, el proyecto es rentable y crea valor; es necesario mencionar que existen limitaciones por situaciones imprevistas, no reflejadas en el cálculo, pero el valor obtenido supera el mínimo rendimiento para invertir rentabilizando el proyecto propuesto. La tasa interna de retorno (30%) nos permite conocer que es viable invertir en el negocio. El VAN se calculó con una tasa de retorno del 20%, el TIR garantiza el retorno de la inversión. Es importante considerar que la TIR se fundamenta en estimaciones de rendimiento futuro, estas varían por muchas situaciones, esta dependencia a las variaciones del proyecto por situaciones ajenas puede impactar negativamente sobre lo planificado.

8. Conclusiones

La caracterización del entorno nos permite conocer un importante mercado potencial; el modelo es novedoso para el mercado peruano, bajo el Modelo Canvas la implementación sería viable. El plan de marketing es la columna de posicionamiento, al ser un negocio nuevo bajo un modelo no implementado en el Perú se hará necesario fortalecer las estrategias para hacer conocido el centro especializado en el tratamiento de sobrepeso y obesidad. Al ser una empresa de servicios, la inversión en recurso humano es la más importante, el modelo evidencia que los mayores costes están relacionados con los profesionales y personal de apoyo que se necesita para brindar los servicios.

El plan determina que el negocio es rentable, por los bajos precios, sería asequible a los pobladores de ingresos medianos o bajos.

La demanda del servicio está garantizada, todo indica que el problema de sobrepeso y obesidad es endémico, el acceso a soluciones quirúrgicas es limitado, los altos precios de una cirugía no permiten que millones de peruanos puedan dar solución al problema de salud.

VAN positivo y TIR mayor a la tasa de descuento garantizarían el éxito en la implementación de la propuesta, sin embargo, es necesario mencionar que algunas variables del entorno social, político y/o económico del país, no consideradas a profundidad en el presente documento, pueden influenciar sobre el resultado esperado; este es un documento base para evaluación de viabilidad, deberá ajustarse según las condiciones del entorno en el momento de su desarrollo.

9. Limitaciones y prospectiva

El plan está elaborado bajo riesgo moderado; la inversión tiene un horizonte de 5 años, pasado el tiempo se deberá reevaluar la propuesta y hacer las mejoras que sean necesarias, sin embargo, cambios en la coyuntura política, económica o social que afecten el mercado económico peruano obliga a los ajustes y reevaluaciones necesarias.

En el caso del Perú, actualmente se atraviesa un problema político y social muy importante, las voces para adelanto de elecciones presidenciales son muy fuertes, la convulsión social por temas políticos está impactando fuertemente en las inversiones y sobre todo en el empleo; estas variables pueden, y sin duda que lo harían, crear un cambio notable en la propuesta y los planes económicos del presente proyecto.

El mundo atraviesa una alta inflación, problema global, variable que también es importante considerar; otro aspecto global es la actual guerra entre Rusia y Ucrania, se han creado espacios con poco dinamismo económico, más aún en países como el Perú que es muy

dependiente de algunas materias o productos provenientes de este lado del mundo, sin duda que ambos, la inflación global y la guerra, pueden afectar el desarrollo de la presente propuesta.

Anexo

BALANCE GENERAL 2023	
CENTRO ESPECIALIZADO EN EL TRATAMIENTO DE SOBREPESO Y OBESIDAD	
ACTIVOS	
Activo Corriente	
<i>efectivo</i>	\$87,050.00
<i>cuentas por cobrar</i>	\$0.00
<i>inventarios</i>	\$0.00
Total Activo Corriente	\$87,050.00
Activo No Corriente	
<i>construcción y edificaciones</i>	\$12,000.00
<i>muebles y enseres</i>	\$6,650.00
<i>equipos de computo</i>	\$4,000.00
Total Activo No Corriente	\$22,650.00
Otros Activos	\$0.00
TOTAL ACTIVOS	\$109,700.00
PASIVOS	
Pasivo Corriente	
<i>cuentas por pagar comerciales</i>	\$0.00
<i>porción corriente obligaciones</i>	\$0.00
Total Pasivo Corriente	\$0.00
Pasivo No Corriente	
<i>obligaciones financieras</i>	\$0.00
<i>obligaciones tributarias</i>	\$0.00
Total Pasivo No Corriente	\$0.00
TOTAL PASIVOS	\$0.00
PATRIMONIO	
<i>Capital propio</i>	\$109,700.00
TOTAL PATRIMONIO	\$109,700.00
TOTAL, PASIVO + PATRIMONIO	
	\$109,700.00

Referencias bibliográficas

- Banco Mundial. (15 de abril de 2022). *El Banco Mundial en el Perú*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/country/peru/overview#3>
- Bella Natura. (19 de abril de 2022). *Tratamientos contra la obesidad*. Obtenido de <http://www.bellanaturaperu.com/tratamientos-obesidad-bellanatura.html>
- Business Insider. (julio de 2020). *Un nuevo programa de pérdida de peso virtual*. Obtenido de <https://www.businessinsider.es/programa-perdida-peso-virtual-ayudo-gente-adelgazar-678729>
- Calderón, M. (2021). *Hábitos alimentarios, estado nutricional y obesidad central en pacientes adultos mayores hipertensos y diabéticos de un centro de salud, Junín, Perú 2020*. Universidad Norbert Wiener. Lima: UNW. Recuperado el 08 de 03 de 2022, de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4974/T061_06673049_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chavez, A. (2017). *Canvas-X Para el Modelado de Negocios: Una Alternativa Simple Para Emprendedores*. Michigan: Independently Published.
- Chiroque-Juárez, A. (2021). *Estilos de vida en mujeres de 18 a 49 años con sobrepeso y obesidad en el Perú, costo económico: Análisis de ENDES 2018*. Universidad Ricardo Palma. Lima: URP. Recuperado el 09 de 03 de 2022, de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4292>
- Del Aguila-Villar, C. (2017). Obesity in children: Risk factors and strategies for its prevention in Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 34(1), 113-118. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.341.2773>
- Deming, E. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad: La Salida de la Crisis*. Argentina: Diaz De Santos.
- Diez-Canseco, F., & Saavedra-García, L. (2017). Programas sociales y reducción de la obesidad en el Perú: reflexiones desde la investigación. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 34(1), 105-112. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.341.2772>

- Erazo, M. (2012). Overview in relation to obesity. *Revisat Médica Clínica Los Condes*, 23(2), 196-200. doi:[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70298-5](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70298-5)
- (2019). *Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares*. Lima.
- Ferré, J. (2003). *Estrategias de comunicación: la publicidad en la empresa*. Chicago: Independent Publishing.
- Gan, F., & Triginé, J. (2012). *Análisis de problemas y tomas de decisiones*. Madrid: Diaz de Santos.
- INEI. (2019). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*.
- INEI. (2021). *Estimaciones y proyecciones de la Población Nacional 1950-1970. Boletín de análisis demográfico No 38*.
- INS. (2020). *Sobrepeso y obesidad en la población peruana*. Obtenido de https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/sala_nutricional/2020/a_sobrepeso_obesidad_poblacion_peruana/sobrepeso_y_obesidad_en_la_poblacion_peruana.pdf
- Jagmohan, R. (2010). *Fijando precios para ganar competitividad*. España: Profit.
- JUTLAW. (s.f.). *JUTLAW*. Obtenido de Forma jurídica de las empresas en el Perú: <https://jutlaw.com/formas-juridicas-peru/#sociedad-comercial-de-responsabilidad-limitada-srl>
- Kanashiro, L., Dammert, L., & Hernández, W. (diciembre de 2020). La percepción de inseguridad ciudadana: determinantes y narrativas. *Economía & Sociedad*.
- MINSA. (2011). Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03. Lima, Lima, Perú.
- MINSA. (2019). Norma Técnica de Salud 113-MINSA/DGIEM v01. *Infraestructura y equipamiento de Iso establecimientos de salud del primer nivel de atención*. Lima, Lima, Perú.
- OMS. (2017). *10 datos sobre la obesidad*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
- RENIEC. (2021). Población de mujeres peruanas identificadas representa el 50.4% de electores. Perú. Obtenido de

<https://www.gob.pe/institucion/reniec/noticias/345305-poblacion-de-mujeres-peruanas-identificadas-representa-el-50-4-de-electores>

Seoane, J. (2021). *Obesidad y exclusión en el siglo XXI*. Universidad Nacional de la Plata, 1-20.
doi:<https://doi.org/10.24215/16696581e617>

SUSALUD. (2021). Reglamento para el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Lima. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-para-el-registro-nacional-de-institu-resolucion-no-004-2021-susaluds-1921675-1/>

Torres, E. (2021). *Revisión crítica: influencia de la cirugía bariátrica en la calidad de vida de pacientes obesos*. Universidad Norbert Wiener. Lima: UNW. Recuperado el 12 de 03 de 2022, de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4878/T061_16705066_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valverde, A. (2021). *Determinantes socioeconómicos de la obesidad en el Perú*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima: PUCP. Recuperado el 09 de 03 de 2022, de https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19039/VALVERDE_ROMERO_ANA_PAULA_DETERMINANTES_SOCIOECONOMICOS_DE_LA_OBESIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y