ESCUELA DE POSTGRADO

Maestría en Ciencias Empresariales

PLAN DE NEGOCIOS PARA LA GENERACION DE UN CONSULTORIO DENTAL ORIENTADO AL NIVEL SOCIECONOMICO C, D Y E

Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias Empresariales

**CARLA JANET RAMOS SIFUENTES
LUIS GUSTAVO LEYVA ARAGON
REMIGIO ESTEBAN RAMON SIMON APONTE**

**Asesor:
Dr. Edmundo Casavilca Maldonado**

Lima - Perú

2017

**“PLAN DE NEGOCIOS PARA UN
CONSULTORIO DENTAL ORIENTADO A
LOS NIVELES SOCIOECONÓMICOS
C, D, Y E.”**

RESUMEN EJECUTIVO

El presente resumen tiene como finalidad dar a conocer nuestro plan de negocios, denominado Generación de un Consultorio Dental, el cual está orientado a los niveles socioeconómicos C, D y E de Lima Centro. Este plan busca demostrar la factibilidad del establecimiento de un consultorio considerando el entorno actual y mostrar la rentabilidad a un mediano plazo.

Para poder determinar las características de nuestros servicios realizamos un estudio de mercado a través de encuestas a nuestro mercado objetivo, conformado por personas de ambos sexos que residen en los distritos del Rímac, Cercado de Lima, Breña y La Victoria pertenecientes a los niveles socioeconómicos C, D y E, también hemos realizado entrevistas de profundidad a especialistas dedicados a este ramo, como resultado los servicios que ofreceremos son: curaciones, profilaxis y extracciones, sin dejar de lado la posibilidad de poder atender otros servicios como endodoncias, blanqueamientos, tratamientos de ortodoncia, etc.

Ofreceremos nuestros servicios a un precio bajo en relación al costo beneficio que recibirán los clientes, preocupándonos por adquirir insumos de proveedores garantizados y materiales de buena calidad. A pesar de dirigirnos a un mercado que no cuenta con ingresos altos, no descuidaremos el tipo de atención a brindar, por lo que pondremos especial atención en contratar a odontólogos que tengan experiencia y que sean atentos para lograr una empatía con los pacientes y crear un vínculo que permita fidelizarlos. Nuestra intención es brindar una experiencia de una atención rápida, atenta y accesible.

Consideramos que este proyecto es positivo ya que la situación actual del país ha mejorado en los últimos años, permitiendo que los niveles socioeconómicos a los cuales nos dirigimos tengan mayor capacidad de gastos para temas de cuidado dental y vemos que la tendencia del mercado ha mejorado hacia el mejor cuidado de la salud. Además debemos resaltar que el nivel socioeconómico C representa el 42% de la población a nivel Lima Metropolitana el cual ha venido aumentando en los últimos años siendo una tendencia.

Para iniciar nuestras operaciones requeriremos de una inversión total de s/. 42,551.17 y el capital de trabajo es de S/.23,951.17 para el primer año, el cual será aportado en un 100% por los socios de la empresa.

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
ÍNDICE	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS	11
ÍNDICE DE TABLAS	13

CAPÍTULO I

GENERALIDADES	16
1.1 Antecedentes	16
1.2 Determinación de la oportunidad	18
1.3 Justificación del Proyecto	20
1.4 Objetivos generales y específicos	20
1.4.1 Objetivo General del proyecto	20
1.4.2 Objetivos específicos del proyecto	21
1.5 Alcances y limitaciones de la investigación	22
1.5.1 Alcances	22
1.5.2 Limitaciones	22

CAPÍTULO II

ESTRUCTURA ECONÓMICA DEL SECTOR	23
2.1 Descripción del estado actual del sector	23
2.1.1 Segmentación del sector	25
2.1.2 Empresas que la conforman	27
2.2 Tendencias del sector	29
2.3 Análisis Estructural del Sector	30
2.3.1 El poder de negociación de los proveedores	31
2.3.2 El poder de negociación de los clientes	32
2.3.3 La amenaza de los nuevos competidores	34

2.3.4	Servicios sustitutos	35
2.3.5	La rivalidad de los competidores	35
2.4	Análisis de la Competencia	37
2.4.1	Empresas que ofrecen el mismo servicio, indicando las Semejanzas y diferencias que tienen con el proyecto de empresa	39
2.4.2	Participación de mercado por niveles socioeconómicos	39
2.4.3	Matriz de perfil competitivo	40
2.5	Análisis del Contexto Actual y Esperado	45
2.5.1	Análisis Político-legal	45
2.5.2	Análisis Económico	50
2.5.3	Análisis Cultural Demográfico	58
2.5.4	Análisis Tecnológico	64
2.5.5	Análisis Ecológico	66
2.6	Oportunidades	67
2.7	Amenazas	68

CAPÍTULO III

ESTUDIO DE MERCADO	70
3.1. Descripción del servicio	70
3.2. Selección del segmento de mercado	71
3.3. Investigación cualitativa	71
3.3.1 Proceso de muestreo	71
3.3.2 Diseño de instrumento	72
3.3.3 Análisis y procesamiento de datos	74
3.4. Investigación Cuantitativa	77
3.4.1 Proceso de muestreo	77
3.4.2 Diseño de instrumento	79
3.4.3 Análisis y procesamiento de datos	80

3.5.	Conclusiones y recomendaciones del Estudio Cualitativo y Cuantitativo	83
3.6	Perfil del consumidor tipo y sus variantes.	85

CAPÍTULO IV

PROYECCIÓN DEL MERCADO OBJETIVO. 88

4.1	El ámbito de la proyección	88
4.2	Selección del método de proyección	89
4.2.1	Mercado Potencial	92
4.2.2	Mercado Disponible	94
4.2.3	Mercado Efectivo	94
4.2.4	Mercado Objetivo	95
4.3	Pronóstico de ventas	96
4.4	Aspectos críticos que impactan el pronóstico de ventas	98

CAPÍTULO V:

INGENIERÍA DEL PROYECTO 100

5.1	Estudio de ingeniería	100
5.1.1	Modelamiento y selección de procesos productivos	100
5.1.2	Selección y equipamiento	104
5.1.3	Lay out	106
5.1.4	Distribución de equipos y maquinarias	108
5.2	Determinación del tamaño	109
5.2.1	Proyección de crecimiento	110
5.2.2	Recursos	110
5.2.3	Tecnología	113
5.2.4	Flexibilidad	114
5.2.5	Selección del tamaño ideal	114

5.3	Determinación de Capacidad Instalada	114
5.4	Estudio de localización	115
5.4.1	Definición de factores locacionales	120
5.4.2	Consideraciones legales	123
5.4.2.1	Identificación del marco legal	123
5.4.2.2	Ordenamiento jurídico de la empresa	124
5.5	Determinación de la localización óptima	124

CAPÍTULO VI

ASPECTOS ORGANIZACIONALES 125

6.1	Caracterización de la cultura organizacional deseada	125
6.1.1	Visión	125
6.1.2	Misión	126
6.1.3	Principios	127
6.2	Formulación de Estrategias del negocio	127
6.3	Determinación de las ventajas competitivas críticas	128
6.4	Diseño de la estructura organizacional deseada	129
6.5	Diseño de los perfiles de puestos claves	129
6.6	Remuneraciones, compensaciones e incentivos	130
6.7	Políticas de recursos humanos	131

CAPÍTULO VII

PLAN DE MARKETING 133

7.1	Estrategias de marketing	133
7.1.1	Estrategia de Servicio	134
7.1.2	Estrategia de Precio	136

7.1.3 Estrategia de Plaza	137
7.1.4 Estrategia de promoción y publicidad	137

CAPÍTULO VIII

PLANIFICACIÓN FINANCIERA 140

8.1 La Inversión	140
8.1.1 Inversión pre operativa	140
8.1.2 Inversión en capital de trabajo	142
8.1.3 Costo del proyecto	143
8.1.4 Inversiones futuras	144
8.2 Presupuesto base	144
8.2.1 Presupuesto de ventas	144
8.2.2 presupuesto de compras	145
8.2.3 Presupuesto de costo de ventas	145
8.2.4 Presupuesto de gastos administrativos	145
8.2.5 Presupuesto de marketing y ventas	146
8.2.6 Flujo de IGV	146
8.2.7 Determinación de la Depreciación y Valor Residual	147
8.3 Presupuestos de resultados	148
8.3.1 Estado de resultados proyectado	148
8.3.2 Estado de Situación Financiera	149
8.3.3 Flujo de caja proyectada	150
8.3.4 Payback descontado	150

CAPÍTULO IX:

EVALUACIÓN ECONÓMICA FINANCIERA 152

9.1 Evaluación Financiera	152
9.1.1 TIR	154

9.1.2 VAN	154
9.1.3 ROE	155
9.1.4 Ratios	155
9.2 Análisis de riesgo	157
9.2.1 Análisis de punto de equilibrio	157
9.2.2 Análisis de sensibilidad	157
9.2.3 Matriz de riesgos	158
9.2.4 Análisis de escenarios	160
CAPÍTULO X:	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	163
10.1 Conclusiones	163
10.2 Recomendaciones	164
BIBLIOGRAFÍA	165
REFERENCIAS ELECTRÓNICAS	166
ANEXOS	167
Anexo 1 : Guía de pautas para entrevistas a profundidad	167
Anexo 2 : Encuesta de Plan de Negocio para Clínica Dental	171

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1.	Distribución de Lima Metropolitana y Centro	26
Gráfico 2.2.	Ingresos y Gastos Según NSE 2015 - Lima Metropolitana	27
Gráfico 2.3.	Perfil de Personas según NSE 2015 - Lima Metropolitana	40
Gráfico 2.4.	Presupuesto Público en Salud 2002 – 2016 y Porcentaje respecto al Presupuesto General de la República	48
Gráfico 2.5.	Diferencia Acumulada 2011 – 2015	54
Gráfico 2.6.	Incidencia de la Pobreza Monetaria, según Niveles Geográficos 2014 – 2015 (Porcentaje)	54
Gráfico 2.7.	Distribución de personas según NSE 2015 Lima Metropolitana	56
Gráfico 2.8.	Ingresos y Gastos según NSE 2015 Lima Metropolitana	57
Gráfico 2.9.	Estadística de Habitantes	59
Gráfico 5.1.	Flujograma para atención del paciente nuevo sin cita	100
Gráfico 5.2.	Flujograma proceso de Curación	101
Gráfico 5.3.	Flujograma proceso de extracción	103
Gráfico 5.4.	Plano de Distribución	106
Gráfico 5.5.	Plano de Distribución para equipos y maquinarias	108
Gráfico 5.6.	Localizado en la Avenida Abancay, en el distrito de Cercado de Lima.	116
Gráfico 5.7.	Localizado en la Avenida Emancipación	117
Gráfico 5.8.	Localizado en la Avenida Garcilaso de la Vega	118
Gráfico 5.9.	Localizado en la Avenida Alfonso Ugarte	119

Gráfico 6.1.	Estrategias	127
Gráfico 6.2.	Estructura Organizacional	129
Gráfico 6.3.	Diseño de Perfiles	130

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.1.	Número de afiliaciones al 2015	24
Tabla 2.2.	Número de establecimientos por Instituciones	27
Tabla 2.3.	Clasificación por establecimientos	28
Tabla 2.4.	Gastos en sector salud	30
Tabla 2.5.	Clasificación por establecimientos	33
Tabla 2.6.	Matriz de evaluación de las 5 fuerzas de Porter	37
Tabla 2.7.	Clasificación por Establecimientos	38
Tabla 2.8.	Cantidad de Competidores por tipo de establecimiento	41
Tabla 2.9.	Cantidad de competidores por categoría de establecimiento	41
Tabla 2.10.	Matriz del Perfil Competitivo del Plan de Negocio	43
Tabla 2.11.	Justificación de Ponderaciones	43
Tabla 2.12.	PBI	52
Tabla 2.13.	Ingreso Promedio Mensual Proveniente del Trabajo según ámbito geográfico 2004 – 2015	58
Tabla 2.14.	Género de los Miembros del Hogar (%)	59
Tabla 3.1.	Promedio de atenciones en consultorios particulares	76
Tabla 4.1.	Tabla Regresión lineal de Cercado de Lima	89
Tabla 4.2.	Tabla Regresión lineal La Victoria	90
Tabla 4.3.	Tabla Regresión lineal de Rímac	91
Tabla 4.4.	Tabla Regresión lineal de Breña	92
Tabla 4.5.	Proyección de Población Total de Lima Centro	93
Tabla 4.6.	Proyección de la Población Potencial de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E	93

Tabla 4.7.	Proyección de la Población Disponible de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E	94
Tabla 4.8.	Proyección de la Población Efectiva de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E	95
Tabla 4.9.	Proyección de la Población Objetiva de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E	95
Tabla 4.10.	Atención Mensual	96
Tabla 4.11.	Proyección de Participación de Mercado	96
Tabla 4.12.	Proyección de Ventas de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, y E	97
Tabla 4.13.	Cambios porcentuales en los NSE C, D y E	98
Tabla 5.1.	Ambientes por metros cuadrados	107
Tabla 5.2.	Factores de localización	122
Tabla 6.1.	Visión	126
Tabla 6.2.	Misión	126
Tabla 7.1.	Costos estrategia de Promoción y Publicidad	138
Tabla 7.2.	Marketing Mix	139
Tabla 8.1.	Bienes físicos y bienes intangibles	141
Tabla 8.2.	Inversión Intangible	142
Tabla 8.3.	Inversión en Capital de Trabajo	142
Tabla 8.4.	Estimación de Capital de Trabajo	143
Tabla 8.5.	Resumen Total del Costo del Proyecto	143
Tabla 8.6.	Inversiones Futuras	144
Tabla 8.7.	Presupuesto de Ventas	144
Tabla 8.8.	Presupuesto de Compras	145
Tabla 8.9.	Presupuesto de Costo de Venta	145
Tabla 8.10.	Presupuesto de Gastos Administrativos	145
Tabla 8.11.	Presupuesto de Gastos Administrativos	146

Tabla 8.12.	Estado de Resultados por años.	146
Tabla 8.13.	Flujo de IGV	147
Tabla 8.14.	Calculo de la Depreciación anual y Valor residual	147
Tabla 8.15	Estado de Resultados por años	148
Tabla 8.16.	Estado de Situación Financiera Proyectado por Años	149
Tabla 8.17	Flujo de Caja Proyectado por Años	150
Tabla 9.1.	Media Aritmética y Geométrica para los bonos de estados unidos desde 1928 hasta 2016	153
Tabla 9.2.	Beta para Servicios de Soporte a la Salud (Estados Unidos)	153
Tabla 9.3.	Información de Ratios proyectados por Años	155
Tabla 9.4.	Información de Ratios e Indicadores Financieros	155
Tabla 9.5.	Análisis del Punto de Equilibrio	157
Tabla 9.6.	Análisis de Sensibilidad	158
Tabla 9.7.	Matriz de riesgos	159
Tabla 9.8.	Impuesto a la Renta	160
Tabla 9.9.	Comisión de Odontólogos	161
Tabla 9.10.	Crecimiento de Ventas	162

CAPITULO I

1. Generalidades

1.1. Antecedentes

Hoy en día las enfermedades de la cavidad bucal constituyen un grave problema de salud pública, están presentes en todas las etapas de vida de las personas, alteran y deterioran el estado nutricional, la salud general, la autoestima, la calidad de vida y el desarrollo humano.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades de la cavidad bucal más frecuentes son las caries y las periodontopatías (males de encías)²

También existe una importante incidencia de cáncer, que suele ser detectado en las etapas avanzadas.

En el Perú, a pesar de los esfuerzos del gobierno por atender los problemas del sector salud, no se tiene desarrollada una política en salud bucal, lo cual se viene arrastrando desde hace varios gobiernos anteriores, no existiendo ni siquiera una dependencia del estado para solucionar los problemas en este sentido. Es por todos conocido que el Perú en comparación con los otros países de la región, tiene el presupuesto más bajo, lo que dificulta más aun este problema. Según fuentes del Ministerio de Salud, en el

¹ Recuperado de: <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/5-enfermedades-bucales-mas-comunes>

² Recuperado de: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13

Perú, de cada 100 personas, 86% presentó caries dentales en el año 2014 y 31% tiene fluorosis, es decir, la fluorización del esmalte. Estas son cifras alarmantes. Nuestros índices se sitúan después de países como Haití y Bolivia.³

De acuerdo a un análisis basado en información preliminar que pretendemos más tarde corroborar a través de una investigación de mercado hemos detectado que existe un mercado que no brinda una buena atención en el sector de salud bucal, esta información ha sido adquirida en base a datos de odontólogos allegados a uno de los miembros del grupo y corroborado además por experiencia propia y de personas cercanas, lo cual nos ha llevado a darnos cuenta de esta oportunidad de negocio orientada a los segmentos C, D y E residentes en el Cercado de Lima y alrededores (Breña, Rímac, La Victoria) con una población total de 684,429 habitantes, dentro de los cuales determinaremos nuestro mercado objetivo.

Si bien sabemos que los niveles socioeconómicos a los cuales nos dirigimos se diferencian en ciertos aspectos, como el ingreso, nuestro modelo de negocio tiene contemplado tener precios más accesibles para que puedan ser pagados por estos niveles socioeconómicos. Para satisfacer su necesidad de salud bucal esta población actualmente es atendida por instituciones como Essalud, Hospitales, Sistema Metropolitano de la Solidaridad SISOL (Ex hospitales de Solidaridad) y clínicas dentales. Hoy en día estas personas adicionalmente tienen la alternativa de acudir

³ Recuperado de: <http://elcomercio.pe/suplementos/comercial/dia-odontologo/peru-ocupa-puesto-3-indice-caries-despues-bolivia-1002530>

a “consultorios particulares”, los cuales están logrando gran aceptación en este segmento.

En el año de 1962 se instaló la primera clínica dental orientada al nivel socioeconómico C, D y E ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 1012 prestando un servicio de odontología integral, con el tiempo se han ido constituyendo más clínicas y consultorios dentales ampliando la oferta de servicios odontológicos.

1.2. Determinación de la oportunidad

Para poder determinar la oportunidad en el mercado hemos decidido desarrollar un sondeo que nos permita recabar información la cual estará basada en opiniones de especialistas en el sector dedicados a los niveles socioeconómicos a los cuales nos dirigimos. Para realizar este sondeo hemos desarrollado una guía de preguntas basada en puntos que consideramos importantes para tener una noción de la oportunidad que existe en el mercado para nuestro plan de negocios.

- Determinar si las personas afiliadas a seguros del estado se encuentran conformes con la atención recibida.
- Determinar cuáles son las enfermedades más comunes para identificar qué tipo de tratamientos son los más solicitados.
- Identificar si el servicio brindado por los seguros del estado influye en la creciente demanda del sector privado.
- Determinar si la inversión para la apertura de un consultorio dental es alta.

- Identificar si la compra de los insumos son de difícil adquisición.

La elección de los especialistas a los cuales entrevistamos fue de fácil acceso para nosotros ya que uno de los familiares de los integrantes es odontólogo y conoce a las personas del medio.

Las preguntas realizadas a los odontólogos fueron las siguientes:

Pregunta 1	Según los comentarios de tus pacientes que percepción tienen de la atención que les brinda el estado en materia de cuidado de la salud bucal
	<ol style="list-style-type: none"> 1. El 98% tiene una mala percepción por la falta de insumos y materiales dentales, también expresan que la distancia entre citas es muy distante y las demoras en la atención. 2. La percepción generalizada es que no terminan un tratamiento en una sola cita. 3. Ellos manifiestan que no están conformes, por el mal servicio y el tiempo que les toma el poder ser atendidos. 4. Mis pacientes por lo general no se atienden en sus seguro que tienen con el estado ya que no pueden encontrar disponibilidad para atenderse y en otras oportunidades se han realizado curaciones y luego de poco tiempo estas se cayeron teniendo que volver a sacar cita o ir a otro médico. 5. Los comentarios que siempre he escuchado es que no hay una buena atención por el tiempo que demanda poder atenderse y la cantidad limitada de atenciones.
Pregunta 2	¿Cuáles son las enfermedades más comunes en los pacientes?
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caries, Gingivitis y periodontitis. 2. Maloclusión, Halitosis y cáncer dental. 3. Las principales son las curaciones y extracciones. 4. Las caries y las extracciones. 5. Extracciones, endodoncias y curaciones.
Pregunta 3	Consideras que la mala atención en las entidades del estado influye en la creciente demanda odontológica en el sector privado
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si. 2. De todas maneras. 3. Además de la mala atención, la mejor situación económica de las personas. 4. Efectivamente las falencias que tiene el sector estatal influye a que las personas opten por otras opciones. 5. Claro, por lo general las veces que los pacientes vienen son porque deben ser atendidos en el momento y no tienen tiempo de esperar a sacar citas como lo tienen que hacer en las entidades del estado.
Pregunta 4	¿Consideras que la inversión para la apertura un consultorio dental es elevado?
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si. 2. Si. 3. No es poca, pero existen formas de hacerlo ya que no es muy elevada. 4. Si 5. Si
Pregunta 5	¿Es difícil conseguir los insumos ?
	<ol style="list-style-type: none"> 1. No. 2. No. 3. No, hay muchos proveedores que ofrecen estos productos. 4. Los insumos no son difíciles de conseguir ya que son genéricos. 5. No es difícil ya que hay varios proveedores.

Los resultados obtenidos nos permitieron confirmar que si existe una oportunidad para la implementación de nuestro consultorio ya que la creciente demanda de las atenciones particulares de debe a la mala atención que se recibe los servicios del estado y el costo de la implementación no es muy alto.

Los resultados obtenidos no forman parte del estudio de mercado el cual realizaremos posteriormente de manera más profunda.

1.3. Justificación del Proyecto

Nuestro plan de negocios es importante para poder brindar una opción de mejor atención en el rubro de la salud bucal a los niveles socioeconómicos que más predominan en Lima Centro. Este plan de negocios presentará información nueva relacionada a la demanda de este servicio que actualmente no es posible verificar en instituciones como por ejemplo el INEI y MINSA.

Trataremos de cubrir un déficit en el tipo de atención que se brinda actualmente por los consultorios en estos sectores. Nuestro interés por este tipo de negocio nace, debido a que conocemos a personas que se dedican a este rubro y hemos escuchado a través de ellos las necesidades de los pacientes que atienden y de su inquietud de estos odontólogos, de poder tener un negocio propio.

1.4. Objetivos generales y específicos

1.4.1. Objetivo General del proyecto.

Elaborar y proponer un plan de negocios que permita analizar el entorno externo e interno así como realizar un análisis económico financiero de nuestro consultorio dental en Lima Centro o alrededores brindando una adecuada atención odontológica a los niveles socioeconómicos C, D y E generando, preservando y manteniendo la salud de los pacientes.

1.4.2. Objetivos específicos del Proyecto

- Realizar un análisis del entorno tanto externo como interno a fin descubrir nuestros puntos fuertes y débiles en el negocio.
- Definir la ubicación idónea para el consultorio dental.
- Resumir las estrategias y su implementación para determinar el programa a seguir en el desarrollo del negocio.
- Identificar la competencia directa e indirecta que se encuentra en la zona seleccionada y que tipo de servicios odontológicos brindan.
- Elaboración de plan de marketing que permita ofrecer las mejores ofertas y promociones.
- Determinar los costos del proyecto y su rentabilidad.

1.5. Alcances y limitaciones de la investigación

1.5.1. Alcances

- Este proyecto busca analizar de manera profunda y completa el sector odontológico en el mercado con la finalidad de poder identificar los puntos críticos que puedan influir en el desarrollo de este negocio, para esto se realizará el estudio de mercado en Lima Centro que determinará la ubicación más adecuada del consultorio dental así como los servicios a ofrecer, determinar el perfil de nuestros clientes, la atención que nuestros odontólogos deberán brindar y nuestro mercado objetivo.

1.5.2. Limitaciones

- La elaboración del estudio de mercado dependerá de la predisposición de la gente en responder la encuesta.
- El número reducido de encuestadores.
- Corto tiempo para la realización de las encuestas y limitación en los horarios disponibles por parte de los encuestadores.
- Escasa información financiera y de gestión de los consultorios del sector.
- Escasa información histórica de la evolución del sector.

CAPÍTULO II:

2. Estructura económica del sector

2.1 Descripción del estado actual del sector

El Perú, calificado como país emergente, se encuentra hoy entre las economías de mayor crecimiento de la región; su estabilidad económica y crecimiento sostenido constituyen un fuerte atractivo para los inversionistas, más aún, cuando existe un amplio espacio para seguir creciendo e invertir prácticamente en todos los sectores, incluido el sector servicios en el cual se encuentra la salud.

Según la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) al término del 2015 del total de la población del país el 80.19% de la población se encuentra afiliado a un seguro, teniendo así que el 61.05 % se encuentra afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS); el 31.53% a EsSalud; el 1.79% a los centros de las Fuerzas Armadas y Policiales y el 5.39% bajo esquemas privados. Teniendo así un 19.81% de la población sin ningún tipo de seguro.

Tabla 2.1. Número de afiliaciones al 2015

IAFAS	2015	%
SIS	16,078,993	61.05
ESSALUD	8,303,345	31.53
EPS	745,719	2.83
AUTOSEGUROS	57,344	0.22
PREPAGAS	616,578	2.34
FFAA Y PNP	470,987	1.79
EMP. DE SEGUROS	62,819	0.24
TOTAL	26,337,800	100.00

Fuente Registro Nacional de Establecimientos de Salud 2015

En el ámbito profesional de la salud actualmente existen en el Perú 44 universidades que brindan los estudios de odontología. En Lima son 11 universidades y en provincias 33. Existe una facultad dentro de nuestra área de influencia de la Universidad Nobert Wiener. Es así que Lima reúne a más del 50% de cirujanos-dentistas que ejercen en todo el país. Al terminar el año 2013 existían más de 20,000 colegiados en salud bucal en Lima Metropolitana, de los cuales un 40% tiene su consultorio dental y al 2015 hay 36,000 odontólogos colegiados. ⁴

En cuanto a la infraestructura del sector salud, Lima Centro el cual está conformado por los Distritos de Cercado, Breña, La Victoria y el Rímac, existen aproximadamente seis clínicas, cuatro hospitales nacionales (Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Emergencias Pediátricas, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé y Hospital Nacional Dos de Mayo), dos Centros de ESSALUD (Policlínico Grau y Policlínico Ramón Castilla).⁵

⁴ Recuperado de: Colegio Odontológico de Perú

⁵ Recuperado de Portal de Internet Renaes

El Consultorio Dental se proyecta como una empresa privada de servicios de salud que, sin dejar de ser rentable, busca también contribuir al desarrollo de la comunidad donde está inserta, impactando positivamente en la salud de la población al proveer servicios odontológicos de calidad y al alcance de sus ingresos.

Bajo este enfoque, el consultorio dental brindará servicios de salud bucal que responderán a las necesidades y demanda de la población.

2.1.1 Segmentación del sector

El objetivo de esta tesis es presentar un modelo de negocio rentable que contribuye a satisfacer las necesidades de mayor demanda en el sector de salud bucal, considerando como mercado a Lima Centro y buscando reducir la brecha oferta-demanda de estos servicios.

Según estadísticas del INEI, al año 2015 éramos un total de 9.903.935 de habitantes en Lima Metropolitana, de los cuales los distritos de Lima Centro (Lima Cercado, Breña, Rímac y la Victoria) ascendían en total a 696,727 el cual estaba dividido de la siguiente manera:

DISTRITO	POBLACIÓN	% CON RESPECTO AL TOTAL DE LIMA CENTRO
Lima Cercado	276,861	39.7%
Breña	77,291	11.1%
Rímac	167,617	24.1%
La Victoria	174,958	25.1%
TOTAL	696,727	100.0%

Por otro lado según APEIM 2015, la zona de Lima Centro estaba dividida por niveles socioeconómicos de la siguiente manera.

Gráfico 2.1. Distribución de Lima Metropolitana y Centro

DISTRIBUCIÓN DE NIVELES POR ZONA APEIM 2015 - LIMA METROPOLITANA
PERSONAS - (%) HORIZONTALES

Zona	Niveles Socioeconómicos					
	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E
Zona 4 (Cercado, Rímac, Breña, La Victoria)	100	2.0	21.8	45.4	25.7	5.1

Fuente: APEIM 2015: Data ENAHO 2014, Proyecciones INEI

Es así que podemos notar que el NSE C es el que tiene mayor porcentaje de la población seguida por el NSE D y B. Dentro de los distritos que conforman Lima Centro (Zona 4) el NSE que predomina es el C con un 45.40% seguido por el NSE D con un 25.7%.

Por otro lado según podemos apreciar en el siguiente cuadro, Lima Centro gasta un promedio de S/ 97.40 per cápita en el rubro de salud y medicamentos de los 3 niveles socioeconómicos.

Gráfico 2.2. Ingresos y Gastos Según NSE 2015 - Lima Metropolitana

PROMEDIOS	Lima Metropolitana							
	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE C1	NSE C2	NSE D	NSE E
Grupo 1 : Alimentos – gasto promedio	S/. 673	S/. 975	S/. 803	S/. 689	S/. 718	S/. 643	S/. 548	S/. 468
Grupo 2 : Vestido y Calzado – gasto promedio	S/. 95	S/. 233	S/. 132	S/. 89	S/. 97	S/. 76	S/. 60	S/. 59
Grupo 3 : Alquiler de vivienda, Combustible, Electricidad y Conservación de la Vivienda – gasto promedio	S/. 237	S/. 566	S/. 356	S/. 223	S/. 236	S/. 202	S/. 147	S/. 94
Grupo 4 : Muebles, Enseres y Mantenimiento de la vivienda – gasto promedio	S/. 104	S/. 578	S/. 159	S/. 68	S/. 73	S/. 59	S/. 45	S/. 36
Grupo 5 : Cuidado, Conservación de la Salud y Servicios Médicos – gasto promedio	S/. 126	S/. 360	S/. 172	S/. 122	S/. 122	S/. 122	S/. 73	S/. 48
Grupo 6 : Transportes y Comunicaciones – gasto promedio	S/. 211	S/. 876	S/. 396	S/. 155	S/. 175	S/. 123	S/. 73	S/. 49
Grupo 7 : Esparcimiento, Diversión, Servicios Culturales y de Enseñanza – gasto promedio	S/. 265	S/. 1,056	S/. 459	S/. 211	S/. 242	S/. 160	S/. 106	S/. 61
Grupo 8 : Otros bienes y servicios – gasto promedio	S/. 108	S/. 265	S/. 155	S/. 102	S/. 107	S/. 94	S/. 67	S/. 56
PROMEDIO GENERAL DE GASTO FAMILIAR MENSUAL	S/. 3,074	S/. 7,394	S/. 4,414	S/. 2,880	S/. 3,077	S/. 2,563	S/. 1,952	S/. 1,535
PROMEDIO GENERAL DE INGRESO FAMILIAR MENSUAL*	S/. 3,954	S/. 11,596	S/. 5,869	S/. 3,585	S/. 3,834	S/. 3,185	S/. 2,227	S/. 1,650

Fuente: APEIM 2015; Data ENAHO 2014.

2.1.2 Empresas que la conforman

En Lima Centro en el sector odontológico existen diferentes lugares donde las personas pueden atenderse dentro de los cuales podemos encontrar: MINSA, ESSALUD, Municipalidades provinciales y distritales, hospitales de la Fuerza Aérea, Policía Nacional, Ejército, Naval, privados y otros.

Tabla 2.2. Número de establecimientos por Instituciones

Institución	Nº Establecimientos
PRIVADO	335
ESSALUD	8
MINSA	31
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL	4
OTRO	1
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	2
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	5
TOTAL	386

Fuente: Registro Nacional de Establecimientos de Salud 2015

Según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud en Lima Centro existen un total de 386 centros de atención, clasificados de la siguiente forma:

Tabla 2.3. Clasificación por establecimientos

Clasificación	LIMA	BREÑA	RIMAC	LA VICTORIA
CENTRO ODONTOLOGICO	5	6	1	0
CENTROS DE SALUD	9	4	11	8
CENTROS MEDICOS ESPECIALIZADOS	2	1	0	0
CONSULTORIOS MEDICOS Y DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	103	79	36	38
HOSPITALES Y CLINICAS	10	1	1	1
INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	0	0	0	1
POLICLINICOS	28	8	8	15
PUESTOS DE SALUD O POSTAS DE SALUD	4		3	3
TOTAL	161	99	60	66

Fuente: Registro Nacional de Establecimientos de Salud 2015

Sin embargo de acuerdo a su clasificación, existen 12 centros odontológicos y los que tienen mayor número de establecimientos son los consultorios particulares con 256 establecimientos.

Sin embargo para analizar nuestros competidores directos deberemos primero realizar nuestro estudio de localización para identificar a los consultorios que brinden el mismo tipo de servicio.

2.2. Tendencias del sector

En los últimos doce años la cantidad de gente que se ha afiliado como titular o dependiente a una Empresa Prestadora de Salud se ha multiplicado por nueve, pasando de 143.626 en marzo del 2000 a 1 millón 408,452 en diciembre del 2014.⁶ Este fuerte crecimiento ha pasado por decisiones de negocios de las aseguradoras, que compiten fuertemente entre sí.

Esta competitividad ha llevado a las dos principales firmas de seguros del país, Rímac y Pacífico, adquirir sus propias clínicas, lo que ha despertado, sin embargo, la preocupación de las clínicas privadas independientes, que deben competir con las clínicas de las aseguradoras.

La Asociación de Clínicas Particulares del Perú (ACP) considera que la llamada "integración vertical en la salud", debería tener ciertos ajustes o regulación para que las aseguradoras no reduzcan costos a costa de la calidad de la atención a los pacientes.⁷

Las clínicas particulares vienen registrando un crecimiento sostenido en la actividad de SALUD, esto debido a la demanda del sector.

⁶ Portal web SUSALUD

⁷ Portal RPP 24.05.12 Clínicas advierten sobre compras de aseguradoras, http://www.rpp.com.pe/2012-05-24-clinicas-advierten-sobre-compras-de-aseguradoras-noticia_485118.html

⁷ PORTER, M. Estrategia Competitiva: Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. Edición I. Compañía Editorial S.A. de C.V. (México). 1982.

Tabla 2.4. Gastos en sector salud

Año	Gastos en sector salud (millón de nuevos soles)							
	2007	2008	2009	20010	2011	2012	2013	2014
Privado	5194	5597	6011	6548	7015	7625	8270	9117
Variación Privado		7.76	7.40	8.93	7.13	8.70	8.46	10.24
Público	5487	6072	7239	7792	8579	10265	11643	13934
Variación Publico		10.66	19.22	7.64	10.10	19.65	13.42	19.68
TOTAL	10681	11669	13250	14340	15594	17890	19913	23051
Variación total		9.25	13.55	8.23	8.74	14.72	11.31	15.76

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014)

Este aumento esta empujado por el sostenido crecimiento de nuestra economía y los servicios ofrecidos.

Por lo anteriormente mencionado podemos ver que la tendencia del sector privado es la desarrollar una integración vertical, a pesar de esto los precios siguen siendo más elevados en una EPS que en consultorios orientados a este segmento.

2.3. Análisis Estructural del Sector

Haremos referencia a la formulación de estrategias competitivas. Para lo cual se debe relacionar a la empresa con el entorno que lo rodea o compite.

Podemos entender como factores determinantes de nuestro sector las fuerzas competitivas a través de:

2.3.1. El poder de negociación de los proveedores:

En nuestro segmento la cantidad de proveedores que ofrecen insumos y equipos es amplia, existen marcas de todo precio y cada proveedor maneja las mismas a precios muy similares, lo que nos permitiría obtener beneficios (precios, condiciones de venta, etc.). Dentro de este rubro existe una gran cantidad de proveedores entre los principales proveedores de insumos podemos mencionar: ODONTHOMIRIAM S.A.C; ALIDENT IMP S.A.C; ELKA DENTAL E.I.R.L., y dentro de las unidades y maquinarias dentales tenemos: DENTAL JHON SAC, PROMASA DENTAL, ERDISA SAC.

Después de un análisis llegamos a las siguientes conclusiones:

1. No se encuentran organizados gremialmente.
2. Al existir gran cantidad de proveedores no tienen poder para imponer condiciones comerciales (precios, tamaño de pedido, etc.).
3. No existe posibilidad de una integración hacia adelante, ya que, los proveedores no tienen la preparación académica adecuada ni el KNOW-HOW para colocar un consultorio o clínica odontológica.
4. No genera ningún costo adicional si deseáramos un cambio de proveedor.
5. No existe diferenciación en la percepción de los productos entre un proveedor y otro (ambos proveedores distribuyen lo mismo).
6. Por otro lado, encontramos un factor desfavorable, No existen productos sustitutos para los equipos e insumos.

Por lo antes mencionado, podemos determinar que el factor de negociación de los proveedores es bajo.

2.3.2. El poder de negociación de los clientes:

En el sector odontológico del segmento C, D y E cada vez los clientes van incrementándose, esto como resultado de una mejora en la cultura del cuidado bucal y como resultado de la mejora económica del país el cual les permite poder asumir este gasto. Debemos hacer notar que en este sector los clientes no tienen la posibilidad de prescindir de este servicio ya que ellos no pueden curarse a sí mismos.

Tras haber realizado una entrevista al fundador de la Clínica Dental Social, nos explicó que a través de su experiencia en el negocio, ha podido ver que la demanda de los servicios odontológicos en esta zona ha ido aumentando, generando así la necesidad de incorporar a más odontólogos y llegando a aperturar dos locales adicionales. Por otro lado hemos investigado como la Clínica Dental del APRA desde su fundación en el 2001 que ha ido ampliando su local principal hasta contar actualmente con los 80 odontólogos. Estos hechos son una muestra de que la oferta de servicios odontológicos se ha ido incrementando con el tiempo con lo cual podemos deducir que existe una mayor demanda del servicio. La población de Lima Centro al 2015 asciende a seiscientos ochenta y cuatro mil habitantes (684,429) y los lugares donde

la población puede atenderse en Lima Centro (Lima, La Victoria, Rímac y Breña) ascienden a 386 (Ver tabla 2.7).

La información que el cliente tiene sobre los servicios brindados es muy baja, ya que tendría que tener conocimientos técnicos sobre la misma carrera.

No existen servicios sustitutos al cual el cliente puede asistir.

Tabla 2.5. Clasificación por establecimientos

Institución	Nº Establecimientos
PRIVADO	335
ESSALUD	8
MINSA	31
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL	4
OTRO	1
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	2
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	5
TOTAL	386

Fuente: Registro Nacional de Establecimientos de Salud 2015

Por otro lado, encontramos factores desfavorables:

1. Los clientes fácilmente pueden cambiarse a la competencia si es que no se sienten conformes con la atención brindada desde la primera oportunidad.
2. Existe alta sensibilidad al precio de los servicios, por el nivel socioeconómico al cual pertenecen.
3. Existe un elevado nivel de percepción del consumidor frente a los servicios realizados.

Por lo antes mencionado, podemos determinar que el factor de negociación de los clientes es alto.

2.3.3. La amenaza de los Nuevos competidores:

Esta fuerza es alta ya que hoy en día existen cadenas de consultorios y clínicas dentales que por su capacidad económica y experiencia les es más fácil poder aperturar nuevos locales además de que la adquisición de materiales en la cantidad que efectúan le da un mayor margen de utilidad.

La inversión para la implementación de un nuevo consultorio es mediana, ya que se necesita adquirir unidades médicas, local, insumos (aproximadamente 45,000 nuevos soles). Por lo que el retorno de la inversión no es corto plazo.

No existe una diferenciación del servicio ya que la mayoría de consultorios particulares de los sectores C, D y E, tienen las mismas características.

No hay barreras de salida ya que no existen impedimentos legales para que un consultorio decida salir del negocio y en cuanto a los equipos que forman parte del consultorio son de fácil colocación en el mercado.

Por otro lado tampoco existe una fuerte reacción por parte del sector para el ingreso de nuevos competidores, lo que facilita la apertura de nuevos consultorios.

De acuerdo a lo expuesto a lo indicando anteriormente podemos determinar que la amenaza de nuevos competidores es alta.

2.3.4. Productos o servicios sustitutos:

En este sector odontológico no existen servicios sustitutos.

2.3.5. La rivalidad de competidores:

Existe un gran número de competidores en el sector por lo que la rivalidad entre los mismos se dan en base a una guerra de precios. Por otro lado podemos señalar que la publicidad no es muy fuerte, sucediendo lo contrario con las campañas y ofertas de servicios las cuales si se dan con mayor intensidad.

Después de un análisis hemos determinado que la rivalidad entre los competidores es mediana.

Podemos concluir que luego del análisis estructural del sector lo siguiente:

1. El poder de los proveedores es bajo ya que a pesar de existir una gran cantidad de ellos no están organizados gremialmente. Los productos que ofrecen por lo general son genéricos por lo que no existe una diferenciación en la percepción de los mismos. Otro punto es que ellos no pueden integrarse hacia adelante porque no cuentan con una preparación académica y el know-how del negocio.

2. El poder de negociación de los clientes es alto, debido a que pueden cambiar con mucha facilidad a otros consultorios y porque son muy sensibles al precio así como al servicio recibido.
3. La amenaza de nuevos competidores es alta ya que es muy fácil poder ingresar a este mercado y hoy en día podemos ver que existen nuevas cadenas de consultorios.
4. No existen productos sustitutos.
5. La rivalidad de los competidores es mediana porque a pesar de que existe una gran cantidad de consultorios que ofrecen sus servicios a precios atractivos la demanda sigue en aumento, lo cual posibilita una captación constantemente nuevos clientes.

A continuación hemos realizado una matriz evaluando de las cinco fuerzas de Porter, para lo cual estableceremos una calificación de cada una de estas de acuerdo a su relevancia e influencia que tienen en el sector. Esto como resultado de análisis efectuado del análisis estructural del sector.

Y la ponderación indicada en cada punto se basa en nuestro discernimiento.

Tabla 2.6. Matriz de evaluación de las 5 fuerzas de Porter

Fuerza analizada	Ponderación	Bajo	Medio	Alto	Total
Intensidad rivalidad existente	0.2		2		0.4
Amenaza de potenciales entrantes	0.3			3	0.9
Presión de productos sustitutos	0.05	1			0.05
Poder de negociación de los clientes	0.4			3	1.2
Poder de negociación de los proveedores	0.05	1			0.05
RESULTADO	1				2.6

Fuente: Matriz de evaluación de las 5 Fuerzas de Porter. Adaptado de “Ser Competitivo,” por M. E. Porter, 2009. Barcelona, España: Deusto.

2.4. Análisis de la Competencia

Según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud en Lima Metropolitana tenemos un total de 5,004 establecimientos entre hospitales, clínicas, centros odontológicos, puestos de salud, centros de salud entre otros en donde se pueden atender odontológicamente.

En los distritos a los cuales nos dirigimos: Lima, Breña, Rímac y La Victoria se cuenta con 386 establecimientos que pertenecen a las siguientes instituciones; 8 de ESSALUD, 31 del MINSA, 335 del sector privado, 4 de la municipalidad provincial, 2 de la Policía, 5 del Ejército y 1 de otros.

Los cuales están clasificados de la siguiente forma:

Tabla 2.7. Clasificación de establecimientos

Clasificación	LIMA	BREÑA	RIMAC	LA VICTORIA
CENTRO ODONTOLÓGICO	5	6	1	0
CENTROS DE SALUD	9	4	11	8
CENTROS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	2	1	0	0
CONSULTORIOS MÉDICOS Y DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	103	79	36	38
HOSPITALES Y CLÍNICAS	10	1	1	1
INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	0	0	0	1
POLICLÍNICOS	28	8	8	15
PUESTOS DE SALUD O POSTAS DE SALUD	4		3	3
TOTAL	161	99	60	66

Fuente: Registro Nacional de Establecimientos de Salud 2015

Como competidores hemos podido identificar las siguientes clínicas dentales que se dedican a atender a los sectores C, D y E:

- Clínica Dental Social, ubicada en la Av. Alfonso Ugarte N° 1454, sus ventas mensuales aproximadamente ascienden a S/. 116,000. Cuenta con cuarenta y dos trabajadores. La cual cuenta con 20 odontólogos y 20 sillones los cuales están repartidos en 2 turnos.
- Clínica Dental del Partido Aprista, ubicada en la Av. Alfonso Ugarte N° 1012, sus ventas mensuales aproximadamente ascienden a S/. 400,000. Cuenta con noventa trabajadores. Cuenta con 40 sillones dentales y 80 odontólogos (repartidos en 4 turnos inter diarios)
- Además de las clínicas particulares las cuales atienden a los NSE C, D, y E tenemos como competidores a los consultorios médicos con un total de 256 en Lima Centro. Atienden de 1 a 4 odontólogos.

2.4.1. Empresas que ofrecen el mismo servicio, indicando las semejanzas y diferencias que tienen con el proyecto de empresa

A continuación pasaremos a nombrar las semejanzas de nuestro consultorio dental con:

- Clínicas, Consultorios , ESSALUD y MINSA:
 - Las edificaciones son de material noble.
 - Las unidades utilizadas para la atención de los pacientes son de tipo hidráulicas.
 - Cuentan con personal especializado.
 - Atienden a los sectores C, D y E.
- Consultorios
 - La mayoría tiene local alquilado.

Entre las diferencias hemos detectado las siguientes:

- Consultorios, ESSALUD y MINSA:
 - Utilizan diferentes calidades de materiales para sus servicios.
- Clínicas
 - No siempre los odontólogos son titulados.
- Clínicas, ESSALUD y MINSA
 - Tienen mayor capacidad de atención.

2.4.2. Participación de mercado por niveles socioeconómicos

Según un estudio realizado por APEIM en Lima el NSE C se encuentra afiliado en su mayoría en los Hospitales de

ESSALUD con un 43.13%, en los NSE D y E se encuentran afiliados en su mayoría en los Hospitales o postas del MINSA con un 33.4% y 47.5 respectivamente. Vemos que en los NSE C, D y E existe un promedio de un 36.32% que no se encuentra afiliado a un seguro de salud.

Gráfico 2.3. Perfil de Personas según NSE 2015 - Lima Metropolitana

		Lima Metropolitana							
		Total	NSE A	NSE B	NSE C	NSE C1	NSE C2	NSE D	NSE E
Afiliación al sistema de salud (Respuesta Múltiple)	ESSALUD (antes IPSS)	40.0%	56.5%	58.4%	44.3%	49.2%	35.9%	23.8%	14.1%
	Seguro Privado de Salud	4.9%	43.7%	9.5%	1.7%	2.3%	.6%	.7%	.4%
	Entidad Prestadora de Salud	3.2%	21.0%	7.8%	1.4%	1.8%	.6%	.2%	.0%
	Seguro FFAA - PNP	4.2%	7.6%	10.2%	4.0%	5.5%	1.4%	.5%	.2%
	Seguro Integral de Salud	20.1%	.8%	4.8%	16.2%	13.0%	21.6%	33.4%	47.5%
	Seguro Universitario	1.0%	2.1%	1.8%	1.1%	1.4%	.6%	.4%	.0%
	Seguro Escolar Privado	.1%	1.3%	.1%	.1%	.1%	.0%	.0%	.0%
	Otro	.1%	.9%	.2%	.1%	.1%	.1%	.1%	.0%
	No afiliado	31.8%	9.4%	19.5%	33.2%	29.2%	40.1%	41.3%	37.8%

Fuente: APEIM 2015; Data ENAHO 2014.

2.4.3. Matriz de perfil competitivo

Para poder elaborar la matriz de perfil competitivo realizamos una muestra de nuestros competidores a fin de poder analizar sus principales factores.

Dentro de Lima Centro vemos que en primer lugar están los establecimientos privados con 335 locales, en segundo lugar el MINSA con 31 locales y tercer lugar ESSALUD con 8 locales.

Tabla 2.8 Cantidad de Competidores por tipo de establecimiento

Institución	Nº Establecimientos
PRIVADO	335
ESSALUD	8
MINSA	31
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL	4
OTRO	1
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	2
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	5
TOTAL	386

Fuente: Registro Nacional de Establecimientos de Salud 2015

Con respecto a los establecimientos privados hemos identificado que existen 335 locales registrados en el RENAES.

Tabla 2.9. Cantidad de competidores por categoría de establecimiento

Clasificación	LIMA	BREÑA	RIMAC	LA VICTORIA	TOTAL GENERAL
CENTRO ODONTOLOGICO	5	6	1	0	12
CENTROS DE SALUD	9	4	11	8	32
CENTROS MEDICOS ESPECIALIZADOS	2	1	0	0	3
CONSULTORIOS MEDICOS Y DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	103	79	36	38	256
HOSPITALES Y CLINICAS	10	1	1	1	13
INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	0	0	0	1	1
POLICLINICOS	28	8	8	15	59
PUESTOS DE SALUD O POSTAS DE SALUD	4		3	3	10
TOTAL	161	99	60	66	386

Fuente Registro Nacional de Establecimientos de Salud 2015

Para poder realizar un correcto análisis de los competidores que cuentan con mayor cantidad de establecimientos (Privados, MINSA y ESSALUD) hemos realizado un levantamiento de información para determinar cuáles serían nuestros factores de éxito en la matriz de perfil competitivo.

Precio: en los niveles socioeconómicos, a los cuales nos dirigimos, el precio es una variable sensible dado que los ingresos y el porcentaje que destinan de ellos para su salud no son muy altos.

Servicios ofrecidos: dado que la odontología ofrece varios tipos de tratamientos bucales, es importante identificar cuáles de estos servicios son los que se son más demandado y verificar si los competidores los brindan.

Satisfacción del cliente y tiempo de atención: en base a los resultados de la entrevista preliminar que realizamos a un grupo cercano de odontólogos pudimos identificar que existe una disconformidad en las personas, sobre la atención recibida de parte de las entidades del estado, es por ello que consideramos importante incluirlo en la matriz.

Ubicación: factor elegido como consecuencia de la disconformidad en el tiempo que pierden los pacientes en atenderse en los seguros del estado y como factor de comodidad en los pacientes. Hoy en día las personas valoran más la distribución de su tiempo.

Para la elección de los locales a evaluar de un total de 335 establecimientos particulares tomamos una muestra de 29 consultorios, hemos considerado a las dos clínicas particulares del APRA y Dental Social, de la red de ESSALUD de un total de 8 tomamos una muestra de 1 y de la red del MINSA de un

total de 31 tomamos una muestra de 6, para determinar los siguientes puntos:

Tabla 2.10. Matriz del Perfil Competitivo del Plan de Negocio

		PRIVADO						ESSALUD		MINSA	
Factor Clave de Éxito		CLINICA DEL APRA		CLINICA DENTAL SOCIAL		CONSULTORIOS PARTICULARES					
	Ponderación	Calificación	Resultado	Calificación	Resultado	Calificación	Resultado	Calificación	Resultado	Calificación	Resultado
1.- Precio	0.25	3	0.75	3	0.75	1	0.25	4	1	3	0.75
2.- Servicios Ofrecidos	0.10	4	0.4	4	0.4	3	0.3	1	0.1	2	0.2
3.- Satisfacción del cliente	0.20	2	0.4	2	0.4	3	0.6	1	0.2	2	0.4
4.- Tiempo de Atención	0.20	2	0.4	3	0.6	4	0.8	1	0.2	2	0.4
5.- Ubicación	0.25	4	1	4	1	2	0.5	3	0.75	4	1
TOTAL	1	2.95		3.15		2.45		2.25		2.75	

Nota:

- 1 = Debilidad grave
- 2 = Debilidad menor
- 3 = Fortaleza menor
- 4 = Fortaleza importante

Fuente: Matriz de Perfil Competitivo. Adaptado de Conceptos de Administración Estratégica edición 2013 de Fred R. David

De esta matriz podemos determinar lo siguiente, Los competidores del plan de negocio son Clínica DENTAL SOCIAL, APRA, MINSA Y CONSULTORIOS PARTICULARES respectivamente.

Tabla 2.11. Justificación de Ponderaciones

Factor Clave de Éxito	PRIVADO			ESSALUD	MINSA
	CLINICA DEL APRA	CLINICA DENTAL SOCIAL	CONSULTORIOS PARTICULARES		
1.- Precio	Precios bajos-regular	Precios bajo-regular	Precios elevados	Precio bajo	Precio regular
2.- Servicios Ofrecidos	Servicio de salud bucal completo	Servicio de salud bucal completo	Servicio de salud bucal Incompleto	Servicio de salud bucal Incompleto	Servicio de salud bucal Incompleto
3.- Satisfacción del cliente	Calidad regular (trabajo bien realizado, atención amable, materiales, infraestructura, servicio post venta).	Calidad regular (trabajo bien realizado, atención amable, materiales, infraestructura, servicio post venta).	Calidad aceptable (trabajo bien realizado, atención amable, materiales, infraestructura, servicio post venta).	Calidad Baja (trabajo bien realizado, atención amable, materiales, infraestructura, servicio post venta).	Calidad Baja (trabajo bien realizado, atención amable, materiales, infraestructura, servicio post venta).
4.- Tiempo de atención	Su mayor debilidad (muchas personas en espera).	Su menor debilidad (personas en espera).	Su mayor fortaleza	Mayor debilidad (demasiadas personas en espera).	Mayor debilidad (demasiadas personas en espera).
5.- Ubicación	Buena ubicación (Av. Principal).	Buena ubicación (Av. Principal).	Regular ubicación (Consultorios ubicados en Av. Principales, calles y jirones).	Regular ubicación (Avenidas, calles y jirones).	Buena ubicación (Av. Principal).

Fuente: Elaboración propia

2.5. Análisis del Contexto Actual y Esperado

2.5.1. Análisis Político-Legal

Según la Constitución Política del Perú, promulgada en 1993, en el Título I de la persona y la sociedad, en su capítulo II Derechos Sociales y Económicos, encontramos los siguientes artículos que tratan de la Salud y son:

‘Artículo 7: todos tienen derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y de la comunidad así como el deber de contribuir a su protección y defensa.

Artículo 9: El estado determina la política nacional de salud y el poder ejecutivo norma y supervisa su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todo el acceso equitativo a los servicios de salud.

Artículo 11: el estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y pensiones, a través de entidades públicas, privadas y mixtas.

Artículo 58: la iniciativa privada es libre. Se ejerce en una economía social de mercado. Bajo este régimen, el estado orienta el desarrollo del país, y actúa principalmente en las áreas de promoción de empleo, salud, educación, seguridad, servicios públicos e infraestructura.

Artículo 65: el estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios

que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo vela, en particular, por salud y la seguridad de la población.

Está muy claro el contenido de la constitución en estos aspectos, como el de garantizar la salud para todos los peruanos y promover la libre empresa orientada a la prestación de servicios como la Salud.

En lo que se refiere a la política actual de gobierno en el sector odontológico, este viene promoviendo a través del Decreto Supremo N° 005-2016-SA la promoción del cuidado y mejora de la salud bucal de las niñas, niños y adolescentes de las instituciones educativas y la salud bucal de los adultos mayores del país, amparado en la Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, lo cual le pueda permitir a la población disponga de un seguro de salud con el cual pueda acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

Todo este esfuerzo del gobierno, tiene como objetivo, el desarrollar una cultura de salud bucal en los escolares, de las instituciones públicas, basada en los estilos de vida saludables. Para esto se realizarán actividades en primer lugar de detección de riesgos en las instituciones educativas, segundo una detección de enfermedades a través de exámenes odontoestomatológico y por último de intervención precoz,

con aplicación de flúor, obturaciones dentales, enseñanza de técnica de cepillado etc.

Por otro lado, el gobierno por intermedio del MINSA, viene desarrollado el Plan Estratégico Multianual- PESEM del sector Salud, con la finalidad de lograr mejores niveles de salud para el año 2021. En ella se describe el sistema de salud rumbo al 2021, año del Bicentenario de la República del Perú, en la cual se definen tres objetivos estratégicos y trece acciones estratégicas.

Es así que podemos considerar que el PESEM es un instrumento de gestión trascendental que contiene las políticas de salud las cuales conducirán a mejorar la salud de la población con una buena planificación que nos pueda llevar a reducir el déficit de oferta de servicios de calidad, la implementación efectiva de la ley de Aseguramiento Universal de Salud, desde una perspectiva de los derechos de salud de la ciudadanía.

Por otro lado el presupuesto público en salud (excluyendo a EsSalud) ha pasado de 5.5% en el 2002 a 9.9% en el 2016, debiendo destacar que en los dos años anteriores fue de 10.2%, lo que representa una ligera baja.

Gráfico 2.4. Presupuesto Público en Salud 2002 – 2016 y Porcentaje respecto al Presupuesto General de la República

Fuente: Minsa

El gobierno peruano ha destinado un financiamiento para inversiones en infraestructura y equipamiento de más de S/. 8,400 millones, teniendo como meta culminar al 2016 con 51 establecimientos de salud entre hospitales y centros de salud.

En el 2014 y actualmente se han dado muchas huelgas en el sector salud lo cual dio como resultado que muchas personas se afectaran al no poder acceder a servicios de salud básicos, es por ello que en el acta de levantamiento de la huelga suscrita por el ministerio de Salud y la Federación Médica Peruana se acordó la conformación de un grupo de trabajo que revisará de manera integral la reforma de salud, en el marco de la política de Estado número 13 del Acuerdo Nacional (Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social).

Dentro de los temas considerados están:

1. Rol del Estado en el fortalecimiento del financiamiento integral en salud.

2. Fortalecimiento del sistema público de salud, que dé sustento al ejercicio del derecho a la salud de la población.
3. Participación del sector privado regulado y de manera complementaria a la oferta pública.
4. Acceso universal a medicamentos, insumos, dispositivos y otros que requiere el paciente.
5. Promoción de la calidad y la seguridad del cuidado integral de los pacientes.
6. Fortalecimiento de una política de los recursos humanos, infraestructura, equipamiento, mantenimiento e insumos en el sector público.

La reforma en el sector salud es un tema crítico para el desarrollo humano, ya que se debe de asegurar la igualdad de oportunidades para la inclusión de todos en la sociedad. En la parte del aseguramiento público en la salud, dirigida a la población pobre y vulnerable, apunta a la mejora y al incremento de los servicios, para que se respeten sus derechos y se garantice la calidad de los asegurados

Como en muchos casos contamos con un amplio marco normativo relativo a temas de salud, los cuales también favorecen la inversión privada, entre las que podemos citar: Acuerdo Nacional - Acta de suscripción del AN 22 de julio de 2002, Ley N° 27813 - Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. Las normas de seguridad en el trabajo serán las establecidas por el Ministerio de Salud y por el Ministerio de Trabajo. Normas Sanitarias y permisos

especiales. Las Normas Sanitarias que tendremos que cumplir son las establecidas por el Ministerio de Salud, Ley 29016. Dentro del marco normativo en julio del 2014 se realizó los cambios a Ley de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se modificó la ley a fin de que los exámenes médicos sean obligatorios cada dos años y que el costo de los mismos estará por cuenta del empleador. Con la modificación en este punto vemos una oportunidad de entrada para el negocio ya que en las evaluaciones médicas que se realizan, hay algunas empresas que contratan los servicios de consultorios odontológicos para sus empleados a pesar de que la labor que realizan en la empresa no ponga en riesgo su salud bucal.

Como podemos ver el marco político-legal es amplio para el sector salud en general, sin embargo vemos que las atenciones por parte del gobierno están más enfocadas a áreas diferentes de sector odontológico es por ello que actualmente las entidades del estado no cuentan con una buena infraestructura por lo que las atenciones que brindan son las más básicas, esto presenta una oportunidad para nuestro plan de negocios.

2.5.2. Análisis Económico

La economía de Perú creció 3.26% en el 2015, superando así el crecimiento del año 2014 donde fue 2.39%. Este resultado es consecuencia de una serie de factores, externos como internos, entre los que destacan: el efecto ocasionado por la desaceleración de China, Socio estratégico de nuestro país, adicional a una contracción de las economías de nuestros

vecinos de la región, y la incertidumbre en la que estamos todos los mercados financieros relacionados a la subida de tasas por parte de la FED fueron las principales razones que marcaron el desempeño de la actividad económica en nuestro país. A nivel local, la incertidumbre empresarial impactó en una nueva caída -y más profunda- de la inversión privada (-5.5% según reporte de inflación del Banco Central), lo que sumado al deterioro de la inversión pública (-11.2%), influyeron negativamente en este resultado.

Destacamos el desempeño del sector minero, el cual culminó el 2015 con un 7.3%, mejorando notablemente la cifra del 2014 (-0.8%). Así mismo el sector comercio tuvo tasas de crecimiento positivas, aunque menores; el sector manufacturero volvió a retroceder, dicho descenso fue menor al del 2014, mientras que el sector construcción reportó un mal año, con una caída de -6.5%.⁸

El desarrollo de toda la población se sustenta en el avance que ha tenido el Producto Bruto Interno (PBI).

⁸ Recuperado de: <http://www.asbanc.com.pe/Paginas/Noticias/DetalleNoticia.aspx?ItemID=195>

Tabla 2.12. PBI ⁹

PERÚ: Producto Bruto Interno
por Años, según Actividades Económicas
Valores a Precios Constantes de 2007
(Variación porcentual del índice de volumen físico)

Actividades	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013P/	2014P/	2015E/
Agricultura, Ganadería, Caza y Silvicultura	...	8.0	0.9	4.2	4.0	6.3	1.1	1.3	3.0
Pesca y Acuicultura	...	3.0	-4.7	-27.8	61.7	-36.2	23.0	-28.7	15.9
Extracción de Petróleo, Gas y Minerales	...	8.1	0.6	1.4	0.3	1.8	5.1	-1.6	9.5
Manufactura	...	8.5	-6.5	10.1	8.3	1.3	5.2	-1.1	-1.7
Electricidad, Gas y Agua	...	8.0	1.0	8.7	8.2	5.9	3.4	5.2	6.0
Construcción	...	16.9	6.5	17.0	3.6	15.9	9.4	1.8	-5.8
Comercio	...	10.7	-0.8	11.9	8.6	8.5	4.9	1.9	4.0
Transporte, Almacén., Correo y Mensajería	...	9.0	-0.9	13.2	11.4	7.0	6.6	2.2	2.7
Alojamiento y Restaurantes	...	10.3	0.6	7.4	11.1	10.8	6.8	5.2	3.0
Telecom. y otros Serv. de Información	...	17.1	8.1	10.1	11.5	12.2	8.7	8.6	9.3
Administración Pública y Defensa	...	7.7	18.2	8.1	4.3	8.1	3.9	5.3	3.9
Otros servicios	...	5.9	3.5	6.2	6.2	6.0	6.0	5.8	5.5
Valor Agregado Bruto	...	8.7	1.2	7.7	6.5	5.8	5.6	2.3	3.5
Impuestos a la Producción	...	12.4	2.9	13.5	4.3	8.4	8.6	3.9	0.7
Derechos de Importación	...	22.2	-19.9	29.0	8.6	18.5	2.2	-6.6	-2.1
Producto Bruto Interno	...	9.1	1.1	8.3	6.3	6.1	5.9	2.4	3.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Con información disponible al 15 de agosto de 2016

Fuente: INEI 2016

Durante los últimos años, el crecimiento del PBI ha sido a un ritmo decreciente, por lo que la economía ha estado en receso. Actualmente el Perú tiene un crecimiento económico sostenido desde el 2001 en términos de PBI, aquí se ha analizado desde el año 2004, para tener una tendencia de 10 años. Del año 2004 al 2014 se muestra un crecimiento cuyo incremento va en más de una unidad porcentual, llegando al índice más alto en el 2008 de 9.14% en PBI. Luego, producto de la crisis financiera internacional el PBI se redujo llegando a crecer solamente 1.05% en el 2009, pero a comparación de otros países de la región, nuestra cifra no figuraba en rojo, además, el crecimiento económico del Perú es uno de los más importantes a nivel internacional teniendo en cuenta también que ese crecimiento tiene cierta tendencia a estabilizarse y llegar a ser sólido.

⁹ Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/economia/>

De acuerdo al BCR la economía del Perú en el 2015 crecería cerca del 3.1%, tomando en cuenta ello, es una Oportunidad para el sector ya que la economía se incrementaría con respecto al año anterior.

La inflación del periodo 2015 fue 4.4%, se observó una tendencia positiva durante casi todo el 2015, situándose en todo el año por arriba del rango meta del Banco Central (de 1% a 3%) y cerrar el 2015 en 4.4%. El crecimiento de las tarifas eléctricas y de los alimentos, sumado al alza de los precios de los bienes importados (tipo de cambio, encarecimiento los bienes foráneos) explicó el incremento de la inflación, sin embargo la reducción en el precio de los combustibles mejoro en parte esta subida.

Una economía estable marca una diferencia en la demanda de productos y servicios.

Aunque la distribución de la riqueza sigue siendo inequitativa, hay que reconocer que los niveles de pobreza se vienen reduciendo. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que la pobreza bajó 0.9 puntos porcentuales. Con este resultado, la entidad estadística calcula que 221,000 peruanos dejaron de ser pobres entre el 2014 y 2015. Por lo tanto, el escenario es favorable para las inversiones.

Gráfico 2.5 . Diferencia Acumulada 2011 - 2015

Fuente: INEI Encuesta Nacional de Hogares 2014 – 2015.

Gráfico 2.6. Incidencia de la Pobreza Monetaria, según Niveles Geográficos 2014 – 2015 (Porcentaje)

Fuente: INEI Encuesta Nacional de Hogares 2014 – 2015.

Con respecto al crecimiento económico de Lima Metropolitana, La población adecuadamente empleada se incrementó en 107,300 personas (3.7%) entre el 2014 y el 2015, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). En tanto, la población en condición de subempleada disminuyó en 117,900 personas (-6,8%). La entidad estadística

señaló que la población adecuadamente empleada se estima en 3 millones 4 mil 700 trabajadores y representa el 60.5% de la fuerza laboral de Lima Metropolitana.

Una de las características que presenta el mercado laboral de capital es la incorporación de cada vez más mujeres en empleos adecuados, la población femenina con este tipo de empleo aumentó en 59,400 personas (5.9%) y la masculina en 47,800 personas (2.5%).

No podemos dejar de lado que actualmente en Lima Metropolitana el mercado laboral demanda población con mayor calificación así, el empleo adecuado de los trabajadores con educación superior (universitario y no universitario) se incrementó en 163,500 personas (12.2%) en el 2015. La población adecuadamente empleada aumentó en las empresas de 1 a 10 trabajadores en 6.9% (99,400 personas) y en los establecimientos de 51 a más trabajadores en 2.5% lo que en cifras absolutas representó 27,500 personas; comparado con al año anterior.

Según categoría de ocupación, el empleo adecuado entre los trabajadores dependientes (obreros y empleados) se incrementó en 80,700 personas (4.1%) y entre los trabajadores independientes en 26,600 personas (2.9%).

La tasa de desempleo de Lima Metropolitana se ubicó en 6.9%, mostrando casi los mismos niveles observados en años anteriores. En términos de cifras absolutas existen 342,400

personas que buscan un empleo activamente. De este total, el 54.9% son mujeres y el 45.1% hombres.

En la actualidad podemos verificar que en Lima Centro el nivel socioeconómico al cual está orientado este negocio son los sectores C, D y E. En donde los sectores C y D tienen juntos el 71.1% de la población.

Gráfico 2.7. Distribución de personas según NSE 2015 Lima Centro

DISTRIBUCIÓN DE NIVELES POR ZONA APEIM 2015 - LIMA METROPOLITANA

PERSONAS - (%) HORIZONTALES

Zona	Niveles Socioeconómicos					
	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E
Zona 4 (Cercado, Rímac, Breña, La Victoria)	100	2.0	21.8	45.4	25.7	5.1

Fuente: APEIM 2015: Data ENAHO 2014, Proyecciones INEI

Analizando el crecimiento de la inversión privada en el sector de SALUD se puede observar que sigue siendo sostenida en 4% desde el 2008 hasta el 2013, es decir cada año la inversión en actividad privada ha crecido 4% con respecto al año anterior.

La inversión Pública en este mismo sector también ha tenido un incremento de 14% desde el 2010 hasta el 2013, este crecimiento será mayor para el 2014 y 2015 ya que, se llevara a cabo la construcción de dieciocho hospitales a nivel regional (En el marco del cumplimiento de los objetivos estratégicos de extensión de la cobertura y una mejor atención,

Respecto al ingreso promedio mensual en Lima Metropolitana en el nivel socioeconómico C es de s/.3,500.00, en el D

s/.2,300.00 y en el E s/.1,650.00. En el presente año, el ingreso promedio mensual proveniente del trabajo de la actividad principal se ubica en S/.1,600.00, en comparación con el año 2014. Por otro lado, el ingreso promedio mensual de la población femenina crece en 3.8% (1,283.3) y de los hombres en 2.8% (1,851.4).¹⁰

Con respecto al público objetivo donde nos dirigimos, Lima Centro, vemos que el ingreso familiar mensual bruto promedio es de S/. 2,900.00. Dos personas contribuyen económicamente al ingreso familiar, cuya obtención se da principalmente mediante el trabajo dependiente. Y los rubros con más gasto mensual son: alimentación, educación, vivienda y transporte.

Gráfico 2.8. Ingresos y Gastos según NSE 2015 Lima Metropolitana¹¹

PROMEDIOS	Lima Metropolitana							
	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE C1	NSE C2	NSE D	NSE E
Grupo 1 : Alimentos – gasto promedio	S/. 673	S/. 975	S/. 803	S/. 689	S/. 718	S/. 643	S/. 548	S/. 468
Grupo 2 : Vestido y Calzado – gasto promedio	S/. 95	S/. 233	S/. 132	S/. 89	S/. 97	S/. 76	S/. 60	S/. 59
Grupo 3 : Alquiler de vivienda, Combustible, Electricidad y Conservación de la Vivienda – gasto promedio	S/. 237	S/. 566	S/. 356	S/. 223	S/. 236	S/. 202	S/. 147	S/. 94
Grupo 4 : Muebles, Enseres y Mantenimiento de la vivienda – gasto promedio	S/. 104	S/. 578	S/. 159	S/. 68	S/. 73	S/. 59	S/. 45	S/. 36
Grupo 5 : Cuidado, Conservación de la Salud y Servicios Médicos – gasto promedio	S/. 126	S/. 360	S/. 172	S/. 122	S/. 122	S/. 122	S/. 73	S/. 48
Grupo 6 : Transportes y Comunicaciones – gasto promedio	S/. 211	S/. 876	S/. 396	S/. 155	S/. 175	S/. 123	S/. 73	S/. 49
Grupo 7 : Esparcimiento, Diversión, Servicios Culturales y de Enseñanza – gasto promedio	S/. 265	S/. 1,056	S/. 459	S/. 211	S/. 242	S/. 160	S/. 106	S/. 61
Grupo 8 : Otros bienes y servicios – gasto promedio	S/. 108	S/. 265	S/. 155	S/. 102	S/. 107	S/. 94	S/. 67	S/. 56
PROMEDIO GENERAL DE GASTO FAMILIAR MENSUAL	S/. 3,074	S/. 7,394	S/. 4,414	S/. 2,880	S/. 3,077	S/. 2,563	S/. 1,952	S/. 1,535
PROMEDIO GENERAL DE INGRESO FAMILIAR MENSUAL*	S/. 3,954	S/. 11,596	S/. 5,869	S/. 3,585	S/. 3,834	S/. 3,185	S/. 2,227	S/. 1,650

* Ingreso estimado en base al gasto - INEI

Fuente: APEM 2015

¹⁰ Recuperado de: <http://rpp.pe/economia/economia/inei-ingreso-promedio-mensual-en-lima-subio-a-s-1-600-en-cuarto-trimestre-noticia-930154>

¹¹ Recuperado de: [http://www.apecim.com.pe/wp-content/themes/apecim/docs/nse/APEIM-NSE-2015.pdf](http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apecim/docs/nse/APEIM-NSE-2015.pdf)

Tabla 2.13. Ingreso Promedio Mensual Proveniente del Trabajo según ámbito geográfico 2004 - 2015

Ámbito geográfico	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	677.1	676.2	727.3	814.5	894.6	965.8	987.6	1 069.7	1 155.7	1 186.1	1 239.9	1 305.0
Lima Metropolitana 1/	1 020.7	1 018.2	1 073.2	1 163.8	1 258.9	1 333.8	1 305.5	1 410.0	1 537.7	1 573.5	1 675.8	1 780.6
Resto País	506.2	511.4	552.0	636.2	706.1	776.5	823.6	893.8	957.6	986.8	1 018.8	1 060.7
Área de residencia												
Urbana	801.0	799.6	854.1	955.1	1 033.0	1 109.0	1 120.5	1 202.1	1 303.5	1 328.5	1 393.2	1 462.7
Rural	309.6	306.1	328.4	361.3	430.3	478.3	519.5	579.4	602.7	628.1	639.5	668.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Hogares

Con respecto al análisis económico podemos ver que según los indicadores antes mencionados la situación en el Perú ha ido mejorando con los años lo cual brinda una estabilidad para poder emprender nuestro plan de negocios.

2.5.3. Análisis Cultural- Demográfico

Actualmente existen 684,429 habitantes en Lima Centro, siendo el 8% de la población de Lima Metropolitana con 9,1 millones. Además, en cuanto a la distribución por sexo vemos que 48% son varones y 52% son mujeres.

Tabla 2.14. Género de los Miembros del Hogar (%)

Respuestas	TOTAL (%)	Zona de Lima (%)					
		Norte	Este	Centro	Moderna	Sur	Callao
Masculino	49	49	51	48	48	49	51
Femenino	51	51	49	52	52	51	49

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

A nivel Lima Metropolitana las personas con edades entre 25 a 39 años son los que predominan en la población con el 25% seguida por la población de 40 a 55 años con un 17.4%.

Gráfico 2.9. Estadística de Habitantes

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

El jefe de hogar es un hombre casado de 47 años, con secundaria completa. Aproximadamente la mitad de los jefes de hogar se encuentran en puestos de trabajo independientes siendo las principales ocupaciones pequeño comerciante,

obrero especializado, taxista y empleado no profesional de rango intermedio.

El ama de casa tiene 42 años, tiene tres hijos y dos de ellos viven aún en casa. El ingreso promedio, que produce mensualmente, es de S/. 674. Y las promociones que prefieren son el 2x1, las “yapas” y los descuentos. En comparación con otras zonas de la Gran Lima, las amas de casa de Lima Centro escuchan radio con menor frecuencia, pues sólo el 46% la escucha todos los días.

En lo que respecta al rubro de salud su gasto promedio es de S/ 71.00 en Lima Centro. De los cuales el 40% de la población son trabajadores no dependientes.

Según la investigación de mercado realizada por la empresa de Marketing Odontomarketing en el 2011 en Lima:

Hoy en día se pretende que la población tenga una mayor cuidado de su salud bucal. Para ello es importante la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. No se puede dejar de lado que las personas están cambiando su cultura en salud bucal, entre las edades de 16 - 39 años están manteniendo un claro incremento en su cuidado bucal, impulsado por una variable muy fuerte en esta etapa “Estética”, las personas entre 6 – 15 y 40 – 70 años de edad lo hacen aún por necesidad.

En el aspecto cultural debemos tener presente dos asuntos importantes: Por un lado: no todas las personas acuden rutinariamente al odontólogo y por otro lado, existe una discrepancia cuantitativa y cualitativa entre las necesidades odontológicas de las personas (los procedimientos que le son sugeridos al paciente cuando se le examina y se le presenta un plan de tratamiento) y su consumo (los procedimientos que en la práctica se realizan cuando nos visitan). Es decir, no todas las personas son “pacientes dentales”, ni todos los pacientes siguen todo el tratamiento dental integral propuesto por el profesional. Para cuantificar la magnitud de dichas discrepancias y evaluar la relación que pudiera existir entre éstas y algunos factores demográficos, como: el género y la edad de la persona.

La muestra de dicho estudio estuvo conformada por 59.45% de mujeres y por 40.55 de hombres y se incluyó a un 42.59% de encuestados entre 18 y 30 años de edad y a un 57.31% de encuestados entre 31 y 86 años. De los 937 encuestados, el 74.07% refirió haber asistido al odontólogo en los últimos 12 meses y el 25.93% manifestó no haber visitado el odontólogo en dicho período de tiempo. Por lo que podemos deducir que existe un buen porcentaje que actualmente si asiste al odontólogo.

En relación a la aceptación y realización del tratamiento integral propuesto, se encontró que el

52.02% manifestó haberse realizado todos los tratamientos propuestos por el odontólogo(a) y que el 47.98% refirió no haberse realizado todos los procedimientos dentales propuestos, así como que las mujeres y las personas mayores de 30 años son quienes tienen un mayor consumo de tratamientos dentales integrales.

Se concluyó que en Lima Metropolitana, prácticamente 3 de cada 4 personas acude al odontólogo anualmente. Además, que la visita anual al odontólogo es mayor en las mujeres que en los hombres y a la vez, que los sujetos mayores de 30 años de edad acuden más al odontólogo que los menores de 30 años de edad.

Otra conclusión obtenida fue que en la base de que 6 de cada 10 personas eligen principalmente a su odontólogo por la recomendación y las referencias, pudiendo cuestionar la eficacia de los mensajes promocionales y publicitarios que se orienten a destacar los demás factores vinculados con la elección del odontólogo. Si se observan los conceptos presentes con mayor frecuencia en los letreros, carteles, folletos, volantes y avisos de los consultorios y centros dentales, se podría evidenciar que estos no necesariamente se condicen con el mecanismo natural que manifiestan la población.

A la vez, se identificó que la principal oportunidad para aumentar la clientela de la clínica dental se relaciona con el establecimiento de mecanismos de atención y comunicación (marketing interno) eficientes en el sentido que generen mayores niveles de recomendación de los actuales pacientes hacia sus respectivos entornos familiares y sociales.

Como amenazas en este sector tenemos:

- El promedio del ingreso mensual de los sectores a los cuales nos dirigimos no permiten tener un presupuesto alto para realizar todas las curaciones o tratamiento completo que indique el odontólogo.
- Dado que un gran porcentaje de la población no está en planilla no es seguro que cuenten con trabajo permanente lo cual pone en riesgo que se cumpla el tratamiento total recomendado.
- Si bien existe un incremento por la parte de la población más joven por su cuidado bucal estético por otro lado la población mayor no tiene estos hábitos.
- No todos los pacientes culminan o toman los tratamientos recomendados por los odontólogos.

La variable social-demográfica es la más importante de todas ya que permite conocer las costumbres y perfiles de nuestros clientes con ello podemos elaborar mejor nuestras estrategias para poder darles una mejor atención y tener un plus sobre la competencia. Hay que tomar cuenta que los clientes hoy en día no tiene un nivel de conocimiento sobre las técnicas

empleadas ni de los materiales que se utilizan cuando van a un odontólogo, es por ello que muchas veces tienen malas experiencias al no contar con la información debida.

2.5.4. Análisis Tecnológico

Es evidente que desde los comienzos hasta la fecha los tratamientos no se realizan del mismo modo. Esta permanente evolución avanzará hacia procedimientos menos invasivos, disponemos de tecnología que no sólo ha mejorado los instrumentos para los odontólogos, sino que también la “comodidad” del paciente.

Actualmente, se han incorporado y aplicado nuevas tecnologías como tratamientos en tecnología 3D, brackets invisibles, gas que relaja a los pacientes, sistema CadCam, etc. La tecnología de última generación CAD/CAM permite la fabricación de implantes, puentes, coronas y carillas con mayor similitud al diente real, este sistema se realiza mediante *un escaneado completo de la dentadura en pocos segundos, se diseña un modelo en 3D y, posteriormente, se produce una estructura tan semejante al diente sano que será muy difícil diferenciarlas. *Además, con el CAD/CAM se ha reemplazado el metal por materiales que se adecúan de mejor manera a la boca, como el dióxido de zirconio usado en coronas y puentes o la cerámica para pilares de prótesis.

El paso del tomógrafo analógico al tridimensional otorgó múltiples beneficios. Para el paciente resultó conveniente

porque se expone menos tiempo a la radiación mientras que el dentista puede realizar una exploración más exhaustiva. La novedad en esta tecnología es la tomografía Cone-beam, que permite ver los dientes por dentro y el hueso en 3 dimensiones. “Esto ayuda a diagnosticar y planificar tratamientos. De esta manera, vemos cómo reconstruir un diente, si la encía y el hueso soportan un implante o qué técnica específica podríamos realizar”, precisa el director general de Multident, Jesús Ochoa.

Para la detección de caries en niños, la revolución es el revelador de placa inteligente, un compuesto que tiñe las zonas afectadas. “Se colocan dos gotas de este líquido en la lengua del niño, se le pide que lo pase por sus dientes y que sonría. Entonces la pieza dañada se teñirá, pero no de forma regular, sino que habrá niveles que evidenciarán qué zonas están más o menos afectadas”, explica Aguilar.

El óxido nitroso es utilizado para calmar la ansiedad de los pacientes que se angustian por el posible dolor o el recuerdo de malas experiencias durante un procedimiento dental. Basta con que la persona inhale un poco de este gas para que los malestares queden de lado y el especialista pueda trabajar con normalidad.

Como amenaza podemos ver que las nuevas tecnologías para la atención odontológica representan un costo elevado lo que no podríamos enfrentar ya que nuestro capital no es suficiente.

Estos impactos pueden ser positivos o negativos para la empresa por lo cual se deberá analizar el desarrollo y disponibilidad de tecnología moderna en el mercado.

2.5.5. Análisis Ecológico

Existen requisitos medioambientales que son supervisados y regulados por la DIGESA para un correcto manejo de residuos sólidos, desechos, toxicidad de metales en los materiales dentales, la contaminación y el reciclaje.

Los consultorios y clínicas dentales como generadores de residuos sólidos biocontaminantes están incluidos en la Norma Técnica de Salud N° 096-MINSA-DIGESA-V.01 denominada “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.

La norma indica que de forma mensual se deben de enviar informes sobre el destino de los residuos a la Disa correspondiente, la cual a su vez esta supervisada por la Digesa. Este punto es de vital importancia para el trámite y renovación de las licencias de funcionamiento municipal.

El Colegio de Odontólogos de Lima firmo un convenio con la empresa Incineragas que ofrece el servicio de recojo de residuos biocontaminantes a través del método de incineración y disposición final a un precio económico, disponible para los dentistas habilitados y no habilitados de Lima y Callao.

Los establecimientos odontológicos recibirán un certificado de manifiesto, el cual será llenado y enviados a la Disa para informar el destino de los desechos.

Debido a la actual coyuntura internacional relacionada con una constante preocupación del medio ambiente, esto podría generar nuevas normas y restricciones de insumos y equipos en el sector tecnológico.

Actualmente existe una preocupación mundial para disminuir la contaminación ambiental, lo cual se evidencia a través de nuevas regulaciones para el manejo de residuos tóxicos, esto puede afectarnos en un futuro ya que nosotros tenemos ese tipo de desechos es por ello que nuestro consultorio dental estará alineado con la regulación actual de DIGESA.

2.6. Oportunidades

- Crecimiento de la demanda en el sector de salud bucal.
- La mejora en el nivel de ingreso per cápita que permite que las personas puedan acceder a otro tipo de servicios.
- Nuestro público objetivo representa el 76.2% del total de la población de Lima Centro, (C 45.4%, D 25.7% y E 5.1%) lo cual nos permite tener una mayor mercado.
- El servicio de atención odontológica no tiene sustituto.

- La mayor debilidad de la competencia en el sector público es la demora en la atención.
- No existe dependencia hacia los proveedores por lo que el funcionamiento del negocio no se pone en riesgo.
- Culturalmente existe una mayor preocupación en el aspecto del cuidado de la salud bucal.
- La situación económica en general en el Perú ha mejorado por lo que permite tener una estabilidad para la implementación de nuestro negocio.
- El sistema de atención brindada por el sector público es ineficiente ya que no abarca todas las necesidades de los pacientes.

2.7. Amenazas

- El promedio del ingreso mensual de los sectores a los cuales nos dirigimos no permiten tener un presupuesto alto para realizar todas las curaciones o tratamiento completo que indique el odontólogo.
- Dado que un gran porcentaje de la población no está en planilla no es seguro que cuenten con trabajo permanente lo cual pone en riesgo que se cumpla el tratamiento total recomendado.
- Si bien existe un incremento por la parte de la población más joven por su cuidado bucal estético por otro lado las población mayor no tiene estos hábitos.
- No todos los pacientes culminan o toman los tratamientos recomendados por los odontólogos.

- Las nuevas tecnologías para la atención odontológica representan un costo elevado lo que no podríamos enfrentar ya que nuestro capital no es suficiente.
- Debido a la coyuntura internacional relacionada con una constante preocupación del medio ambiente esto podría generar nuevas normas y restricciones de insumos y equipos en el sector tecnológico.

CAPÍTULO III

Estudio de Mercado

3.1 Descripción del servicio o producto

Los servicios ofrecidos serán:

- Odontología preventiva
- Consultas odontológicas
- Profilaxis
- Aplicación de flúor y Sellado de fosetas y fisuras.
- Operatoria Dental
- Restauraciones con resina
- Endodoncia
- Endodoncias de los dientes anteriores
- Prótesis
- Prótesis Removable
- Prótesis Total
- Prótesis Parcial
- Prótesis Fija de porcelana o zirconia
- Coronas de porcelana o zirconia
- Cosmetología dental
- Blanqueamiento Dental
- Resinas estéticas
- Carillas
- Radiografías Dentales

3.2 Selección del segmento de mercado

Nuestro segmento de mercado serán niños, jóvenes, adultos y adultos mayores que residen en Lima Centro comprendido por los siguientes distritos: Cercado de Lima, Breña, El Rímac y La Victoria de los niveles socioeconómicos C, D y E.

3.3 Investigación cualitativa

Con la investigación cualitativa buscamos obtener información que no es posible conseguir de primera mano de los clientes ni en fuentes de instituciones oficiales, es por ello que hemos seleccionado a un grupo de odontólogos que nos puedan complementar la información necesaria del ámbito del negocio.

3.3.1 Proceso de muestreo

Las entrevistas a profundidad se realizaron a un grupo de odontólogos del sector, veamos el procedimiento utilizado:

Población: la población de odontólogos estimada es de 772 odontólogos en la totalidad de establecimientos de Lima Centro (se estima 2 odontólogos x cada establecimiento)

Tamaño de Muestra: 7 odontólogos para ser entrevistados.

Criterio de Selección de los elementos de la muestra: Dado que no existe una base de los odontólogos que trabajan en ese rubro hemos contactado con odontólogos

que atienden en clínicas dirigidas a estos sectores con el siguiente perfil: 8 años en el rubro odontológico y que hayan trabajado 3 años en consultorios particulares dirigidos hacia los niveles socioeconómicos C, D y E.

3.3.2 Diseño de instrumento

Para diseñar una guía que nos permita establecer los aspectos más importantes que se buscan lograr a través de una investigación cualitativa, nos reunimos los tres alumnos y empezamos a hacer una lista de las principales variables que deberíamos investigar, con la finalidad de encontrar las más importantes e influyentes, que nos pueda llevar a recabar información relevante, para poder hacer un buen análisis de la situación y de esta manera tener un buen diagnóstico.

En primer lugar acordamos que lo mejor sería llevar a cabo unas entrevistas a profundidad a un número de odontólogos con experiencia en la atención de pacientes de nuestro mercado objetivo.

En segundo lugar, consideramos que la cantidad de odontólogos entrevistados deberían ser 7, considerando la cantidad de odontólogos que atienden en los centros odontológicos de la zona.

Por último, consideramos los objetivos y las variables a analizar, las cuales son las siguientes:

Objetivos	Variables
Determinar cuáles son los centros odontológicos más concurridos	Centros odontológicos más concurridos
Determinar la razón por la cual las personas no utilizan sus seguros.	Razones por la cual no utilizan seguros
Establecer las ventajas y desventajas de un consultorio particular en comparación a otros centros de atención.	Ventajas de un consultorio Vs otros Centros
Determinar si cuando las personas tienen más efectivo los disponen en salud bucal.	Proporción de ingresos gastados en salud bucal
Identificar la tendencia de sueldos pagados a los odontólogos.	Ingresos de los odontólogos
Determinar cuál es el servicio más solicitado.	Servicios de mayor demanda
Determinar hábitos del consumidor.	Hábitos del consumidor
Identificar las causas de insatisfacción en el servicio.	Causas de insatisfacción en servicios de salud bucal
Determinar qué factores son los que valoran más los clientes.	Factores más valorados por los clientes
Determinar la cantidad de atenciones con las cuales empieza un consultorio dental nuevo.	Cantidad de atenciones con el que se inicia un nuevo consultorio dental
Determinar porque medios se informan de los servicios dentales.	Medios de comunicación por donde se informan los usuarios

El instrumento fue diseñado para entrevistar a odontólogos profesionales de acuerdo a los criterios de selección antes mencionado, para mayores detalles se ver el Anexo 1: “Guía de pautas entrevista a profundidad”

3.3.3 Análisis y Procesamiento de datos

De las preguntas realizadas a los entrevistados hemos obtenido los siguientes resultados:

Los Centros odontológicos más concurridos son los consultorios particulares en comparación de las clínicas ya que la atención de los consultorios es más personalizada y cálida. Además prefieren atenderse en lugares céntricos, principalmente en avenidas de mucha concurrencia donde haya transporte público fluido, que les permita una mayor facilidad para llegar.

Los servicios que más demandan los clientes son curaciones, extracciones y limpieza. Los factores que más valoran después del precio son que la atención sea sin dolor, la amabilidad del dentista y que les expliquen los tratamientos a realizar. Respecto a los tratamientos recomendados solo un 30% lo realiza y los demás solo se atienden por servicio específico, ya sea curación, limpieza, etc.

Si bien en el SIS y ESSALUD su principal ventaja es la atención gratuita para los tratamientos básicos, entre sus desventajas esta que el tiempo de espera para atenderse es demasiado extenso, el material utilizado no es excelente calidad, la calidad de atención del personal no es buena. Los lugares destinados para la atención de los pacientes muchas veces no son cercanos.

Consultorios y clínicas particulares, entre sus ventajas están que la atención es rápida, los pacientes tiene más flexibilidad en los horarios de atención, hay un trato más cercano entre odontólogo y paciente, los pacientes pueden atender todas sus necesidades en el momento que deseen sin tener restricciones. Pueden elegir el lugar donde atenderse ya sea más cercano a su casa, centro de trabajo o estudios. Otra ventaja es que los pacientes tienen la posibilidad de elegir a su odontólogo. La principal desventaja es que los precios son más altos.

Podemos determinar que cuando las personas tienen más efectivo lo disponen en la salud bucal ya que según los entrevistados nos indicaron que las atenciones se incrementan de acuerdo a las temporadas de julio y diciembre.

El factor cultural es muy importante ya que debido a los hábitos y tendencias de la población hoy en día hacen que el cuidado personal sea parte de su preocupación diaria.

La tendencia en cuanto el pago de los odontólogos es el porcentaje promedio que el mercado actualmente ofrece a los odontólogos es de 30% a 35%.

Los medios que informan sobre los consultorios particulares son por avisos publicitarios y recomendaciones.

Los clientes valoran más la atención y uso de buenos materiales en el servicio brindado ya que siempre lo comparan con una mala atención que fue realizado en otros lugares.

De acuerdo a las respuestas de los expertos podemos concluir que, al momento que un consultorio inicia actividades el promedio de atenciones mensuales es 24 pacientes asimismo para los cuatro años siguientes el promedio de atenciones es 150, 200, 250 y 300 (considerando pacientes en tratamiento y nuevos).

Tabla 3.1. Promedio de atenciones en consultorios particulares

Consultorio Dental								
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Odontólogo 1	9	17	57	88	145	199	256	299
Odontólogo 2	12	25	65	90	163	220	230	325
Odontólogo 3	12	22	70	95	156	208	234	305
Odontólogo 4	11	16	55	83	148	194	257	289
Odontólogo 5	7	21	60	87	144	196	263	297
Odontólogo 6	11	18	56	91	149	203	243	300
Odontólogo 7	8	23	60	99	151	186	270	288
# promedio de Pacientes por mes	10	20	60	90	150	200	250	300

Fuente: Entrevistas realizadas a profundidad

3.4 Investigación Cuantitativa

3.4.1 Proceso de muestreo

a. Población

La población de Centro de Lima, Breña, La Victoria y Rímac. El Total de la Población es de 684,429 habitantes, representados de la siguiente manera:

DISTRITO	POBLACIÓN	% CON RESPECTO AL TOTAL DE LIMA CENTRO
Lima Cercado	271,814	39.7%
Breña	75,925	11.1%
Rímac	164,911	24.1%
La Victoria	171,779	25.1%
TOTAL	684,429	100.0%

b. Tamaño de muestra

Para calcular el tamaño de muestra se utilizará el muestreo proporcional, utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 PQN}{\varepsilon^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

n = tamaño necesario de la muestra

Z = margen de confiabilidad = 1.96

P = probabilidad de que el evento ocurra = 0.50

Q = probabilidad de que el evento no ocurra = 0.50

E = error de estimación = 5%

N = tamaño de la población = 684,429 hab.

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 684429}{0.05^2 (684429) + 1.96^2 \times 0.5^2} = 384$$

Por lo tanto nuestro tamaño de muestra será de 384 encuestas como mínimo.

c. Tipo y Método de muestreo

El Tipo de muestreo es No Probabilístico y el método a utilizarse será de muestreo estratificado con afijación proporcional, para nuestro caso, cada distrito corresponderá a un estrato.

La fórmula que utilizaremos para distribuir la muestra según los estratos es la siguiente:

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

Dónde:

N_i : Tamaño de la muestra por estrato (cada distrito)

n : Tamaño de la muestra total = 384

N : Tamaño Total de la Población = 684,429 hab.

N_i : Tamaño de la población del estrato (Pob. x distrito)

A continuación haremos la distribución de la muestra según estratos, cada estrato corresponde a un distrito:

DISTRITO (Cuotas)	POBLACIÓN	% POR CADA ESTRATO
Lima Cercado	153	39.7%
Breña	43	11.1%
Rímac	92	24.1%
La Victoria	96	25.1%
TOTAL	384	100.0%

d. Selección de los elementos de la muestra

La selección de la muestra es por conveniencia en cada uno de los estratos, es decir en cada distrito se eligieron personas al azar, se les hacía preguntas filtros (zona de residencia, actividad económica y el ingreso familiar estimado) para identificar que pertenecían al nivel socioeconómico C, D o E y

de los que resultaban compatibles con el público objetivo se procedía realizar la encuesta. Esto se realizó en cada distrito hasta alcanzar la muestra definida para cada estrato.

3.4.2 Diseño de instrumento

El instrumento utilizado fue un cuestionario de 23 preguntas, todas ellas cerradas. Para ello las hemos elaborado con la finalidad de poder conseguir los siguientes objetivos abajo detallados.

Objetivos

- Determinar el perfil del consumidor, edad, sexo, trabajo, nivel socio económico.
- Determinar qué cantidad de personas se encuentran afiliadas a un seguro de salud (que tipos) y que cantidad de personas no tiene ningún seguro.
- Determinar qué cantidad de personas han asistido al dentista alguna vez de su vida y la frecuencia de visitas
- Determinar qué cantidad de personas se han realizado tratamientos estéticos y de que tipos.
- Determinar los tipos de establecimientos donde se atienden las personas y determinar el motivo por el cual asisten a estos establecimientos.
- Determinar la ubicación geográfica de donde se encuentran los establecimientos donde se atienden los pacientes.
- Determinar si las personas se encuentran conformes con la atención recibida por sus dentistas y

determinar las causas por las cuales los clientes no se encuentran conformes con la atención recibida.

- Identificar cuáles son los atributos que más valoran los clientes cuando se les brinda un servicio.
- Determinar si existe una predisposición al cambio de establecimiento de atención y las razones.
- Determinar las preferencias en los horarios de atención.

Las preguntas del cuestionario fueron acerca de donde se atienden las personas, que tipo de servicios solicitan, que es lo que valoran cuando asisten al odontólogo y determinar comportamiento de consumo del público en general de nuestro negocio en sí.

Ver encuesta en el anexo 2

3.4.3 Análisis y procesamiento de datos

El perfil de nuestro consumidor pertenecen al nivel socioeconómico C (39%) y D (35.2%). La mayoría son mujeres con (62.2%) y los hombres (37.8%) de los cuales la mayor parte se ubica entre los 15 y 35 años. Verificamos que el 77.9% de los encuestados son trabajadores, un 7.6 % trabajadores/estudiantes y un 7% son estudiantes y amas de casa respectivamente. La mayoría de los encuestados que residen en Lima Centro laboran en el Cercado de Lima (37%) y en la Victoria (29.9%).

Hemos determinado que la población con un 47.4% no tiene un seguro siendo casi la mitad de todos los encuestados posteriormente hay un 27.6% el cual está afiliado a EsSalud y un 17.4% afiliado al SIS. Del total de personas encuestadas el 98 % ha asistido alguna vez al dentista y un 2% nunca ha asistido al dentista.

De la población que ha ido al dentista la mayoría ha realizado una visita al dentista dentro del último año (55%), luego un 23.4% fue al dentista hace dos años, 9.9% hace 3 años y 11.7% hace más de 4 años.

Las atenciones fueron realizadas en su mayoría por curación (31%), Extracción (28.6%), Limpieza (20.3%), Otros (7.8%), Endodoncias (4.2%), Blanqueamiento (2.1%), Ortodoncias (1%), Prótesis (1.3%). La mayoría de personas no se ha realizado un tratamiento estético (79.7%) y solo un 20.3% si lo ha realizado. El blanqueamiento con un 44.6% es el tratamiento que fue realizado en la mayoría de encuestados que si han recibido algún tratamiento estético, luego las coronas (30.8%), carillas (12.3%) y resinas (12.3%).

El lugar donde se atienden más son los consultorios particulares sin seguro EPS (51.8%), luego están las atenciones en ESSALUD (17.2 %), hospitales nacionales (11.2%), Sisol (7%). La mayoría llega a los consultorios particulares por recomendación (58.6%), luego por el

seguro al cual están afiliados (28.4%) y anuncio de local (5.2%) y se atienden en su mayoría cerca al lugar donde residen (74.7%).

La mayoría prefiere atenderse cerca a su domicilio (69%), luego cerca su trabajo (25.3%) y finalmente cerca a su lugar de estudio (5.7%). La mayoría de los encuestados prefiere que su centro de atención se encuentre ubicado en una avenida (71.1%) en un centro comercial (15.9%). La preferencia en el horario de atención es de lunes a viernes que sábados y domingos.

La mayoría está conforme con la atención recibida con un 84.1%. Los encuestados no conformes con la atención recibida coinciden en que el factor garantía es el principal determinante para atenderse (31.3%).

Posteriormente se encuentra el factor trato (22.9%) y el factor precio (20.8%).

La mayoría de los encuestados están dispuestos a cambiarse de centro de atención con un 75% y un 21.6% no estarían dispuestos.

El turno de preferencia para los encuestados es en la mañana, luego en la noche y por último en la tarde.

Del total de la población encuestada un 2% nunca ha ido al dentista, los motivos que señalan son 61.5% por razones económicas, 23.1% indican no han presentado

molestias y un 7.7% porque no tienen seguro y no han tenido recomendación. El lugar indican al que acuden las personas que nunca han ido al dentista cuando tienen molestias es a la farmacia (76.9%). En el caso que tuvieran que ir al dentista el factor de más importancia al momento de elegir a un dentista sería que se encuentre cerca a su casa (38.5%) y como segundo factor es la garantía (30.8%). En el caso de que tuvieran que ir a un dentista la mayoría se atendería en una posta (61.5%).

3.5 Conclusiones y recomendaciones del Estudio Cualitativo y Cuantitativo

Del análisis podemos determinar los siguientes enunciados:

La gran mayoría de personas encuestadas han asistido al dentista con un 98% en comparación con los que no con un 2%.

Los servicios más solicitados en los NSE C, D, E son curaciones con un promedio de 31.3%, extracciones con un promedio de 28.6% y limpieza con un promedio de 20.3%.

En Lima Centro las personas encuestadas pertenecen un 39% al NSE C, 35.2% al NSE D y 25.8% al NSE E, de esta población una gran proporción prefiere acudir a un centro de atención ubicado en una avenida (71%) y un solo el 15.9% prefiere ir a un centro comercial. Vemos que un 69% prefiere atenderse cerca a su casa y un 25.3% cerca de su trabajo lo cual se refleja

en que el 73% de los encuestados trabajan y residen en el mismo distrito (57% en el Cercado y 16% La Victoria)

A pesar de que un 47.4 % de las personas encuestadas no cuenta con seguro el 51.8% de todos los encuestados se atienden en consultorios particulares, mientras que el 17.2% se atiende en ESSALUD a pesar de que un 27.6% está afiliado a ESSALUD y 11.2% Hospitales Nacionales a pesar de que un 17.4% cuenta con el SIS.

Las personas que se atienden en los consultorios particulares que son la mayoría han llegado ahí por recomendación. En una gran proporción las personas encuestadas se sienten conformes con las atenciones que reciben (84.1%) y un 12.5% está completamente disconforme, el conforme no indica que estén plenamente satisfechos y fidelizados ya que el 75% están dispuestos a cambiarse de centro de atención mientras que un 21.6% no. Las personas que no están conformes consideran que los factores críticos en el servicio brindado son la garantía, el trato y el precio. Cabe acotar que las personas con más predisposición al cambio son las que están entre los 15 a 35 años con un 69%.

De todos los distritos conformados por Lima Centro, los encuestados de La Victoria son los que se atienden más en consultorios particulares con un 59%, luego los del Rímac con un 55% y los del Cercado de Lima con un 44%.

De acuerdo a la encuesta obtenemos que el 72% prefiere atenderse en una Av. Principal y un 69% prefiere acudir a un consultorio cerca su domicilio.

3.6 Perfil del consumidor tipo y sus variantes

Nuestro público objetivo son todas las personas que residan en Lima Centro los cuales cuentan con las siguientes características generales:

- La mayoría de la población es femenina (62%), la masculina es 37.8%.
- La mayoría de la población tiene entre 15 y 35 años (67.5%).
- La mayoría de la población residen en el Cercado de Lima y el Rímac.
- El 77% son trabajadores que laboran en su mayoría en el Cercado de Lima y La Victoria.
- La mayoría de la población no cuenta con un seguro (47.4) y un 27.6% está afiliado a ESSALUD.
- La población prefiere que su dentista este ubicado cerca a su domicilio (en una avenida principal de preferencia), que sea atendido los días de semana y de preferencia en la mañana.
- La mayoría de los trabajadores no cuentan con seguro.

Considerando el 98% de la población ha ido alguna vez al dentista hemos encontrado el siguiente perfil:

- La mayoría se va al dentista de forma regular (54.9%) y un 41.6 no tan frecuente.

- Las atenciones que reciben en su mayoría son por curaciones (31.3%) y extracciones (28.6%). Así mismo verificamos que un porcentaje menor nunca ha recibido un tratamiento de estético (16.9%)
- El lugar al que acuden para atenderse son los consultorios particulares (sin seguro afiliado) en su mayoría (51.8%) a los cuales han llegado por recomendación. La ubicación de los mismos están cerca a sus domicilios y la forma de pago es en efectivo.
- En general verificamos que el 84.1% se encuentra conforme con la atención recibida pero a pesar de ello el 75% está dispuesto a cambiarse de centro de atención. El motivo que los haría cambiar sería el precio y la ubicación del centro de atención.
- Los dos factores principales que valoran más son el buen trabajo y los precios.
- La población femenina es la que más se atiende al dentista que la masculina las cuales se atienden en consultorios particulares.
- La población que está más dispuesta a cambiarse son las que están en las edad de 15 a 35 años.
- La población que reside en el Cercado de Lima y La Victoria son los que más seguido van al dentista la mayoría es en consultorios particulares.
- Los del NSE D son los que más se atienden en consultorios particulares (sin seguro afiliado).
- Los del NSE E y D se atienden más por curaciones y extracciones.

De la población que nunca ha ido al dentista (2%) verificamos las siguientes características:

- El principal factor por el cual no ha ido al dentista es el económico y porque indican no haber presentado molestias que los lleven a ir al dentista.
- Cuando presentan molestias acuden a la farmacia.
- Si tuvieran que elegir a un dentista los factores más importantes para elegir uno sería el precio con la ubicación (cercana a su casa).

CAPÍTULO IV

Proyección del Mercado Objetivo

El presente capítulo muestra la proyección del mercado para el plan de negocios. Se elaborará esta proyección basada en la información de Lima Metropolitana.

4.1. El ámbito de la proyección

La determinación de la proyección estadísticamente válida para el estudio de nuestro proyecto, se utilizó la información histórica sobre la población peruana, tomándose como base los resultados obtenidos del INEI y crecimiento mostrado en Lima Centro.

El ámbito de la Proyección se limita a la ciudad de Lima Metropolitana, la cual actualmente tiene una población total de 9 millones 838 mil habitantes. En Lima Metropolitana la población económicamente activa representa un 90% lo cual representa dinamismo económico y de mercado con buen potencial para poner un negocio, ya que hay una mínima población desempleada.

Para la proyección de la población se ha determinado los distritos a los cuales enfocaremos nuestro servicio.

Una de las razones para elegir este punto de Lima Metropolitana fue porque tiene los primeros puestos en representación de personas del nivel socioeconómico C, D y E tiene además dos de las avenidas más transitadas (AV. Abancay y Alfonso Ugarte) y dos de los centros de empleos más importantes de la ciudad (Mercado central y Emporio comercial gamarra respectivamente).

4.2. Selección del método de proyección

El método que se utilizó para la proyección de mercado fue el de regresión lineal.

Tabla 4.1. Tabla Regresión lineal de Cercado de Lima

Fuente: Regresión lineal adaptado de Canavos, George C.; Probabilidad y Estadística. Aplicaciones y Métodos. McGraw-Hill. México.

Población de Cercado de Lima proyectada (En número de personas)	
2016 = Año 0	266,537
2017 = Año 1	261,429
2018 = Año 2	256,376
2019 = Año 3	251,345
2020 = Año 4	246,303

Tabla 4.2. Tabla Regresión lineal La Victoria

Fuente: Regresión lineal adaptado de Canavos, George C.; Probabilidad y Estadística. Aplicaciones y Métodos. McGraw-Hill. México.

Población de La Victoria proyectada (En número de personas)	
2016 = Año 0	167,822
2017 = Año 1	164,139
2018 = Año 2	160,491
2019 = Año 3	156,855
2020 = Año 4	153,209

Tabla 4.3.Tabla Regresión lineal de Rímac

Fuente: Regresión lineal adaptado de Canavos, George C.; Probabilidad y Estadística. Aplicaciones y Métodos. McGraw-Hill. México.

Población de El Rímac proyectada (En número de personas)	
2016 = Año 0	162,615
2017 = Año 1	160,253
2018 = Año 2	157,924
2019 = Año 3	155,609
2020 = Año 4	153,293

Tabla 4.4. Tabla Regresión lineal de Breña

Fuente: Regresión lineal adaptado de Canavos, George C.; Probabilidad y Estadística. Aplicaciones y Métodos. McGraw-Hill. México.

Población de Breña proyectada (En número de personas)	
2016 = Año 0	74,731
2017 = Año 1	73,537
2018 = Año 2	72,358
2019 = Año 3	71,185
2020 = Año 4	70,011

4.2.1. Mercado Potencial

Para poder conseguir nuestro mercado potencial, proyectamos los habitantes de todas las edades desde el año 2016 al 2020.

Tabla 4.5. Proyección de Población Total de Lima Centro

DISTRITO / AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
CERCADO DE LIMA	266,537	261,429	256,376	251,345	246,303
LA VICTORIA	167,822	164,139	160,491	156,855	153,209
EL RIMAC	162,615	160,253	157,924	155,609	153,293
BREÑA	74,731	73,537	72,358	71,185	70,011
TOTAL	671,704	659,357	647,149	634,994	622,815

Fuente: Elaboración Propia

Para poder conseguir nuestro mercado potencial, consideramos los niveles socioeconómicos C, D y E que representan un 80% de la población, además tomamos en cuenta los distritos de Lima Centro. Para determinar la tasa de crecimiento hemos recopilado información desde al año 2005 al 2015 según la información del INEI.

Para determinar el mercado potencial se ha multiplicado la población total de estos distritos por el 80% que representan los niveles socioeconómicos C, D y E.

Tabla 4.6. Proyección de la Población Potencial de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E

PROYECCION DE LA POBLACION POTENCIAL DE LIMA CENTRO POR NIVEL SOCIECONOMICO C, D y E					
DISTRITO / AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
CERCADO DE LIMA	213,230	209,143	205,101	201,076	197,043
LA VICTORIA	134,257	131,311	128,393	125,484	122,567
EL RIMAC	130,092	128,202	126,339	124,487	122,634
BREÑA	59,785	58,829	57,886	56,948	56,008
TOTAL	537,363	527,486	517,719	507,995	498,252

Fuente: Elaboración Propia

4.2.2. Mercado Disponible

Para determinar el mercado disponible se utilizó los datos del estudio de mercado, las personas que acuden al dentista son el 98%

Mercado Disponible = Mercado Potencial multiplicado por el 98% de personas que han acudido al dentista.

Tabla 4.7. Proyección de la Población Disponible de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E

PROYECCION DE LA POBLACION DISPONIBLE DE LIMA CENTRO POR NIVEL SOCIECONOMICO C, D y E					
DISTRITO / AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
CERCADO DE LIMA	208,965	204,960	200,999	197,054	193,102
LA VICTORIA	131,572	128,685	125,825	122,974	120,116
EL RIMAC	127,490	125,638	123,812	121,998	120,181
BREÑA	58,589	57,653	56,728	55,809	54,888
TOTAL	526,616	516,936	507,365	497,835	488,287

Fuente: Elaboración Propia

4.2.3. Mercado Efectivo

El mercado efectivo es la proporción de mercado disponible que acude a consultorios.

Luego para determinar el mercado efectivo se utilizó el porcentaje de personas que acuden a consultorios y clínicas particulares, este dato fue obtenido de acuerdo a la pregunta 06 de nuestro estudio de mercado, el cual arrojó un resultado de 52%

Tabla 4.8. Proyección de la Población Efectiva de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E

PROYECCION DE LA POBLACION EFECTIVA DE LIMA CENTRO POR NIVEL SOCIECONOMICO C, D y E					
DISTRITO / AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
CERCADO DE LIMA	108,662	106,579	104,519	102,468	100,413
LA VICTORIA	68,418	66,916	65,429	63,947	62,460
EL RIMAC	66,295	65,332	64,382	63,439	62,494
BREÑA	30,466	29,979	29,499	29,021	28,542
TOTAL	273,840	268,807	263,830	258,874	253,909

Fuente: Elaboración Propia

4.2.4. Mercado Objetivo

El mercado objetivo se define como aquel grupo de clientes al que se dirigirá directamente nuestro plan de negocios, es decir se refiere al alcance específico de un negocio.

Para poder determinar el mercado objetivo, consideramos la población de la zona de influencia (Lima Centro) para lo cual se consideraron a las personas que han acudido al dentista en el último año. (55%)

Tabla 4.9. Proyección de la Población Objetiva de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, E

PROYECCION DE LA POBLACION OBJETIVA DE LIMA CENTRO POR NIVEL SOCIECONOMICO C, D y E					
DISTRITO / AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
CERCADO DE LIMA	59,764	58,619	57,486	56,357	55,227
LA VICTORIA	37,630	36,804	35,986	35,171	34,353
EL RIMAC	36,462	35,933	35,410	34,891	34,372
BREÑA	16,756	16,489	16,224	15,961	15,698
TOTAL	150,612	147,844	145,106	142,381	139,650

Fuente: Elaboración Propia

4.3. Pronóstico de ventas

Nuestro pronóstico de ventas tendrá como base la información recopilada de los especialistas del mercado quienes nos brindaron información sobre la cantidad de atenciones en consultorios dentales con características similares al nuestro.

Con lo que se obtuvo el siguiente promedio de atenciones mensuales para nuestro primer año (Considerando un castigo del 50% para nuestro plan de negocios) con lo cual se obtuvieron las siguientes atenciones mensuales:

Tabla 4.10. Atención Mensual

AÑO	ATENCION MENSUAL
I - 2016	3
II - 2016	11
III -2016	29
IV - 2016	50

Fuente: Elaboración Propia

En la proyección de la participación del mercado hemos castigado el segundo año un 30% sobre la cantidad de atenciones proporcionada en la encuesta cualitativa realizada a los expertos.

Tabla 4.11. Proyección de Participación de Mercado

PROYECCION DE PARTICIPACION DEL MERCADO							
AÑO	ATENCION MENSUAL	ANUAL	SILLONES	ATENCION ANUAL	N° DE ATENCIONES	MERCADO OBJ.	PART. M. OBJ.
2016	24	12	1	288	144	150,612	0.10%
2017	129	12	1	1,548	774	147,844	0.52%
2018	191	12	2	2,292	1146	145,106	0.79%
2019	250	12	2	3,000	1500	142,381	1.05%
2020	303	12	2	3,636	1818	139,650	1.30%

Fuente: Elaboración Propia

Para efectos de la participación de mercado hemos dividido la cantidad de atenciones mensuales entre dos, ya que según los resultados de nuestra encuesta cualitativa es el promedio de atenciones que tiene una persona cada año.

Tabla 4.12. Proyección de Ventas de Lima Centro por Nivel Socioeconómico C, D, y E

AÑO	ATENCION MENSUAL	ANUAL	SILLONES	ATENCION ANUAL	PRECIO PROMEDIO	VENTAS
2016	24	12	1	288	90	25,920
2017	129	12	1	1548	97	150,156
2018	191	12	2	2292	107	245,244
2019	250	12	2	3000	120	360,000
2020	303	12	2	3636	134	487,224

Fuente: Elaboración Propia

Para la proyección de ventas solo hemos considerado el número de atenciones anuales multiplicado por el precio promedio

Para la proyección de la participación del mercado nos basamos en la tasa de crecimiento de la población, así como vemos que el desarrollo y cambios en los niveles socioeconómicos a los cuales nos dirigimos.

En el cuadro abajo adjunto vemos el cambio porcentual en los NSE C, D y E en los últimos cinco años, verificamos que a el NSE C viene incrementándose en un promedio de 6.8%, el NSE D se está reduciendo en 4.5% y el E se reduce en 8.49% lo cual implica que existe una mejora en el desarrollo de nuestro público incrementando su capacidad económica. Esto

también lo podemos ver reflejado en la disminución de los niveles de pobreza en el Perú en los últimos años.

Tabla 4.13. Cambios porcentuales en los NSE C, D y E

AÑO	2010	2011	2012	2013	2014	Promedio
C	33.10%	36.70%	36.70%	40.80%	42.90%	
		10.88%	0.00%	11.17%	5.15%	6.80%
D	30.20%	30.60%	30.60%	29.10%	24.90%	
		1.32%	0.00%	-4.90%	-14.43%	-4.50%
E	13.80%	12.30%	12.30%	7%	8.40%	
		-10.87%	0.00%	-43.09%	20.00%	-8.49%

Fuente: Elaboración propia, fuente INEI.

No podemos dejar de lado el factor cultural, si comparamos la cultura de la salud bucal de hace unos 5 a 10 años es muy diferente a la que actualmente se tiene, hoy en día vemos que cada vez hay una mayor preocupación en el cuidado oral y un aspecto muy importante es la estética que es más influyente en las personas entre los 20 y 35 años, pero que también se da en personas de mayor edad. Con un mejor desarrollo económico y el incremento en este factor cultural consideramos que nuestra proyección en crecimiento se realizará.

4.4. Aspectos críticos que impactan el pronóstico de ventas

- Crecimiento poblacional del mercado objetivo.
- Recesión de la economía.
- Paralización en el crecimiento del sector odontológico.
- El ingreso de competidores.

- Cambios gubernamentales y nuevas leyes (cambios de paraderos en la Av. Abancay o exigencias para las licencias municipales).

CAPÍTULO V

Ingeniería del Proyecto

5.1. Estudio de ingeniería

5.1.1. Modelamiento y selección de procesos productivos

Gráfico 5.1. Flujograma para atención del paciente nuevo sin cita

Fuente: Elaboración propia

Para el servicio de atención de un paciente nuevo en nuestro consultorio se verificará si el odontólogo esta disponible para atenderlo en el día, caso contrario se programará una cita. De tener disponibilidad en el día se creará la historia clínica y se le consultara al paciente si es que desea esperar más de 10 minutos , en el caso que el odontólogo esta terminando una atención, mientras tanto se dará material informativo sobre salud bucal al paciente hasta que pase a ser atendido por el odontólogo. Si el odontólogo esta disponible en ese momento, el paciente pasará de frente a la consulta. En la consulta el odontólogo evaluará al paciente y propondrá el tratamiento siempre que no se necesite de exámenes adicionales.

Si el paciente acepta el tratamiento se realizará el mismo día o de ser necesario se programará la cita correspondiente.

Gráfico 5.2. Flujograma proceso de Curación

Fuente: Elaboración propia

Proceso de curación:

El paciente se recuesta en el sillón se le coloca el campo, el odontólogo siempre esta con gorro, guantes y mascarilla, se procede a realizar el diagnostico bucal, el cual se da con espejo y explorador, se determina si la curación será en esmalte o en dentina, si es en esmalte se procede a coger la pieza de alta y se realiza la cavidad, después de haber eliminado la caries se seca la cavidad, se vierte un poco de ácido se espera entre 10 a 15 segundos, se enjuaga, se seca, se aísla, se le coloca adhesivo, se foto cura por 20 segundos con lámpara de luz halógena, se coloca la resina con la espátula para resina y para finalizar se pule.

Si es en dentina se procede a coger la pieza de alta y se realiza la cavidad, después de haber eliminado la caries se seca la cavidad, se le coloca una base que libera flúor (ion omero de vidrio) se espera 2 minutos, se vierte un poco de ácido, se espera entre 10 a 15 segundos, se enjuaga, se seca, se aísla y se le coloca adhesivo, se foto cura por 20 segundos con lámpara de luz halógena, se coloca la resina con la espátula para resina y para finalizar se pule.

Gráfico 5.3. Flujograma proceso de extracción

Fuente: Elaboración propia

Proceso de extracción:

El paciente se recuesta en el sillón se le coloca el campo, el odontólogo siempre esta con gorro, guantes y mascarilla, se procede a realizar el diagnostico bucal, este se da con espejo y explorador, para complementar el diagnostico se toma una radiografía peri apical, si el paciente padece de alguna enfermedad sistémica se solicita la interconsulta de su doctor, si no padece alguna enfermedad sistémica se procede a realizar la extracción, se le coloca el campo, se realiza asepsia y antisepsia, se coloca anestesia dependiendo de la zona puede ser troncular o infiltrativa o ambas, se hace la debridacion con botadores o elevadores, se realiza la luxación con fórceps, se procede a la extracción propiamente dicha, se curetea, abundante lavado con suero fisiológico, se sutura, se le brinda sus indicaciones como por ejemplo no hacer esfuerzos físicos, no comer ají, chanco, pescado, no realizar enjuagatorios y tomar los medicamentos indicados.

5.1.2. Selección y equipamiento

Equipo

- 1 Salas de procedimiento dental
 - Unidad dental
 - Especificaciones:
 - Diseño ergonómico, altura del asiento mínima de 450 mm y 900 mm
 - Respaldo de cabeza bioarticulable.
 - Brazos con abertura lateral.
 - Reflector: Activación de luz por medio de comando, cabezal con giro de 620°.
 - Bandeja de metal con:
 - Jeringa triple
 - Terminales con chorro para alta rotación.
 - Terminal para micromotor neumático.
 - Eyector para saliva.
 - Taza para escupir.

- Compresora de aire para unidad dental con arranque y paro automático.
- Negatoscopio

PARTES DEL COMPRESOR

1. Motor
2. Deposito de aire
3. Filtro de aire
4. Manometro
5. Presostato
6. Valvula de drenaje
7. Pistones
8. Valvula de seguridad
9. Valvula de paso para salida de aire

- Equipo de Rayos X

Aparato de Rayos X Oral tipo muro, brazo articulable, con función automática para radiovisiógrafo

- Unidad de esterilización

- Ultrasonido capacidad de 20 litros

5.1.3. Lay out

Nuestros ambientes estarán distribuidos de la siguiente forma:

Gráfico 5.4. Plano de Distribución

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5.1. Ambientes por metros cuadrados

Ambientes	Metros 2
Oficina administrativa	6
Sala de espera	15
Consultorio 1	15
Consultorio 2	15
Servicios higiénicos	4
Centro de esterilización y almacén	4
Rayos X - Compresoras	6
Pasadizo	13
TOTAL METROS 2	78

Fuente: Elaboración propia

Oficina Administrativa, en donde se llevará la administración del consultorio, control de historias, control de materiales.

Sala de espera, lugar en donde los pacientes podrán programar sus citas y esperar hasta que sea su turno.

Consultorios, ambientes en donde se realizarán las atenciones. En un principio solo utilizaremos un consultorio pero proyectándonos hemos alquilado un local que nos permitirá tener hasta dos consultorios.

Servicios Higiénicos

Centro de esterilización y almacén, ambiente para la unidad de esterilización de los utensilios y para el almacenamiento de materiales y medicamentos.

Rayos X, ambiente en donde se tomarán las placas para la atención de los pacientes.

Compresoras

5.1.4. Distribución de equipos y maquinarias

Gráfico 5.5. Plano de Distribución para equipos y maquinarias

Fuente: Elaboración propia

A continuación se describe la distribución de los equipos.

- Sala de espera:
 - Sillones para los pacientes
 - Juego de escritorio y asiento para la asistente
 - Archivero para guardar expedientes clínicos
- Sala de consulta y operatoria

- Gabinete dental de 50 cm de ancho x 2 mts de largo x 80 cm de alto con tarja incluida, para guarda de materiales e instrumental.
- Unidad dental
- sillón para el odontólogo
- Cesto para bolsa de residuos peligrosos
- Contenedor para residuos punzocortantes.
- Mueble con cajonera.
- Banquillo
- Repisas
- Cesto para bolsa de basura
- Zona de esterilización
 - Gabinete dental de 50 cm de ancho x 2 mts de largo x 80 cm con tarja
 - Mesa de un metro cuadrado
 - Cesto para bolsa de residuos peligrosos
- Rayos X
 - Equipo de rayos x
 - Banca para toma de radiografías
- Compresoras
 - Unidad de compresora

5.2. Determinación del tamaño

El ambiente destinado a la clínica dental está constituido por:

- Sala de espera de 15m².
- 1 ambiente de 6m² para oficina administrativa.

- 2 ambientes de 15 m² cada uno. Servirán para el funcionamiento de Odontología General, Ortodoncia y Odontopediatría.
- Servicios Higiénicos para pacientes y acompañantes 4m².
- Centro de Esterilización y almacén 4m².
- Rayos X – Compresora de 6m².

5.2.1. Proyección de crecimiento

Todos estos ambientes se encuentran contruidos en áreas con posibilidades de expansión.

5.2.2. Recurso

Material

- Exploración
 - Guantes (un par de guantes)
 - Campos (uno)
 - Gorro (uno)
 - Lentes de protección (uno)
 - Vasos (uno)
 - Sanitas o servilletas (uno)
 - Gasas (uno)
 - Enjuague bucal (una onza)
- Profilaxis
 - Pastas abrasivas (2 gramos)
 - Taxis (líquido para eliminar manchas y sarro)

- Cepillos (uno)
- Aislamiento
 - Dique de hule (uno)
 - Hilo dental (20 cm)
 - Rollos de algodón (cuatro)
 - Eyectores (uno)
- Anestesia
 - Xilocaina tópica (un gramo)
 - Mepivacaina s/epinefrina y c/epinefrina (dos)
 - Lidocaína s/epinefrina y c/epinefrina (dos)
- Resinas
 - Tubos de Resinas (1/2 gramo)
 - Piedras y hules para pulido (uno)
 - Pasta para pulido (uno)
- Composites
 - Ácido grabador (1/2 gramo)
 - Adhesivo (1/8 de gramo)
 - Kit de resinas (varias tonalidades)
 - Piedras y hules para pulido (uno)
- Material para Endodoncia
 - Limas tipo K 1º y 2º serie (uno de cada uno)
 - Hipoclorito de Na (5 onzas)
 - Puntas de Gutapercha 1º y 2º serie (ocho)
 - Puntas de papel 1 y 2 serie (seis)
 - Cemento para obturar (un gramo)
 - Aguja de 10 ml desechable (uno)
- Material para Blanqueamiento
 - Cubetas (una)
 - Jeringas (dos)

- Material para medicación temporal y recubrimiento
 - Oxido de zinc y eugenol (un gramo)
 - Hidróxido de calcio sistema de pastas (1/8 de gramo)
- Material para Impresiones
 - Alginato (dos bolsas)
 - Yeso piedra (cien gramos)
 - Silicona pesada y silicona ligera (cien gramos)
 - Yeso piedra tipo velmix (cien gramos)
- Material para toma de radiografías
 - Radiografía estándar No. 2 (una)
 - Líquidos reveladores fijador y revelador. (una onza por cada uno).
- Almacenamiento de residuos

Se considerara como residuos los productos sanitarios ya utilizados, los restos biológicos y los líquidos reveladores. Se colocarán en un área donde no representen ningún peligro para el personal del consultorio dental y los pacientes. La recolección, clasificación y manejo de residuos biológico infecciosos se basaran en la Norma Técnica de Salud N° -2010-MINSA/DIGESA V.01: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional".

5.2.3. Tecnología

Lámpara LED

Este equipo nos permite observar en un monitor, a mayor escala y con detalle las estructuras dentarias, consiguiendo así un mejor análisis del estado de sus dientes. Los principales usos de las lámparas con tecnología LED son las siguientes:

- Blanqueamiento dental (activación del gel blanqueador y polimerización de la barrera gingival)
- Restauraciones directas (resinas compuestas, ionómeros y adhesivos)
- Restauraciones indirectas (cementación adhesiva de laminados, inlays, pernos y coronas estéticas)
- Adhesión de brackets y accesorios ortodónticos
- Activación de materiales fotoactivados (sellantes, cementos quirúrgicos etc.)

Ultrasonido

Este aparato consiste en una punta de metal que se coloca dentro de un mango el cual mediante vibraciones desprende el sarro y pigmentaciones adheridas a los dientes.

5.2.4. Flexibilidad

De acuerdo a la proyección de crecimiento de nuestro mercado objetivo, la dimensión del local será 78m² eso nos permitirá realizar ampliaciones de ser necesario.

El horario de trabajo será 12 horas diarias de lunes – Sábado y Domingo 4 horas.

5.2.5. Selección del tamaño ideal

De acuerdo a nuestro público objetivo el tamaño idóneo sería 78m². En el segundo año trataremos de utilizar la máxima capacidad instalada, soportado en nuestro plan de marketing para captar la mayor parte del mercado objetivo y luego utilizaremos otras herramientas para captar público de los distritos colindantes.

5.3. Determinación de Capacidad Instalada

A continuación identificamos la capacidad instalada de nuestros servicios:

Atenciones x sillas	Con 1 silla	Con 2 sillas	Con 3 sillas
# de atenciones x día	8	16	24
# de días al mes	26	26	26
Total de atenciones x Mes	208	416	624
Total de atenciones x Año	2,496	4,992	7,488

Es decir al inicio con una silla nuestra capacidad mensual es de 208 atenciones y por año hasta 2,496 atenciones. Sin embargo cuando será necesario pasar a dos sillas antes de llegar al 100% de la capacidad instalada de 1 silla.

5.4. Estudio de localización

Macro localización.-

Nuestra clínica dental estará localizada en Lima Metropolitana, en la zona considerada Lima Centro la cual está conformada por los siguientes distritos:

- Cercado de Lima
- Breña
- Rímac
- La Victoria

Micro localización.-

De acuerdo al estudio de mercado realizado los distritos donde reside la mayoría de nuestro público objetivo son Cercado de Lima y el Rímac, en tal sentido tenemos cuatro opciones.

- Abancay

**Gráfico 5.6. Localizado en la Avenida Abancay,
En el distrito de Cercado de Lima.**

Fuente: google maps

- Emancipación

Localizado en la Avenida Emancipación, en el distrito de Cercado de Lima.

Gráfico 5.7. Localizado en la Avenida Emancipación

Fuente: google maps

- Garcilaso de la Vega

Localizado en la Avenida Garcilaso de la Vega, en el distrito de Cercado de Lima.

Gráfico 5.8. Localizado en la Avenida Garcilaso de la Vega

Fuente: google maps

- Alfonso Ugarte

Localizado en la Avenida Alfonso Ugarte, en el distrito de Breña.

Gráfico 5.9. Localizado en la Avenida Alfonso Ugarte

Fuente: google maps

De acuerdo a el análisis de nuestro estudio de mercado el servicio será ofertado en la Av. Abancay entre las cuadras 4 y 7, ubicado en una zona de alto tránsito comercial en el distrito del Cercado de Lima, donde trabajan y residen en mayor porcentaje personas de los niveles socioeconómicos C, D y E de los distritos de Lima Centro.

5.4.1 Definición de factores locacionales

La definición de factores locacionales es resultado del ponderado que considera la importancia del factor y calificación según los criterios establecidos.

Los factores determinantes para elegir la localización son:

- Disponibilidad de transporte público
- Fluidez de tránsito
- Afluencia de público
- Competencia
- Costo de alquiler
- Ubicación de paraderos cercanos

1. Disponibilidad de transporte público para evaluar este factor tomaremos como punto de referencia las rutas de transporte público que puedan ser utilizados por los pacientes y dentistas para llegar al consultorio dental.

El puntaje asignado será el siguiente:

- (1) No existe transporte público a 200 metros a la redonda.
- (2) Existe rutas de transporte público a menos de 200 a la redonda.
- (3) Existe rutas de transporte público a una cuadra del local.
- (4) Paso de transporte público en la Avenida o calle del local.
- (5) Paso de transporte público en la Avenida o calle del local y ubicación de un paradero.

2. Fluidez de tránsito para permitir el acceso a la zona dentro de nuestro horario de atención, nivel de congestión de tránsito vehicular y personas.

El puntaje asignado será el siguiente:

- (1) Tránsito vehicular congestionada a cualquier hora.
 - (2) Tránsito vehicular congestionado y paso congestionado de personas.
 - (3) Tránsito vehicular congestionado y paso libre de personas.
 - (4) Tránsito vehicular fluido y paso congestionado de personas.
 - (5) Tránsito vehicular fluido y paso libre de personas.
-
3. Afluencia de público en la zona de ubicación del consultorio dental dentro de nuestro horario de atención.
- (1) Poca afluencia de público a cualquier hora.
 - (2) Afluencia de público en la mañana.
 - (3) Afluencia de público en la tarde.
 - (4) Afluencia de público en la noche.
 - (5) Afluencia de público todo el día.
-
4. Competencia directa e indirecta ubicada en la zona del consultorio dental.
- (1) Existe competencia (consultorios particulares) a menos de 200 metros de distancia.
 - (2) Existe competencia en la zona de influencia.
 - (3) Existe competencia cercana de consultorios particulares y clínicas.

(4) Existe competencia lejana de consultorios particulares y clínicas.

(5) existe competencia en la zona de influencia.

5. Costo del Alquiler de los locales que cumplan con los requisitos

establecidos para el consultorio.

(1) Mayor a USD 1,400

(2) Entre USD 1,200 y 1,400

(3) Entre 800 y 1,200

(4) Entre 500 y 800

(5) Menor a USD 500

6. Ubicación de paraderos cercanos al consultorio dental

(1) Paradero ubicado a cuatro cuadras ó más.

(2) Paradero ubicado a tres cuadras

(3) Paradero ubicado a dos cuadras.

(4) Paradero ubicado en la misma cuadra.

(5) Paradero ubicado frente al local.

Tabla 5.2. Factores de localización

FACTORES DE LOCALIZACIÓN									
Factor Clave de Éxito	IMPORTANCIA	AV. ABANCAY		AV. EMANCIPACION		AV. GARCILASO DE LA VEGA		AV. ALFONSO UGARTE	
		Calificación	Ponderado	Calificación	Ponderado	Calificación	Ponderado	Calificación	Ponderado
1.- Disponibilidad de transporte	2	5	10	3	6	4	8	5	10
2.- Fluidez de tránsito	1	3	3	5	5	3	3	3	3
3.- Afluencia de público	3	5	15	4	12	5	15	5	15
4.- Competencia	2	3	6	4	8	4	8	1	2
5.- Costo de alquiler	3	5	15	3	9	3	9	2	6
6.- Ubicación de paraderos	2	5	10	1	2	3	6	5	10
TOTAL			10		7		8		8

Nota (Importancia):

1 = Baja

2 = Regular

3 = Alta

Fuente: Elaboración propia

5.4.2 Consideraciones legales

5.4.2.1. Identificación del marco legal

Las normas son estipuladas por el Ministerio de Salud, entidad debidamente establecida para autorizar el funcionamiento del consultorio dental.

Las disposiciones solicitadas por Defensa Civil para el funcionamiento son:

- Contar con extintor y señalización.
- Contar con Botiquín y señalización.
- Contar con llave diferencial y/o pozo a tierra.
- Tener luces de emergencia.
- Señalización de seguridad, baños, salida e ingreso.
- Efectuar pago de acuerdo a la tasa de defensa civil (por inspección).

La licencia de funcionamiento por parte de la Municipalidad y sus ordenanzas sobre avisos publicitarios.

- Solicitud de licencia de funcionamiento con carácter de declaración jurada.
- Vigencia poder del representante legal en caso de personas jurídicas.
- Copia simple del título profesional de los odontólogos.

- Copia simple de la autorización sectorial (ministerio de salud).
- Efectuar pago de acuerdo a la tasa de licencia.

5.4.2.2 Ordenamiento jurídico de la empresa

De acuerdo a la ley general de sociedades elegiremos La Sociedad de Responsabilidad Limitada y de acuerdo a leyes tributarias estaremos inscritos en el Régimen General.

5.5 Determinación de la localización óptima

Luego de un análisis a los diversos factores de localización hemos logrado definir que la ubicación óptima para nuestro consultorio dental es el local de la Av. Abancay con un ponderado de 10 puntos.

CAPÍTULO VI:

Aspectos Organizacionales

De acuerdo a la Ley General de Sociedades (Ley 26887) hemos determinado que nosotros seremos un Sociedad de Responsabilidad Limitada en donde el capital esta dividido en participaciones iguales, acumulables e indivisibles, que no pueden ser acciones. Adicional a ello los socios no responden personalmente por las obligaciones sociales. El nombre de nuestro consultorio será La Comunidad Dental S.R.L.

6.1 Caracterización de la cultura organizacional deseada

6.1.1 Visión

Ser la organización dental líder de Lima Metropolitana.

Ser la cadena de consultorios dentales de mayor prestigio en los sectores C, D y E de la región Lima.

Para elaborar la visión se tienen que responder las siguientes preguntas de acuerdo a libro de Conceptos de Administración Decimocuarta edición 2013 pág. 47 Estratégica de Fred R.

David

Tabla 6.1. Visión

VISION

Preguntas	Respuestas
¿Qué queremos ser en los próximos años?	Organización líder en Lima Metropolitana
¿En qué nos queremos convertir?	Cadena de consultorios de mayor prestigio en los sectores C, D y E.
¿En qué nos diferenciaremos?	Precio
¿Qué valores respetaremos?	Responsabilidad, Respeto y Honestidad.

Fuente: Conceptos de Administración Estratégica Fred R. David

6.1.2 Misión

Somos una empresa que brinda servicios de odontología para satisfacer las necesidades de salud bucal del cliente a través de una buena atención a precio justo orientado a nuestro mercado objetivo.

Para elaborar la misión se tienen que responder las siguientes preguntas de acuerdo a libro de Conceptos de Administración Decimocuarta edición 2013 pago. 47 Estratégica de Fred R. David

Tabla 6.2. Misión

MISIÓN	
Preguntas	Respuestas
¿Cuál es mi servicio?	Servicios de atención dental
¿Quién es mi cliente?	Personas de los NSE C, D y E que vivían en Lima Centro
¿Qué necesidad satisfacemos?	Salud bucal
¿Qué beneficios brindamos?	Atención rápida y segura al mejor costo
¿Qué valores son importantes?	Comunicación con el cliente, responsabilidad y seguridad
¿Por qué lo hacemos?	Para ofrecer una buena y rápida atención bucal.

Fuente: Conceptos de Administración Estratégica Fred R. David

6.1.3 Principios

Realizar nuestro trabajo con calidad y excelencia.

Los colaboradores deben mantener un comportamiento ético profesional.

Todo colaborador debe de usar uniforme completo.

Prevención de Riesgos Laborales.

Puntualidad y respeto.

Difundir permanentemente la gestión de la empresa en forma interna.

6.2 Formulación de Estrategias del negocio.

Para poder definir el rumbo de negocio aun cuando las condiciones del mercado cambien se necesita elaborar una estrategia clara y definida.

De acuerdo a las tres estrategias genéricas planteadas por Michael Porter nuestro consultorio dental desarrollará una estrategia de diferenciación en servicio a un precio competitivo.

Gráfico 6.1. Estrategias

6.3 Determinación de las ventajas competitivas críticas

Haciendo un análisis sobre la matriz de perfil competitivo hemos identificado que las principales desventajas de nuestros competidores directos son los precios y ubicación.

Basándonos en ello nuestra ventaja competitiva principal será dar un buen servicio, a un precio razonable lo cual esta alineado a nuestro objetivo de ventas.

Nuestra ventaja competitiva real se basa en el buen servicio que se brinde, la definición de un buen servicio abarca varios aspectos:

Información clara y sencilla que se brinde a los pacientes sobre los tratamientos que se realicen, ya que como resultado de nuestra investigación de mercado hemos detectado que algo de lo que piden los clientes.

Trato cordial que deben de tener nuestros odontólogos hacia los pacientes, siendo empáticos con ellos podremos lo lograr que los pacientes se sientan más cercanos lo que generara un vínculo.

Flexibilidad en los horarios, dado que la ubicación donde se encontrara nuestro consultorio es en una zona de alta afluencia de público ya sea porque viven o trabajan en la zona. Hemos decido que tenemos horarios de 12 horas de lunes a sábado.

De acuerdo al mercado objetivo definido y luego de nuestro estudio de localización estableceremos nuestro consultorio dental en una zona clave de Lima Centro que nos permitirá tener una mayor afluencia de clientes.

6.4 Diseño de la estructura organizacional deseada

La estructura organizacional elegida es la del tipo funcional la cual aplica el principio de la especialización de las funciones para cada tarea. Este tipo de estructura garantiza el máximo de utilización de las habilidades técnicas de las personas, orientando a las personas hacia una actividad específica, concentrando su competencia de manera eficaz y simplifica el entrenamiento del personal.

Gráfico 6.2. Estructura Organizacional

Fuente: Elaboración propia

6.5 Diseño de los perfiles de puestos claves

Hemos determinado para nuestro plan de negocios las características y requisitos que deben de tener nuestro odontólogo.

Odontólogos:

Gráfico 6.3. Diseño de Perfiles

PERFIL	
Sexo	Mujer / Hombre (Preferencia mujer)
Edad	Mayor de 25 años
Profesión	Cirujano dentista con colegiatura
Experiencia - Requisitos	4 años de experiencia minima en consultorios Experiencia en aplicación de técnicas de avanzada en tratamientos dentales, limpieza dental, extracciones, endodoncia Conocimientos basicos de administración de empresas
COMPETENCIAS	
Honestidad	
Profesionalidad	
Responsabilidad	
Pulcritud	
FUNCIONES	
Registro y control de expedientes	
Limpieza de consultorio	
Atención personalizada al paciente	
Elaboración de diagnóstico y tratamiento adecuado	
Toma de decisiones clínicas	
Relaciones:	
Internas	Relaciones con el personal de la clínica, resto de odontólogos y auxiliares
Externas	Trato directo con los pacientes y laboratorios protésicos

Fuente: Elaboración propia

6.6 Remuneraciones, compensaciones e incentivos

Luego de la encuesta cualitativa realizada a expertos del sector hemos identificado que las remuneraciones asignadas están dadas por porcentajes los cuales varían desde 30% hasta un 40% de su productividad.

La diferencia entre estos porcentajes se basan en los establecimientos donde laboran los odontólogos ya sea que en las clínicas grandes dirigidas a sectores A y B, a los odontólogos se les paga un 40% mientras que los consultorios orientados a sectores C, D y E el porcentaje de pago va de un 30% a un 35%.

Si bien es cierto que en consultorios el porcentaje de pago es menor, muchas veces los odontólogos lo prefieren ya que saben que la afluencia de clientes es mucho mayor que en otros lugares en donde les podrían pagar un mayor porcentaje. Lo cual no significa que los odontólogos que reciben un menor porcentaje de pago no tengan el nivel de experiencia y servicio que se necesite para dar un buen servicio.

En nuestro plan de negocios nosotros empezaremos pagando el promedio del mercado del sector, es decir un 30% de la productividad.

6.7 Políticas de recursos humanos

Las políticas que desarrollaremos con relación a los recursos humanos son las siguientes:

- Promover los valores
- Lograr un compromiso del trabajador con la empresa
- Lograr que cada uno de los miembros de la empresa sepa cuáles son sus roles a desempeñar.
- Responsabilidad:

Cada trabajador tiene una responsabilidad personal en la forma en que coopera con los demás, siendo responsable de su propia actividad.

- Las relaciones interpersonales

El buen trato y clima organizacional son dos aspectos importantes en la empresa, es por ello que el respeto y la

confianza son características personales al que le otorgamos mucho valor. Cualquier forma de intolerancia, de acoso o discriminación será considerada como una expresión de falta de respeto y no será tolerada. Asimismo la disposición de ayudar será valorada ´

CAPÍTULO VII:

Plan de Marketing

7.1 Estrategias de marketing

La estrategia de marketing que utilizaremos para crecer será la de penetración de mercado basándonos en las estrategias intensivas de F.R. David las cuales indican que podemos usar esta estrategia cuando los mismos no están saturados con un producto.

La definiremos como el conjunto de herramientas tácticas controlables de mercadotecnia que la empresa combina para producir una respuesta deseada en el mercado objetivo. La mezcla de mercadotecnia incluye todo lo que la empresa puede hacer para influir en la demanda de su servicio

La estrategia de marketing utilizada para la elección del mercado objetivo es la concentrada la cual se especializa en un segmento, en nuestro caso nosotros solo nos enfocaremos en los niveles socioeconómicos C, D y E de Lima Centro.

La estrategia de posicionamiento a utilizar será basada en precios bajos, esto en relación al costo beneficio que recibirá el cliente.

Luego de análisis general y como resultado del estudio de localización hemos podido identificar nuestros competidores dentro de la zona de influencia.

MPC DEL PLAN DE NEGOCIO					
		PRIVADO			
Factor Clave de Éxito		CENTRO MEDICO		CLINICA DENTAL LOZANO	
		Calificación	Resultado	Calificación	Resultado
1.- Precio	0.25	3	0.75	2	0.5
2.- Servicios Ofrecidos	0.10	3	0.3	4	0.4
3.- Satisfacción del cliente	0.20	3	0.6	3	0.6
4.- Tiempo de Atención	0.20	2	0.4	3	0.6
5.- Ubicación	0.25	3	0.75	2	0.5
TOTAL	1	2.8		2.6	

Nota:

- 1 = Debilidad grave
- 2 = Debilidad menor
- 3 = Fortaleza menor
- 4 = Fortaleza importante

Fuente: Matriz de evaluación de las 5 Fuerzas de Porter. Adaptado de “Ser Competitivo,” por M. E. Porter, 2009. Barcelona, España: Deusto.

De este análisis podemos concluir que el centro médico ubicado en Jr. Ayacucho tiene un puntaje de 2.8 siendo así el competidor más importante.

7.1.1 Estrategia de Servicio

Es un conjunto de actividades que buscan responder a necesidades de un cliente. Un servicio es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente y generalmente es intangible.

Las variables que tomaremos en cuenta para la elaboración de nuestra estrategia de servicio:

Personas: deberán ser competentes, corteses y amigables además usaran un uniforme con nuestro logo, lo cual permitirá tener mayor cercanía y empatía con los clientes.

Procesos: como parte de nuestros procesos estableceremos políticas para la compra de insumos de proveedores que emitan comprobantes de pagos y que no venden productos de dudosa procedencia. Nos aseguraremos como parte de nuestras políticas que los odontólogos contratados sean colegiados vigentes.

Prestación: definiremos una secuencia de pasos que nuestros odontólogos deberán de cumplir para poder dar la información clara y sencilla de los tratamientos sugeridos a los pacientes.

Pruebas físicas: los equipos contarán con las características básicas para dar una buena atención. Los muebles y enseres serán nuevos para brindar comodidad al cliente.

Los servicios a ofrecer según nuestro estudio de mercado serán:

- Odontología preventiva
- Consultas odontológicas

- Profilaxis
- Aplicación de flúor y Sellado de fosetas y fisuras.
- Operatoria Dental
- Restauraciones con resina
- Endodoncia
- Prótesis Removable
- Prótesis Total
- Prótesis Parcial
- Prótesis Fija
- Ortodoncia
- Coronas de porcelana o Hibucrom
- Blanqueamiento Dental
- Resinas estéticas
- Radiografías Dentales

7.1.2 Estrategia de Precio

El precio es el elemento de la mezcla de marketing que produce ingresos. El precio es uno de los elementos más flexibles ya que se puede modificar rápidamente a diferencia de las características de los servicios.

La estrategia de precios será de penetración:

Ofrecer un precio de introducción bajo y una fuerte promoción para capturar una mayor participación de mercado comparado a la competencia.

Esto se debe a que los segmentos a los cuales nos dirigimos son los de mayor participación en Lima

Metropolitana además que son más sensibles a los precios.

7.1.3 Estrategia de Plaza

De acuerdo al análisis del estudio de localización la zona de mayor influencia de Lima Centro es la Av. Abancay, por lo que nuestra estrategia de plaza será la ubicación del consultorio en dicha avenida. Asimismo realizaremos una búsqueda de locales disponibles en la zona con la finalidad de encontrar el local con el precio y ubicación más conveniente.

7.1.4 Estrategia de promoción y publicidad

Es una forma de comunicación; por tanto, incluye una serie de elementos que son parte de un proceso que se utiliza para transmitir una idea o concepto a un público objetivo.

En este punto tendremos varias estrategias de publicidad y promoción como:

Publicidad a través de folletos, avisos luminosos en el local, contratación de personal promotor del consultorio a través del reparto de afiches y volantes.

Marketing directo, nuestros odontólogos deberán tener una comunicación efectiva y deberán contar con una vocación de servicio para fidelizar al paciente.

Desarrollar una filosofía personal de ventas basada en la concientización de los odontólogos en base a los lineamientos establecidos como la cortesía y persuasión para que los clientes se realicen los tratamientos recomendados.

Promoción: para que nuestro servicio sea adquirido se debe diseñar actividades de publicidad para darlo a conocer y orientar al consumidor para que se atienda.

Tabla 7.1. Costos estrategia de promoción y publicidad

DETALLE	COSTO
BANERS VENTANAS	S/ 450.00
BANERS PARED	S/ 200.00
CUADROS	S/ 150.00
JALADOR ANUAL	S/ 7,200.00
VOLANTES 6 meses	S/ 800.00
REPARTICION VOLANTES	S/ 100.00
TOTAL	S/ 8,900.00

Corregir cuadro falta que se muestre informacion

Tabla 7.2. Marketing Mix

N°	CODIGO	ESTRATEGIA	ACCIONES
		SERVICIO	
1	A1	Politica de información clara y completa al paciente	Se instruirá a los odontologos para que brinden una información clara y completa sobre los tratamientos
	A2	Garantizar una atención profesionalizada	Contratar profesionales con colegiatura
	A3	Marketing Directo: Desarrollar una filosofia personal de atención al público	Capacitar al personal sobre la importancia de una buena atención y empatía con el paciente para lograr una plena satisfacción
		PRECIO	
2	B1	Estrategia de fijación de precio por penetración	Elaborar una tabla con los precios de nuestros competidores para ser atractivos al mercado
		PLAZA	
3	C1	Estrategia de ubicación	Conseguir local en la av. Abancay en un lugar optimo (paradero) a un precio conveniente
		PROMOCION	
4	D1	Publicidad: Colocar aviso luminoso	Colocar aviso luminoso con el nombre y el logo de la empresa para fortalecer la marca
	D2	Publicidad a través de personal contratado	se contratara una persona en la puerta de ingreso que entregue volantes publicitario y llame gente con un megafono
	D3	Publicidad a través de afiches informativos en el local	Colocar afiches en diferentes ventanas del local con vista a la calle, colocar baners en la puerta de ingreso.

Fuente: Marketing Mix, adaptado Marketing Version para Latinoamerica Philip Kotler y Gary Armstrong 2007

CAPÍTULO VIII:

Planificación Financiera

8.1 La Inversión

8.1.1 Inversión pre operativa

Esta Etapa va desde la primera salida de efectivo hasta que el Proyecto entre en operatividad.

Este tipo de inversión suele ser elaborada considerando dos partes:

Bienes físicos y bienes intangibles.

Elementos de la inversión de bienes tangibles:

Las Inversiones Fijas (bienes físicos) que tienen una existencia útil mayor a un año se deprecian, como es el caso de las maquinarias y equipos, edificios, muebles, enseres, vehículos, obras civiles, instalaciones y otros.

Tabla 8.1. Bienes físicos y bienes intangibles

Inversión tangible	COSTO TOTAL	COSTO	IGV
Maquinarias y Equipo			
Sillones	3,500.00	2,966.10	533.90
Compresoras	1,200.00	1,016.95	183.05
Equipo Radiografico	5,000.00	4,237.29	762.71
lampara	580.00	491.53	88.47
escaler	540.00	457.63	82.37
motor de escaler	130.00	110.17	19.83
Esterilizador	350.00	296.61	53.39
Instrumentos	2,500.00	2,118.64	381.36
Muebles y Enseres			
Coche de consultorio	100.00	84.75	15.25
muebles de la recepción	360.00	305.08	54.92
Mueble dental	370.00	313.56	56.44
Aviso luminoso, baners	850.00	720.34	129.66
Focos, luz de emergencia	180.00	152.54	27.46
Infraestructura			
Drywall	450.00	381.36	68.64
Lavadero, Caño y desague	300.00	254.24	45.76

Fuente: Elaboración propia

Componentes de la inversión de bienes intangibles:

Se define por su inmaterialidad y son derechos adquiridos y servicios precisos para el estudio e implementación del Proyecto, normalmente está conformada por trabajos y estudios de investigación, gastos de organización y supervisión, gastos administrativos, intereses, gastos de asistencia técnica, imprevistos, gastos en patentes y licencias, etc.

Tabla 8.2. Inversión Intangible

Inversión intangible	COSTO
Gastos pre operativos	
Insumos	600.00
Gastos de organización	
Gastos de instalación	400.00
Gastos imprevistos	300.00
Gastos de Constitución	
Gastos Notariales	350.00
Inscripción en Registros Públicos	120.00
Licencia del MINSA (Categorización)	300.00
Licencia Municipal	120.00

Fuente: Elaboración propia

8.1.2 Inversión en capital de trabajo

Se concluyó la inversión de capital de trabajo del método de saldo acumulado

Tabla 8.3. Inversión en Capital de Trabajo

Capital de trabajo	Importe
Gastos Generales	24,148.17

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8.4. Estimación de Capital de Trabajo

ESTIMACION DE CAPITAL DE TRABAJO												
(Expresado en soles)												
MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
INGRESOS												
Ventas regulares	S/. 470.00	S/. 360.00	S/. 540.00	S/. 720.00	S/. 900.00	S/. 1,350.00	S/. 1,980.00	S/. 2,700.00	S/. 3,150.00	S/. 3,600.00	S/. 4,500.00	S/. 5,580.00
TOTAL INGRESOS	S/. 470.00	S/. 360.00	S/. 540.00	S/. 720.00	S/. 900.00	S/. 1,350.00	S/. 1,980.00	S/. 2,700.00	S/. 3,150.00	S/. 3,600.00	S/. 4,500.00	S/. 5,580.00
EGRESOS												
Compras	S/. 337.80	S/. 350.40	S/. 75.60	S/. 100.80	S/. 126.00	S/. 189.00	S/. 277.20	S/. 378.00	S/. 441.00	S/. 504.00	S/. 630.00	S/. 781.20
Gastos de Administración fijos	S/. 4,105.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00	S/. 2,125.00
Gastos de Administración variables	S/. 40.00	S/. 50.00	S/. 60.00	S/. 70.00	S/. 80.00	S/. 90.00	S/. 102.00	S/. 107.00	S/. 111.00	S/. 124.00	S/. 139.00	S/. 146.00
Gastos de ventas personal	S/. 81.00	S/. 108.00	S/. 162.00	S/. 216.00	S/. 270.00	S/. 405.00	S/. 594.00	S/. 810.00	S/. 945.00	S/. 1,080.00	S/. 1,350.00	S/. 1,674.00
Gastos de marketing	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67	S/. 741.67
Pago a cuenta del IR (1.5%)	S/. 7.05	S/. 5.40	S/. 8.10	S/. 10.80	S/. 13.50	S/. 20.25	S/. 29.70	S/. 40.50	S/. 47.25	S/. 54.00	S/. 67.50	S/. 83.70
TOTAL EGRESOS	S/. 5,312.52	S/. 3,380.47	S/. 3,172.37	S/. 3,264.27	S/. 3,356.17	S/. 3,570.92	S/. 3,869.57	S/. 4,202.17	S/. 4,410.92	S/. 4,628.67	S/. 5,053.17	S/. 5,551.57
SALDO DEL MES	-S/. 4,842.52	-S/. 3,020.47	-S/. 2,632.37	-S/. 2,544.27	-S/. 2,456.17	-S/. 2,220.92	-S/. 1,889.57	-S/. 1,502.17	-S/. 1,260.92	-S/. 1,028.67	-S/. 553.17	S/. 28.43
SALDO ACUMULADO	-S/. 4,842.52	-S/. 7,862.98	-S/. 10,495.35	-S/. 13,039.61	-S/. 15,495.78	-S/. 17,716.69	-S/. 19,606.26	-S/. 21,108.42	-S/. 22,369.34	-S/. 23,398.00	-S/. 23,951.17	-S/. 23,922.73

Fuente: Elaboración propia

8.1.3 Costo del proyecto

Se presenta el resumen del costo total del proyecto.

Tabla 8.5. Resumen Total del Costo del Proyecto

INVERSION TOTAL						
N°	DETALLE	PRE-OPERACIÓN	OPERACIÓN			
AÑO		0	1	2	3	4 5
1	Inversión tangible					
	Maquinaria y equipos	13,800.00				
	Muebles y enseres	1,860.00				
	Infraestructura	750.00				
2	Inversión intangible					
	Gastos Pre operativos	600				
	Gastos de Organización	700.00				
	Gastos de constitución	890.00				
3	Capital de trabajo					
	Gastos generales	23,951.17				
	Inversion total	42,551.17				

Fuente: Elaboración propia

8.1.4 Inversiones futuras

Tenemos proyectado que, en el tercer año de operaciones comerciales estaremos cerca de nuestra capacidad máxima de atenciones, es por eso que necesitaremos incorporar un sillón dental adicional.

Tabla 8.6. Inversiones Futuras

INVERSION FIJA							
N°	DETALLE	PRE-OPERACIÓN	OPERACIÓN				
	AÑO	0	1	2	3	4	5
1 Inversión tangible							
	Maquinaria y equipos	0.00		0.00	3,900.00	0.00	0.00

Fuente: Elaboración propia

8.2. Presupuesto base

8.2.1. Presupuesto de ventas

Tabla 8.7. Presupuesto de Ventas

AÑO	ATENCION MENSUAL	ANUAL	SILLONES	ATENCION ANUAL	PRECIO PROMEDIO	PRECIO VENTA	IGV	VALOR VENTA
2016	24	12	1	285	90	25,650	3,913	21,737
2017	129	12	1	1548	97	150,466	22,952	127,513
2018	191	12	2	2292	107	245,061	37,382	207,679
2019	250	12	2	3000	120	359,251	54,801	304,450
2020	303	12	2	3636	134	487,662	74,389	413,273

Fuente: Elaboración propia

8.2.2. Presupuesto de compras

Tabla 8.8. Presupuesto de Compras

PRESUPUESTO DE COMPRA INSUMOS				
AÑO	% DE VENTA	PRECIO COMPRA	IGV	VALOR COMPRA
2016	14%	3,591	548	3,043
2017	14%	21,065	3,213	17,852
2018	14%	34,308	5,233	29,075
2019	14%	50,295	7,672	42,623
2020	14%	68,273	10,414	57,858

Fuente: Elaboración propia

8.2.3. Presupuesto de costo de ventas

Tabla 8.9. Presupuesto de Costo de Venta

PRESUPUESTO DE COSTO DE VENTA						
AÑO	% DE VENTA	PRECIO COMPRA	IGV	VALOR COMPRA	REMUNERACION	COSTO TOTAL
2016	14%	3,591	548	3,043	7,695	10,738
2017	14%	21,065	3,213	17,852	45,140	62,992
2018	14%	34,308	5,233	29,075	73,518	102,593
2019	14%	50,295	7,672	42,623	107,775	150,398
2020	14%	68,273	10,414	57,858	146,299	204,157

Fuente: Elaboración propia

8.2.4 Presupuesto de gastos administrativos

Tabla 8.10. Presupuesto de Gastos Administrativos

AÑO	PERSONAL ADM.	AGUA Y LUZ	ALQUILER	LIMPIEZA	MATERIAL DE OFICINA	TOTAL
2016	1,200	1,320	27,720	360	180	30,780
2017	5,400	1,452	25,740	396	198	33,186
2018	5,940	1,670	28,560	436	218	36,823
2019	6,534	1,970	32,928	488	240	42,160
2020	7,187	2,364	34,760	546	264	45,122

Fuente: Elaboración propia

8.2.5. Presupuesto de marketing y ventas

Tabla 8.11. Presupuesto de Ventas y Marketing

PRESUPUESTO DE VENTAS Y MARKETING			
AÑO	PRECIO COMPRA	IGV	VALOR COMPRA
2016	8,900	1,358	7,542
2017	8,900	1,358	7,542
2018	1,700	259	1,441
2019	1,700	259	1,441
2020	1,700	259	1,441

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8.12. Presupuesto de Personal

PERSONAL	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020
MANO DE OBRA DIRECTA	7,695.00	45,139.68	73,518.19	107,775.36	146,298.58
Mano de Obra Calificada (30% de ventas)	7,695.00	45,139.68	73,518.19	107,775.36	146,298.58
MANO DE OBRA INDIRECTA	1,200.00	5,400.00	5,940.00	6,534.00	7,187.40
Contador	1,200.00	3,600.00	3,960.00	4,356.00	4,791.60
Asistente contable temporal	-	1,800.00	1,980.00	2,178.00	2,395.80
Total Mano de Obra	8,895.00	50,539.68	79,458.19	114,309.36	153,485.98

Nota: No se aplica beneficios laborales, ya que la mano de obra directa tiene comisiones y la indirecta es sin planilla

8.2.6 Flujo de IGV

A continuación veremos un cuadro resumen del flujo de caja del IGV de inversiones, ventas y compras. Esto nos permite conocer el impacto que tiene el IGV sobre la gestión de la empresa.

Tabla 8.13. Flujo de IGV

DETALLE DE IGV	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020
IGV DE INVERSIÓN INICIAL	-2,503.22			-594.92		-
IGV DE VENTAS		3,912.71	22,952.38	37,382.13	54,801.03	74,389.11
IGV DE COMPRAS		-547.78	-3,213.33	-5,233.50	-7,672.14	-10,414.48
IGV DE SERV. AGUA Y LUZ		-201.36	-221.49	-254.72	-300.56	-360.68
IGV DE VENTAS Y MKTG		-1,357.63	-1,357.63	-259.32	-259.32	-259.32
FLUJO DE CAJA DEL IGV	-2,503.22	1,805.95	18,159.93	31,039.68	46,569.00	63,354.64
IGV X PAGAR A SUNAT	-	-	17,462.66	31,039.68	46,569.00	63,354.64
SALDO DE CRÉDITO FISCAL	-2,503.22	-697.27	-	-	-	-
Ahorro de IGV	-	3,912.71	5,489.72	6,342.45	8,232.03	11,034.47

8.2.7 Determinación de la Depreciación y Valor Residual.

Para calcular la depreciación anual y el valor residual al terminar el proyecto realizamos el siguiente cuadro.

Tabla 8.14. Calculo de la Depreciación anual y Valor residual

DESCRIPCIÓN	Valor Unitario	Vida Util Años	Factor de Depreciación	Depreciación Anual	Depreciación Acumulada	Valor Residual
DEPRECIACIÓN						
Maquinarias y Equipo						
Sillones	2,966.10	10	0.1	296.61	1,483.05	1,483.05
Sillón adicional	3,305.08	10	0.1	330.51	991.53	2,313.56
Compresoras	1,016.95	5	0.2	203.39	1,016.95	-
Equipo Radiografico	4,237.29	5	0.2	847.46	4,237.29	-
lampara	491.53	5	0.2	98.31	491.53	-
escaler	457.63	5	0.2	91.53	457.63	-
motor de escaler	110.17	5	0.2	22.03	110.17	-
Esterilizador	296.61	5	0.2	59.32	296.61	-
Instrumentos	2,118.64	5	0.2	423.73	2,118.64	-
Muebles y Enseres				-	-	-
Coche de consultorio	84.75	5	0.2	16.95	84.75	-
muebles de la recepción	305.08	5	0.2	61.02	305.08	-
Mueble dental	313.56	5	0.2	62.71	313.56	-
Aviso luminoso, baners	720.34	5	0.2	144.07	720.34	-
Focos, luz de emergencia	152.54	5	0.2	30.51	152.54	-
Infraestructura				-	-	-
Drywall	381.36	5	0.2	76.27	381.36	-
Lavadero, Caño y desagü	254.24	5	0.2	50.85	254.24	-
Total	17,211.86			2,484.75	13,415.25	3,796.61

8.3. Presupuestos de Estado de Resultados

8.3.1 Estado de ganancias y pérdidas proyectado

Tabla 8.15. Estado de Resultados por años.

ESTADO DE RESULTADOS POR AÑOS					
	Diciembre 16	Diciembre 17	Diciembre 18	Diciembre 19	Diciembre 20
VENTA DE SERVICIOS	21,737	127,513	207,679	304,450	413,273
OTRAS VENTAS					
INGRESOS EXTRAORDINARIOS					
TOTAL INGRESOS	21,737	127,513	207,679	304,450	413,273
COSTO DE VENTA POR SERVICIO	-10,738	-62,992	-102,593	-150,398	-204,157
UTILIDAD BRUTA	10,999	64,522	105,085	154,052	209,116
GASTOS ADMINISTRATIVOS	-30,780.00	-33,186.00	-36,823.20	-42,159.82	-45,122.19
GASTOS VENTAS	-8,900.00	-7,542.37	-1,440.68	-1,440.68	-1,440.68
DEPRECIACIÓN	-2,154.24	-2,154.24	-2,484.75	2,815.25	2,815.25
AMORTIZACIÓN DE INTANGIBLES	-438.00	-438.00	-438.00	-438.00	-438.00
RESULTADO DE OPERACIÓN	-31,273.17	21,201.08	63,898.70	112,828.55	164,930.44
GASTOS FINANCIEROS					
INGRESOS FINANCIEROS					
RESULTADO ANTES DEL IMPUESTO A LA RENTA	-31,273.17	21,201.08	63,898.70	112,828.55	164,930.44
IMPUESTO A LA RENTA	-	-5,936.30	-17,891.64	-31,591.99	-46,180.52
RESULTADO DEL EJERCICIO	-31,273.17	15,264.78	46,007.07	81,236.55	118,749.92
DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES (30%)		-4,579.43	-13,802.12	-24,370.97	-35,624.98
SALDO NETO PARA REINVERSIÓN	-31,273.17	10,685.34	32,204.95	56,865.59	83,124.94

Fuente: Elaboración propias

Políticas de Dividendos:

Según los estados de resultados se proyecta que el 3er año de operaciones comerciales se obtengan utilidades. Para el reparto de dividendos se establece como política que la forma de repartición será 30% a los accionistas y un 70% a la reinversión.

8.3.2 Estado de Situación Financiera

Tabla 8.16. Estado de Situación Financiera Proyectado por Años

BALANCE GENERAL PROYECTADO POR AÑOS					
	2016	2017	2018	2019	2020
ACTIVO CORRIENTE					
Efectivo y Equivalentes de Efectivo	4,026.32	11,983.68	29,563.80	73,271.64	121,408.30
Cuentas por Cobrar Comerciales	-	1,000.00	4,700.00	12,403.00	21,000.00
Cuentas por Cobrar Comerciales Vinculadas	-	0.00	0.00	0.00	0.00
Cuentas por Cobrar Diversas	-	1,970.00	3,960.00	10,237.00	32,000.00
Mercaderías	-	1,230.00	3,431.00	4,388.00	4,897.00
Impuestos Pagados por Adelantado	697.27	0.00	0.00	0.00	0.00
Cargas Diferidas	-	0.00	0.00	0.00	0.00
Intereses Diferidos	-	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	4,723.59	16,183.68	41,654.80	100,299.64	179,305.30
ACTIVO NO CORRIENTE					
Inmueble Maquinaria y Equipo Neto	13,906.78	13,906.78	17,211.86	17,211.86	17,211.86
Maquinaria Arrendamiento Financiero	-	0.00	0.00	0.00	0.00
Depreciación acumulada	-2,484.75	-4,969.49	-7,784.75	-10,600.00	-13,415.25
Intangibles	2,190.00	4,700.00	12,484.00	18,200.00	22,432.00
Impuesto Diferido	-	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	13,612.03	13,637.29	21,911.12	24,811.86	26,228.61
TOTAL ACTIVO	18,335.63	29,820.97	63,565.92	125,111.50	205,533.91
PASIVO	S/.	S/.	S/.	S/.	S/.
PASIVO CORRIENTE	Diciembre 16	Diciembre 17	Diciembre 18	Diciembre 19	Diciembre 20
Sobregiro	-	-	1,000.00	-	-
Tributos por Pagar	-	4,300.00	3,840.00	2,120.00	10,017.46
Remuneraciones por pagar	1,300.00	2,200.00	3,200.00	4,300.00	-
Cuentas por Pagar Comerciales Terceros	1,200.00	-	-	2,100.00	-
Cuentas por Pagar Diversas Terceros	3,200.00	-	-	4,200.00	-
Leasing Corto Plazo	-	-	-	-	-
Cuentas por Pagar Diversas Vinculada PJ	-	-	-	-	-
TOTAL PASIVO CORRIENTE	5,700.00	6,500.00	8,040.00	12,720.00	10,017.46
PASIVO NO CORRIENTE					
Cuentas por Pagar Diversas Vinculada PJ	-	-	-	-	-
Leasing Mediano Plazo	-	-	-	-	-
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	-	-	-	-	-
TOTAL PASIVO	5,700.00	6,500.00	8,040.00	12,720.00	10,017.46
PATRIMONIO					
Capital	42,551.17	42,551.17	42,551.17	42,551.17	42,551.17
Aportes por capitalizar	-	-	-	-	-
Resultados Acumulados	-	-31,273.17	-20,587.83	11,617.12	68,482.71
Resultado del Ejercicio	-31,273.17	10,685.34	32,204.95	56,865.59	83,124.94
TOTAL PATRIMONIO	11,278.00	21,963.34	54,168.29	111,033.88	194,158.82
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	16,978.00	28,463.34	62,208.29	123,753.88	204,176.28

Fuente: Elaboración propia

8.3.3 Flujo de caja proyectada

Tabla 8.17. Flujo de Caja Proyectado por Años

FLUJO DE CAJA PROYECTADO POR AÑOS						
	0	2016	2017	2018	2019	2020
INGRESOS						
Ingresos por Ventas	0	21,737	127,513	207,679	304,450	413,273
Valor Residual						3,797
Recupero de Capital						24,148
Otros Ingresos	0	0	0	0	0	0
Total Ingresos	0	21,737	127,513	207,679	304,450	441,218
EGRESOS						
Inversiones	42,748		0	3,900	0	0
Costos de Producción		10,738	62,992	102,593	150,398	204,157
Gastos de Operación		38,524	40,950	38,519	43,901	46,924
Impuesto a la Renta		0	5,936	17,892	31,592	46,181
FLUJO DE CAJA ECONÓMICO	-42,748	-27,525	17,636	44,775	78,559	143,957
Préstamo	-	-	-	-	-	-
Servicio de Deuda	-	-	-	-	-	-
Escudo Fiscal	-	-	-	-	-	-
FLUJO DE CAJA FINANCIERO	-42,748	-27,525	17,636	44,775	78,559	143,957
Entrega de dividendos		0	-4,579	-13,802	-24,371	-35,625
FLUJO FINAL	-42,748	-27,525	13,056	30,973	54,188	108,332

Fuente: Elaboración propia

Dado que el flujo de caja económico es lo mismo que el financiero, en el presente proyecto no es necesario calcular el WACC.

8.3.4 Payback descontado

Para saber el periodo de tiempo que se requiere para recuperar el capital inicial de la inversión se calculara mediante el payback descontado, según la siguiente formula:

$$\text{Payback} = a + \frac{I_0 - b}{F_t}$$

Donde:

- a es el número del periodo inmediatamente anterior hasta recuperar el desembolso inicial
- I_0 es la inversión inicial del proyecto
- b es la suma de los flujos hasta el final del periodo "a"
- F_t es el valor del **flujo de caja** del año en que se recupera la inversión

Datos:

a	3
lo	42,748
b	16,504
Ft	54,188

lo-b	26,243.76
------	-----------

Finalmente tenemos el Periodo de Recuperación de la Inversión:

Payback	3.10	Años
---------	------	------

CAPÍTULO IX:

Evaluación Económica Financiera

9.1 Evaluación Financiera

Modelo de valuación de activos de capital (CAMP)

CAPM (Capital Asset Pricing Management) es un modelo de valoración de activos de capital. El objetivo principal del modelo es estimar la rentabilidad de cada activo en función de su riesgo para así obtener un estimador eficiente del riesgo¹².

La fórmula que usara es la siguiente:

$$\text{CAPM} = \text{Tasa Libre de riesgo} + (\text{B apalancado} \times \text{Prima de riesgo}) + \text{Riesgo país} + \text{Riesgo del negocio nuevo (países emergentes)}$$

Para el caso de la **tasa libre de riesgo** se usará como indicador los bonos del tesoro americano¹³ esta tasa conocida como Yield será del 2.41%, se usa también a tasa para un activo a largo plazo, es decir tomaremos el rendimiento de un bono del tesoro americano a 30 años.

¹² INSTITUTO VALENCIANO DE INVESTIGACIÓN ECONOMICA. **Los modelos multifactoriales de Valoración de activos, un análisis empírico comparativo**. España Setiembre 2001. [Citado Noviembre 2015]. Formato del Documento (Microsoft HTML, Adobe Acrobat, etc.). Disponible en: <http://www.ivie.es/downloads/docs/wpasec/wpasec-2001-19.pdf>

¹³ BLOOMBERGBUSINESS. **United States Government Bonds..** Estados Unidos Diciembre 2015. [Citado Diciembre 2015]. Formato del Documento (Microsoft HTML, Adobe Acrobat, etc.). Disponible en: <http://www.bloomberg.com/markets/rates-bonds/government-bonds/us>

Para el caso de la prima de riesgo y la beta desapalancada¹⁴ se calcula la prima **de riesgo**, con los retornos históricos para las acciones sobre los bonos del tesoro de Estados Unidos.

Tabla 9.1. Media Aritmética y Geométrica para los bonos de estados unidos desde 1928 hasta 2016

Arithmetic Average			
1928-2016	11.42%	3.46%	5.18%
1967-2016	11.45%	4.88%	7.08%
2007-2016	8.64%	0.74%	5.03%

Geometric Average			
1928-2016	9.52%	3.42%	4.91%
1967-2016	10.09%	4.83%	6.66%
2007-2016	6.88%	0.73%	4.58%

Risk Premium		Standard Error	
Stocks - T.Bills	Stocks - T.Bonds	Stocks - T.Bills	Stocks - T.Bonds
7.96%	6.24%	2.12%	2.26%
6.57%	4.37%	2.39%	2.72%
7.90%	3.62%	6.06%	8.63%
Risk Premium			
Stocks - T.Bills	Stocks - T.Bonds		
6.11%	4.62%		
5.25%	3.42%		
6.15%	2.30%		

Fuente: DAMODARAM ONLINE. **Implied Equity Risk premium updated.** Estados Unidos Enero 2017. [Citado Marzo 2017]. Formato del Documento (Microsoft HTML, Adobe Acrobat, etc.). Disponible en: <http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/>

Para el caso de nuestro proyecto consideraremos el promedio aritmético y la diferencia entre las acciones y los bonos del tesoro (Stocks – T.bond) de la columna Risk Premium o prima de riesgo: 6.24%

Para el caso del **Beta apalancado** (B apalancado) buscamos los Beta apalancados y desapalancados de la industria.

Tabla 9.2. Beta para Servicios de Soporte a la Salud (Estados Unidos)

Industry Name	Number of firms	Beta	D/E Ratio	Tax rate	Unlevered beta	Cash/Firm value	Unlevered beta corrected for cash	HiLo Risk	Standard deviation of equity	Standard deviation in operating income (last 10 years)
Healthcare Support Services	121	0.94	32.18%	14.31%	0.74	10.07%	0.82	0.5096	50.06%	22.08%

¹⁴ DAMODARAM ONLINE. **Implied Equity Risk premium updated.** Estados Unidos Julio 2015. [Citado Diciembre 2015]. Formato del Documento (Microsoft HTML, Adobe Acrobat, etc.). Disponible en: http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/histretSP.html

En este caso consideramos un Beta apalancado obtenido de Damodaran: 0.74.

Reemplazando los valores en la fórmula obtenemos:

$$\text{CAPM} = 2.41\% + (0.74 * 6.24\%) + 2\% + 5\% = 14.1\%$$

Luego de analizados los cálculos, se determinó redondear el resultado y utilizar una tasa de descuento para el proyecto de 14.1 %.

9.1.1 TIR

Representa la máxima tasa de rendimiento que se puede lograr de una alternativa de inversión. Nuestro TIR es de 33%.

TIR	=	33%
------------	----------	------------

9.1.2 VAN

Es el resultado de comparar aritméticamente todas las entradas y salidas de efectivo asociadas a una alternativa de inversión, actualizadas o descontadas a valor presente con una tasa igual al COK, en este caso el COK es de 14.1%.

VAN	=	S/. 52,293.84
------------	----------	----------------------

9.1.3 ROE

Este indicador nos muestra la rentabilidad obtenida por los accionistas, el mismo aumenta año a año debido al incremento de las ventas y el control sobre políticas de venta y financiero.

Tabla 9.3. Información de Ratios proyectados por Años

Ratios e Indicadores Financieros	Unidad de medida	2016	2017	2018	2019	2020	Promedio
Rentabilidad							
ROE	%	-0.73	0.25	0.76	1.34	1.95	0.71

Fuente: Elaboración propia

9.1.4 Ratios

A continuación, se presentan los indicadores o razones financieros, los cuales servirán para la toma de decisión correcta sobre los planes a corto, mediano y largo plazo de la gerencia.

Tabla 9.4. Información de Ratios e Indicadores Financieros

Ratios e Indicadores Financieros	Unidad de medida	2016	2017	2018	2019	2020	Promedio
Rentabilidad							
ROE	%	-0.73	0.25	0.76	1.34	1.95	0.71
ROA	%	-1.71	0.36	0.51	0.45	0.40	0.00
Margen Bruto	%	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51
Margen Operativo	%	-1.44	0.17	0.31	0.37	0.40	0.31
Margen Neto	%	-1.44	0.08	0.16	0.19	0.20	0.16
Rentabilidad Patrimonio	%	-2.77	0.49	0.59	0.51	0.43	0.51
Liquidez y Gestión							
liquidez corriente	%	1	2	5	8	18	6.86
Capital de Trabajo	Miles S/.	-976	9,684	33,615	87,580	169,288	59,838
Rotacion de activo total	Veces	1.19	4.28	3.27	2.43	2.01	2.63
Estructura de endeudamiento							
Grado de endeudamiento	%	0.31	0.22	0.13	0.10	0.05	0.16

Fuente: Elaboración propia

Liquidez (Activo Corriente/Pasivo Corriente)

Nuestro plan de negocios empieza sus operaciones comerciales con liquidez negativa propia de gastos de apertura, recuperando liquidez año tras año, según crecimiento de ventas, obteniendo en el último periodo como ratio de liquidez s/.18.00.

Nivel de endeudamiento (Pasivo /Activo)

Nuestro consultorio tiene poco endeudamiento y este se irá reduciendo hasta 5% en el quinto año correspondiente únicamente al pago de tributos. El nivel de endeudamiento promedio a lo largo del ciclo de vida de la empresa es de 16%, lo cual demuestra que por cada S/.1 que la empresa tiene en el activo debe 0.16 centavos correspondiente a la participación de los acreedores sobre los activos de la empresa, deuda que se reduce con el pasar de los años.

Rentabilidad del patrimonio (Utilidad Neta/Patrimonio Bruto)

Este ratio mide el rendimiento obtenido frente al patrimonio bruto, para nuestra empresa la rentabilidad del patrimonio promedio en los 5 años de operación es de 51% que representa la rentabilidad otorgada para a los accionistas, siendo este indicador muy atractivo muy atractivo en el mercado.

Margen operativo (Utilidad Operativa/ventas)

Para la empresa el margen operativo del primer año fue negativo ya que la cantidad de consultas no permite cubrir los costos de operación sin embargo la tendencia es creciente llegando a obtener un margen operativo de 40% en el quinto año.

Margen Neto (Utilidad Neta/Ventas)

Este ratio ayuda a conocer cuánto es la rentabilidad después de todos los gastos e impuestos el mismo tiene un crecimiento debido al incremento en la demanda del servicio, llegando a obtener un 20% en el quinto año de actividades.

9.2 Análisis de riesgo

9.2.1 Análisis de punto de equilibrio

$$Q^* = \frac{CF}{PV - CVU} = \text{punto de equilibrio}$$

Tabla 9.5. Análisis del Punto de Equilibrio

	2016	2017	2018	2019	2020
CF	39,680	42,086	38,523	43,860	46,822
PV	90	97	107	120	134
CVU	38	41	45	50	56

PUNTO DE EQUILIBRIO POR AÑOS					
	2016	2017	2018	2019	2020
Cantidad de consultas	758	745	620	630	601
Cantidad S/.	68,254	72,393	66,264	75,444	80,540

Fuente: Elaboración propia

9.2.2 Análisis de sensibilidad

Para el análisis de sensibilidad se tomarán 3 variables que pueden afectar la viabilidad del proyecto y se analizara sus efectos en el Van, TIR, Punto de equilibrio, Flujo de caja y utilidad Neta.

Tabla 9.6. Análisis de Sensibilidad

Variables	Pesimista	Realista	Optimista
Impuesto a la renta	0.30	0.28	0.26
Crecimiento de ventas	75%	100%	125%
Comisiones de Odontólogos	0.20	0.30	0.40

Fuente: Elaboración propia

A partir de estas Variables se hace el análisis de los efectos del entorno económico financiero sobre el proyecto:

9.2.3 Matriz de Riesgos

La matriz de riesgos permite clasificar los riesgos del proyecto permitiendo capturar la información más relevante de los riesgos identificados y clasificarlos según su probabilidad de ocurrencia y su nivel de impacto en el proyecto.

Según la tabla adjunta los riesgos más relevantes son el económico y el de competidores, como resultado final nuestro plan de negocios tiene un riesgo medio.

Tabla 9.7 Matriz de Riesgos

TIPO DE RIESGO	RIESGO	EFECTO	IMPACTO (1 = bajo, 2= medio, 3 =alto)	PROBABILIDAD (1 = bajo 2= medio 3 = alto)	EVALUACION DE RIESGO			MITIGACION
					CALIFICACION (1 A 9)	SEVERIDAD		
						VALOR (1-2)(3-5) (6-9)	NIVEL (Bajo- Medio- Alto)	
Económico	Crecimiento no es el estimado del país	Menores ingresos en la población, reduce el porcentaje de su presupuesto destinado al cuidado bucal	3	2	6	6	ALTO	Población del NSE B puede ingresar como clientes potenciales
Proveedores	Suben los precios	Encarecimiento de los servicios ofrecidos	3	1	3	3	MEDIO	Población del NSE B puede ingresar como clientes potenciales
Tecnológico	Competidores accedan a teconología más avanzada	Cientes prefieren atenderse en otros consultorios	2	1	2	2	BAJO	Población del NSE B puede ingresar como clientes potenciales
Competidores	Ingreso de nuevos competidores	Reducción de clientes	3	3	9	9	ALTO	Población del NSE B puede ingresar como clientes potenciales
Ecológico	Implementación de normas más rigurosas para el desecho de biocontaminantes	Encarecimiento de los servicios ofrecidos	2	1	2	2	BAJO	Población del NSE B puede ingresar como clientes potenciales
Calificación General de Riesgo de Proyecto de Inversión						4.4	MEDIO	

Fuente: Matriz de Riesgos adaptado de <https://www.youtube.com/watch?v=FsholPIiIg>

9.2.4 Análisis de escenarios

Impuesto a la renta (+/- 2%)

El Van y el TIR son sensibles a las variaciones en el impuesto a la renta ya que se calculan sobre el flujo de caja de la empresa, la utilidad Neta también se ve afectada por una variación en el impuesto a la renta ya que esta proviene del Resultado operativo, la variación para el proyecto fue de +/- 2%, siendo una variable que no afecta en gran medida el resultado.

Tabla 9.8. Impuesto a la Renta (+/- 2%)

IMPUESTO A LA RENTA	Pesimista	Realista	Optimista
VAN	49,330	52,294	55,258
TIR	32.33%	33.26%	34.17%

PUNTO DE EQUILIBRIO	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	758	745	620	630	601	0.0%
Realista	758	745	620	630	601	0.0%
Optimista	758	745	620	630	601	0.0%

FLUJO DE CAJA	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	-27,525	12,759	30,078	52,608	106,023	-2.13%
Realista	-27,525	13,056	30,973	54,188	108,332	0.0%
Optimista	-27,525	13,353	31,868	55,767	110,641	2.13%

UTILIDAD NETA	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	-31,273	14,841	44,729	78,980	115,451	-2.8%
Realista	-31,273	15,265	46,007	81,237	118,750	0.0%
Optimista	-31,273	15,689	47,285	83,493	122,049	2.8%

Fuente: Elaboración propia

Comisiones de Odontólogo (+/- 10%)

Esta variable es muy determinante ya que un cambio en las políticas de comisiones del odontólogo afecta directamente al gasto de ventas, para el presente proyecto es un tema crítico ya

que un cambio en esta política haría que el VAN y la TIR se vean afectados fuertemente según cuadro mostrado. El efecto en los estados financieros no es tan dramático pero si importante.

Tabla 9.9. Comisiones de Odontólogos (+/- 10%)

IMPUESTO A LA RENTA	Pesimista	Realista	Optimista			
VAN	S/. 12,422	52,294	92,166			
TIR	18.99%	33.26%	45.79%			
		-14.27%	12.53%			
PUNTO DE EQUILIBRIO	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	916	900	749	761	725	20.8%
Realista	758	745	620	630	601	0.0%
Optimista	647	635	529	538	512	-14.7%
FLUJO DE CAJA	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	-30,090	5,473	18,622	36,082	83,754	-22.69%
Realista	-27,525	13,056	30,973	54,188	108,332	0.0%
Optimista	-24,960	20,640	43,324	72,294	132,910	22.69%
UTILIDAD NETA	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	-33,838	4,431	28,363	55,370	83,638	-29.6%
Realista	-31,273	15,265	46,007	81,237	118,750	0.0%
Optimista	-28,708	26,098	63,651	107,103	153,862	29.6%

Fuente: Elaboración propia

Crecimiento de ventas (+/- 25%)

Esta variable es vital en la operatividad en el negocio ya que un escenario pesimista podría reducir el VAN a S/. 9, 550 y la TIR a 17.87%, mientras que un escenario optimista se tendría un VAN de S/. 95,038 y una reducción de la TIR a 46.65%.

El incremento en las ventas afecta en forma directa los ingresos de la empresa y por ende el Flujo de caja, este se puede

observar en el cuadro adjunto, afectandose en +/- 24.32% y la utilidad puede afectarse en +/- 31.7% en el quinto año.

Tabla 9.10. Crecimiento de las Ventas (+/- 25%)

IMPUESTO A LA RENTA	Pesimista	Realista	Optimista
VAN	9,550	52,294	95,038
TIR	17.87%	33.26%	46.65%

PUNTO DE EQUILIBRIO	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	758	745	620	630	601	0.0%
Realista	758	745	620	630	601	0.0%
Optimista	758	745	620	630	601	0.0%

FLUJO DE CAJA	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	-30,274	4,926	17,732	34,777	81,983	-24.32%
Realista	-27,525	13,056	30,973	54,188	108,332	0.0%
Optimista	-24,775	21,186	44,214	73,598	134,680	24.3%

UTILIDAD NETA	2016	2017	2018	2019	2020	
Pesimista	-34,023	3,651	27,092	53,507	81,109	-31.7%
Realista	-31,273	15,265	46,007	81,237	118,750	0.0%
Optimista	-28,523	26,879	64,922	108,966	156,391	31.7%

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO X

10. Conclusiones y Recomendaciones

10.1 Conclusiones

- Existe una mercado potencial en el sector de Lima Centro el cual necesita contar con consultorios dentales que ofrezcan un buen servicio a un precio accesible.
- Las políticas sanitarias, económicas y sociales actualmente contemplan el cuidado dental a través de la prevención y promoción de la salud como una necesidad lo cual incrementa la demanda en el sector bucal.
- Identificamos un punto muy importante, la gente necesita celeridad en atenciones dentales acompañadas de satisfacción generando así una oportunidad de negocio
- El análisis de la demanda demuestra que el perfil del consumidor está caracterizado por personas independientes financieramente, tomador de decisiones.
- El análisis de sensibilidad muestra que nuestro plan de negocios es poco sensible a factores externos como el impuesto a la renta, pero es muy sensible a factores internos que dependen íntegramente de la capacidad de gestión de los ejecutores del plan

de negocios como son los beneficios sociales y el factor de crecimiento durante el primer año de operaciones.

- Por el análisis del proyecto en su totalidad se concluye que el proyecto presenta una Tasa interna de retorno (33%) Mientras que el valor actual neto es positivo en S/. 52,293.84 evidenciando viabilidad y factibilidad del proyecto.
- La estabilidad económica se refleja en la mejora económica de la población, como consecuencia, la gente puede destinar parte de su presupuesto al cuidado de su salud bucal.

10.2 Recomendaciones

- Se debería coordinar con el colegio de odontólogos del Perú para que pueda administrar una base de datos sobre el rubro ya que, la información es muy limitada.
- Para evitar la competencia desleal, la entidad que regula los consultorios y clínicas dentales Dirección de Salud debería supervisar de manera constante que los odontólogos sean colegiados y estén habilitados.
- Debido a la liquidez del negocio debería evaluarse la posibilidad de la apertura de otros consultorios en zonas similares, así como la futura compra del local.
- De ser exitoso el proyecto debería evaluarse la posibilidad de replicar los resultados en otras ciudades del País.

BIBLIOGRAFÍA

- **INSTITUTO VALENCIANO DE INVESTIGACIÓN ECONOMICA.** Los modelos multifactoriales de Valoración de activos, un análisis empírico comparativo. España Setiembre 2001. [Citado Noviembre 2015]. Formato del Documento (Microsoft HTML, Adobe Acrobat, etc.). Disponible en: <http://www.ivie.es/downloads/docs/wpasec/wpasec-2001-19.pdf>
- **BLOOMBERGBUSINESS.** United States Government Bonds.. Estados Unidos Diciembre 2015. [Citado Diciembre 2015]. Formato del Documento (Microsoft HTML, Adobe Acrobat, etc.). Disponible en: <http://www.bloomberg.com/markets/rates-bonds/government-bonds/us>
- **DAMODARAM ONLINE.** Implied Equity Risk premium updated. Estados Unidos Julio 2015. [Citado Diciembre 2015]. Formato del Documento (Microsoft HTML, Adobe Acrobat, etc.). Disponible en: http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/histretSP.html

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- Portal SALUD. Recuperado de: <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/5-enfermedades-bucales-mas-comunes>
- Portal MINSA Recuperado de:
https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?s-ub5=13
- Portal El Comercio. Recuperado de:
<http://elcomercio.pe/suplementos/comercial/dia-odontologo/peru-ocupa-puesto-3-indice-caries-despues-bolivia-1002530>
- Portal del Colegio Odontológico de Perú
- Portal de Internet Renaes
- Portal web SUSALUD
- Portal RPP (24.05.12) Clínicas advierten sobre compras de aseguradoras, http://www.rpp.com.pe/2012-05-24-clinicas-advienten-sobre-compras-de-aseguradoras-noticia_485118.html
- Portal ASBANC. Recuperado de:
<http://www.asbanc.com.pe/Paginas/Noticias/DetalleNoticia.aspx?ItemID=195>
- Portal INEI. Recuperado de:
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/economia/>
- Portal RPP: Recuperado de: <http://rpp.pe/economia/economia/inei-ingreso-promedio-mensual-en-lima-subio-a-s-1-600-en-cuarto-trimestre-noticia-930154>
- Portal APEIM. Recuperado de: <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2015.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Guía de pautas entrevista a profundidad

Generalidades de las entrevistas

Previamente a la entrevista, el entrevistador deberá tener presente:

Haber leído la guía de pautas varias veces antes del encuentro. A diferencia de la aplicación de un cuestionario, la guía de pautas es un instrumento de apoyo durante la entrevista. En ella se contemplan los temas y las preguntas para abordarlos, a modo de guía orientativa. Si el entrevistador conoce en detalle los temas a profundizar, la guía le será sólo un “recordatorio a mano” durante la charla, sin necesidad de seguirla exhaustivamente.

Conocer las características que describen al entrevistado, por las cuales fue seleccionado para realizar la entrevista.

Tener presente el lugar y hora destinados para la entrevista.

Asegurarse de disponer con batería en el celular para la grabación

INICIO

Es recomendable que la entrevista comience con una breve presentación del entrevistador y una explicación sobre el propósito de la misma. Al entrevistado debe quedarle claro cuál es la finalidad de haber concertado esa entrevista en la que está participando.

Es importante que, en la instancia de presentación, queden explicitados la confidencialidad y el anonimato en el uso de la información recabada. El entrevistador debe aclarar que no se personalizará ni asociará la información obtenida con el respondiente que la brindó, y que las opiniones serán analizadas en forma agregada, entre todos los entrevistados que participan.

Se debe enfatizar la importancia de disponer, durante el encuentro, de opiniones espontáneas del entrevistado, transmitiéndole que no se

trata de valorar sus respuestas, si están bien o mal. No hay respuestas correctas ni incorrectas a cada pregunta.

Se debe solicitar autorización para grabar, explicando que la finalidad de la grabación es para agilizar la toma del dato (a mano demora más tiempo) y que los usos de la grabación serán sólo a los fines del análisis. En caso negativo, hay que volver sobre los argumentos del punto anterior, y de no ser posible, deberá tomar nota lo más fiel posible.

De todas maneras, aun habiendo obtenido la autorización para grabar, se recomienda tomar algunas notas. En muchos casos, estas notas le facilitan al entrevistador sostener la charla y retomar determinadas ideas que hayan surgido durante la misma. Asimismo, deben registrarse actitudes, situaciones y detalles del contexto que complementen la información obtenida en la entrevista.

DURANTE

Desde el inicio de la entrevista, se recomienda generar un clima de intimidad y comodidad que resulte favorable para que el entrevistado pueda expresarse libremente. Es sumamente importante que este clima de confianza se mantenga durante todo el encuentro, para que las opiniones vertidas por el entrevistado sean tanto más espontáneas y completas.

Es necesario que el entrevistador mantenga una actitud de interés durante todo el encuentro, esté compenetrado en la charla y en los emergentes que aparezcan. Adoptar una actitud crítica o de desinterés -tanto a nivel corporal, como gestual y verbal- inhibiría, de algún modo, al participante para expresarse abiertamente. En este sentido, el entrevistador siempre debe sostener el interés, aun cuando el entrevistado se explaye en demasía sobre algún tema, o incluso

cuando sus expresiones no resulten acordes a la perspectiva del entrevistador.

En función de lo expresado, se recomienda demostrar interés, cordialidad y respeto ante las opiniones del participante. El entrevistador jamás debe debatir con el entrevistado ni cuestionar sus opiniones. El entrevistador debe mostrarse neutral y no olvidar que cualquier indicio de disconformidad con las respuestas dadas podría perturbar al entrevistado y dificultar que profundice sus ideas, que son todas válidas.

Por medio de la entrevista, al igual que en los grupos focales, se indagan las razones que sustentan las opiniones del entrevistado sobre los distintos temas indagados. Son las respuestas espontáneas y sinceras del participante las que nutren de información valiosa a la evaluación.

Toda opinión es válida y constituye un dato en sí misma.

Preguntas elaboradas

1. ¿Usted actualmente trabaja?
2. ¿Dónde existe mayor cantidad de pacientes, en un consultorio particular o en una clínica dental?
3. De acuerdo a los lugares donde ha laborado, donde cree usted que acuden más pacientes en consultorios ubicados en avenidas principales, calles o centros comerciales.

4. De acuerdo a su trayectoria y a los últimos años, ¿usted considera que se ha incrementado el número de atenciones? Indique cuales serían los motivos.
5. De acuerdo a su experiencia, las personas que tienen seguro de salud ¿Por qué prefieren acudir a un consultorio particular?
6. ¿Usted podría manifestarnos las ventajas y desventajas que tienen los pacientes al atenderse en los distintos centros de atención bucal? Ejemplo SIS, ESSALUD, Consultorios particulares, Clínicas particulares.
7. ¿Qué percibe que sus pacientes valoran más en un servicio odontológico?
8. ¿Existe variación en las atenciones por temporadas?, ejemplo fiestas patrias, gratificaciones.
9. ¿Cuál es el porcentaje promedio que paga el mercado de odontólogos?
10. ¿Qué servicio demandan más las personas?
11. Cuando las personas acuden al centro odontológico por una molestia, ¿ustedes detectan problemas adicionales?, ¿la persona accede a todo los tratamientos recomendados por ustedes?
12. ¿Por qué vía de información llegan los pacientes a los consultorios?
13. Las personas inciden en alguna queja con mayor frecuencia?
14. ¿Según su experiencia cuantas atenciones tiene un consultorio de manera trimestral en el primer año de iniciado actividades y durante los siguientes 4 años?

Anexo 2 : Encuesta de Plan de Negocio para Clínica Dental

**ESCUELA DE
POSTGRADO**
UNIVERSIDAD
SAN IGNACIO DE LOYOLA

ENCUESTA DE PLAN DE NEGOCIO PARA CLINICA DENTAL

Buenos días/ tardes: Sr./Sra., Soy estudiante de la Escuela de Post grado de la Universidad San Ignacio de Loyola (Muestre identificación), y me gustaría hacerle unas preguntas sobre su concurrencia a instituciones de salud bucal. Le agradeceré me conceda unos minutos de su tiempo para aplicarle una encuesta. Le agradeceré absoluta sinceridad en sus respuestas. ¡MUCHAS GRACIAS!

1.- USTED ACTUALMENTE ES:

TRABAJADOR
ESTUDIANTE
JUBILADO

AMA DE CASA
TRABAJADOR ESTUDIANTE

1.a ¿EN QUÉ DISTRITO TRABAJA?

2.- USTED SE ENCUENTRA AFILIADO A :

EPS (PACIFICO, RIMAC, ETC)
ESSALUD
SIS

FUERZAS ARMADAS
SEGUROS CLINICAS PARTICULARES
NO TIENE SEGURO

3.- USTED HA ASISTIDO ALGUNA VEZ AL DENTISTA

SI

NO

Si su respuesta es SI continúe con la encuesta hasta la pregunta nr. 14.a y luego continúe con la pregunta nr. 19
Si su respuesta es NO continúe con la pregunta nr. 15

4.- ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE SU ULTIMA VISITA A UN DENTISTA?			
MENOS DE UN AÑO	<input type="text"/>	2 AÑOS	<input type="text"/>
3 AÑOS	<input type="text"/>	MAS DE 4 AÑOS	<input type="text"/>
NO HE IDO NUNCA	<input type="text"/>		
5.- EL MOTIVO DE SU ATENCION FUE POR:			
LIMPIEZA	<input type="text"/>	BLAQUEAMIENTO	<input type="text"/>
EXTRACCION	<input type="text"/>	ORTODONCIA (BRACKETS)	<input type="text"/>
ENDODONCIA	<input type="text"/>	PROTESIS PARCIAL	<input type="text"/>
CURACION	<input type="text"/>	PROTESIS TOTAL	<input type="text"/>
OTROS	<input type="text"/>		
6.- ¿EN DONDE SE ATENDIO?			
RED ESSALUD	<input type="text"/>	HOSPITAL NACIONAL	<input type="text"/>
RED SISOL	<input type="text"/>	HOSPITAL DE FF.AA.	<input type="text"/>
CONSULTORIO PARTICULAR A TRAVES DE SEGURO EPS	<input type="text"/>	CLINICA PARTICULAR A TRAVES DE SEGURO EPS	<input type="text"/>
CONSULTORIO PARTICULAR SIN SEGURO EPS	<input type="text"/>	CLINICA PARTICULAR SIN SEGURO EPS	<input type="text"/>
7.- USTED SE ATIENDE EN ESTE LUGAR POR:			
RECOMENDACIÓN	<input type="text"/>	REVISTAS	<input type="text"/>
INTERNET	<input type="text"/>	TV	<input type="text"/>
ANUNCIOS PUBLICITARIOS	<input type="text"/>	ANUNCIO DEL LOCAL	<input type="text"/>
OTROS	<input type="text"/>	POR EL SEGURO AL CUAL ESTA AFILIADO	<input type="text"/>
8.- EL LUGAR DONDE SE ATENDE ESTA:			
CERCA A SU DOMICILIO	<input type="text"/>	CERCA A SU TRABAJO	<input type="text"/>
CERCA A SU LUGAR DE ESTUDIOS	<input type="text"/>		
9.- ¿USTED ESTA CONFORME CON LA ATENCION RECIBIDA?			
SI	<input type="text"/>	NO	<input type="text"/>
9.a SI ES NO, MARQUE LAS OPCIONES			
PRECIO	<input type="text"/>	TIEMPO DE ATENCION	<input type="text"/>
GARANTIA	<input type="text"/>	INFRAESTRUCTURA	<input type="text"/>
TRATO	<input type="text"/>	HIGIENE	<input type="text"/>
10.- CUALES TU FORMA DE PAGO?			
EFFECTIVO	<input type="text"/>	TARJETA DE CREDITO	<input type="text"/>
TARJETA DE DEBITO	<input type="text"/>	NO PAGO	<input type="text"/>
11.- QUE ES LO MAS IMPORTANTE PARA USTED CUANDO VA AL DENTISTA. ENUMERE DEL 6 AL 1 LAS SIGUIENTES OPCIONES SIENDO 6 EL MAS ALTO Y 1 EL MAS BAJO			
PRECIO	<input type="text"/>	TIEMPO DE ATENCION	<input type="text"/>
GARANTIA	<input type="text"/>	INFRAESTRUCTURA	<input type="text"/>
TRATO	<input type="text"/>	HIGIENE	<input type="text"/>
12.- ¿USTED ESTARIA DISPUESTO A CAMBIARSE A UNA CLINICA O CONSULTORIO PARTICULAR SI SU ECONOMIA SE LO PERMITE?			
SI	<input type="text"/>	NO	<input type="text"/>
13.- INDIQUE LA RAZÓN DE CAMBIO			
<input type="text"/>			
14.- ¿HA ASISTIDO USTED AL DENTISTA PARA ALGUN TRATAMIENTO ESTETICO?			
SI	<input type="text"/>	NO	<input type="text"/>
14.a ¿Cuál fue?			
BLANQUEAMIENTO	<input type="text"/>	CORONAS	<input type="text"/>
CARILLAS	<input type="text"/>	RESINAS	<input type="text"/>

Si su respuesta fue NO en la pregunta 3 conteste las siguientes preguntas:

15.- INDIQUE EL MOTIVO

16.- CUANDO PRESENTA ALGUNA MOLESTIA DONDE ACUDE

17.- SI USTED TENDRÍA QUE ACUDIR AL DENTISTA COMO DECIDIRÍA A CUAL ACUDIR

18.- SI USTED TENDRÍA QUE ACUDIR AL DENTISTA A QUE LUGAR ACUDIRÍA

19.- USTED PREFERIRÍA QUE SU DENTISTA ESTE :

CERCA A SU DOMICILIO

CERCA A SU TRABAJO

CERCA A SU LUGAR DE ESTUDIOS

20.- USTED PREFERIRÍA QUE LA UBICACIÓN DE SU DENTISTA ESTE:

AVENIDA

OVALO

CALLE

CENTRO COMERCIAL

21.- ¿EN QUE HORARIO USTED PREFERIRIA ATENDERSE?

LUNES - VIERNES

SABADO Y DOMINGO

INDIQUE EL HORARIO

22.- INDIQUE EL TURNO

MAÑANA

TARDE

NOCHE

23.- ¿ CUAL ES SU RANGO SALARIAL?

0 - 700

701 - 1000

1001 - 1500

1501 - 1700

1701 - 2600

2601 - 5500

5501 - a más

DATOS DE CONTROL

NOMBRE DEL ENTREVISTADO

DISTRITO

EDAD

GENERO

MASCULINO

FEMENINO