

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA**



**PUCP**

**ESTUDIO ESTRATÉGICO PARA UNA CLÍNICA EN LA CIUDAD  
DE MÁNCORA**

**Trabajo de investigación para la obtención del grado de BACHILLER EN  
CIENCIAS CON MENCIÓN EN INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**AUTOR**

Jorge Rodrigo Zavaleta Miranda

**ASESOR:**

Eduardo Nicolas Kieffer Begazo

Lima, Julio, 2020

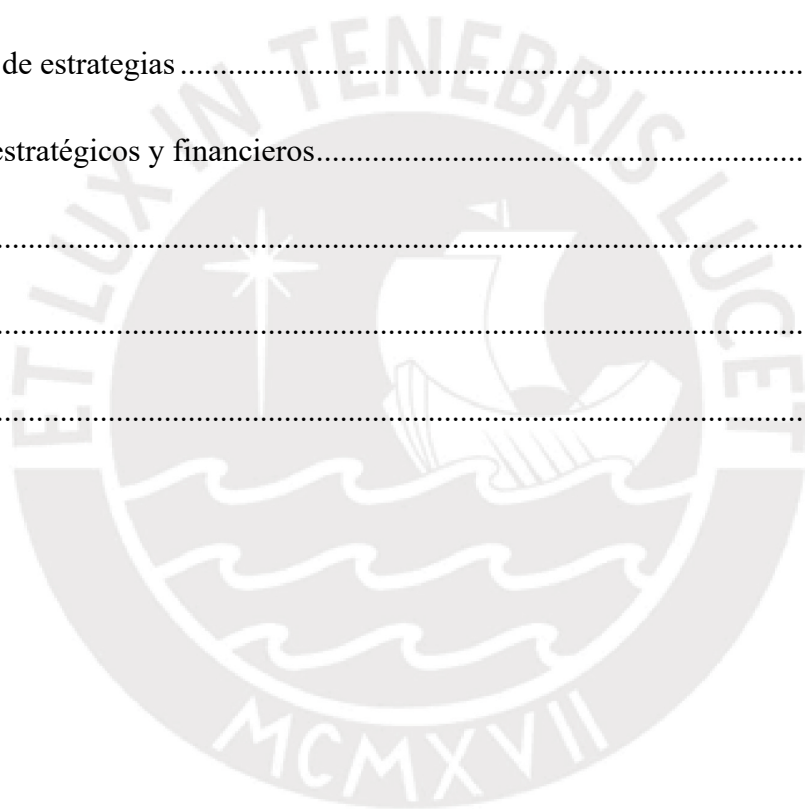
## RESUMEN EJECUTIVO

La costa norte del Perú se caracteriza por su clima caluroso a lo largo del año. Esta zona conformada por balnearios dispersos entre los departamentos de Tumbes y Piura atraen anualmente a miles de turistas, tanto nacionales como extranjeros. Las condiciones climáticas de esta zona del país generan una demanda de servicios de salud específica, que se adapte a las necesidades de los pobladores locales y la población turista. En ese sentido, este estudio tiene como fin realizar un estudio estratégico para la realización de una clínica en la ciudad de Máncora, balneario más popular de la costa norte peruana. En primer lugar, se realizará un análisis del macroentorno que se sustenta en el análisis PESTEL. En este capítulo, se mostrarán las características políticas, sociales, económicas, tecnológicas, ecológicas y legales que podrían afectar el desarrollo de un proyecto de salud en la ciudad de Máncora. En segundo lugar, se realizará el análisis del microentorno mediante el análisis de las 5 fuerzas de Porter. En este capítulo, se mostrarán las amenazas causadas por nuevos participantes y productos sustitutos, el poder de negociación de proveedores y compradores, y la rivalidad actual entre competidores. Luego, se desarrollará la estrategia genérica competitiva en base a las fuerzas descritas en el análisis del microentorno. En tercer lugar, se desarrollará el análisis estratégico del sector salud en la ciudad de Máncora. En ese sentido, se definirá la misión y visión de un proyecto de salud, para luego desarrollar el análisis FODA en base a la información obtenida del macroentorno y microentorno. De este análisis, se presentan las estrategias, además de los objetivos estratégicos y financieros. Finalmente, se presentan las conclusiones del estudio estratégico que incluyen recomendaciones para un futuro desarrollo de un proyecto de salud privado en la ciudad de Máncora.

# ÍNDICE GENERAL

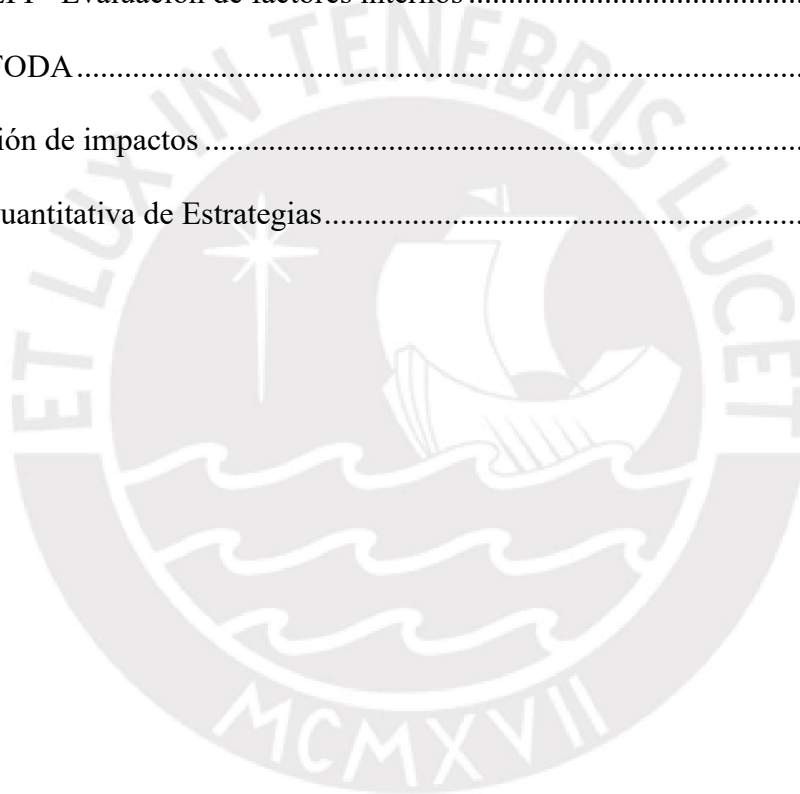
ÍNDICE DE TABLAS .....	iv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	v
ÍNDICE DE ANEXOS .....	vi
Introducción .....	1
1. Análisis del macroentorno .....	3
1.1 Factor político .....	4
1.2 Factor económico .....	6
1.3 Factor social .....	8
1.4 Factor tecnológico .....	11
1.5 Factor ecológico .....	12
1.6 Factor legal.....	13
2. Análisis del microentorno .....	15
2.1 Fuerzas de Porter.....	15
2.1.1 Poder de negociación de los proveedores.....	16
2.1.2 Poder de negociación de los compradores.....	16
2.1.3 Amenaza de nuevos participantes.....	17
2.1.4 Amenaza de productos sustitutos .....	17

2.1.5 Rivalidad actual entre competidores.....	19
2.2 Estrategia genérica competitiva .....	20
3. Planeamiento estratégico .....	22
3.1 Visión .....	22
3.2 Misión .....	22
3.3 Análisis FODA.....	22
3.4 Definición de estrategias .....	28
3.5 Objetivos estratégicos y financieros.....	28
4. Conclusiones .....	30
Bibliografía .....	32
Anexos .....	38



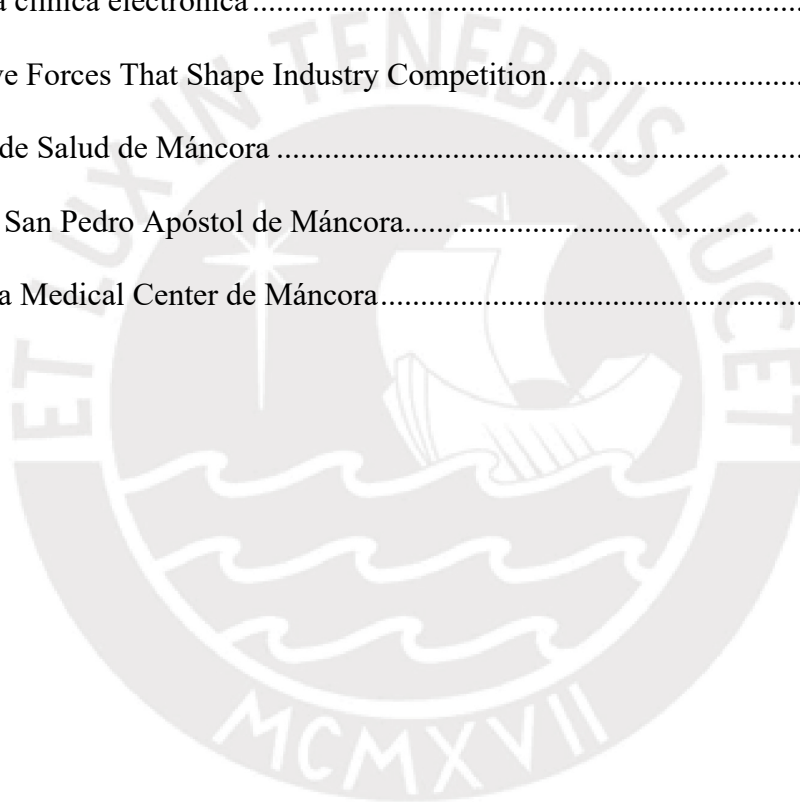
## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Herramienta de análisis PESTEL .....	3
Tabla 2. Evaluación de hospitales e institutos en el marco de convenio de gestión 2017 .....	5
Tabla 3. Puntuación Matriz EFE.....	22
Tabla 4. Matriz EFE - Evaluación de factores externos .....	23
Tabla 5. Puntuación Matriz EFI.....	23
Tabla 6. Matriz EFI - Evaluación de factores internos .....	24
Tabla 7. Matriz FODA.....	26
Tabla 8. Puntuación de impactos .....	27
Tabla 9. Matriz cuantitativa de Estrategias.....	27



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Principales indicadores del gasto en salud .....	7
Figura 2. Financiamiento estimado de los hogares en salud.....	7
Figura 3. Gasto en salud según prestadores .....	9
Figura 4. Distribución de la población por provincia .....	10
Figura 5. Tendencia de crecimiento de la población pensada por departamento .....	10
Figura 6. Historia clínica electrónica .....	12
Figura 7. The Five Forces That Shape Industry Competition.....	15
Figura 8. Centro de Salud de Máncora .....	18
Figura 9. Clínica San Pedro Apóstol de Máncora.....	19
Figura 10. Clínica Medical Center de Máncora.....	20



# ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Matriz cuantitativa de estrategia..... 38



## Introducción

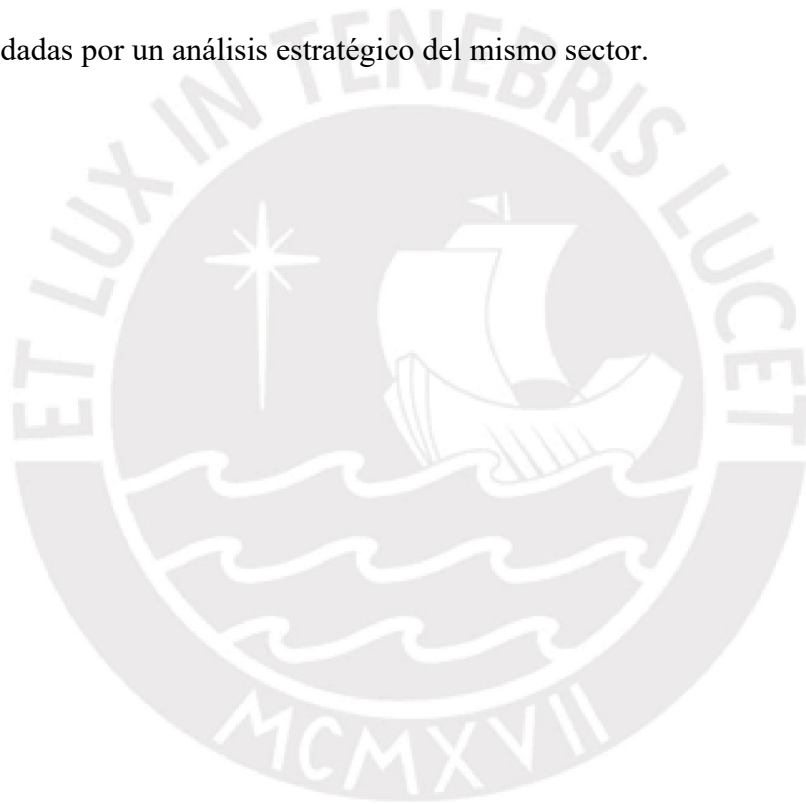
Máncora es un balneario ubicado en el distrito de mismo nombre en la provincia de Talara. Según el Portal de Turismo (2019), es el balneario más conocido en Perú a nivel nacional e internacional. En el análisis del macroentorno se puede observar que esta pequeña ciudad del norte de Perú se caracteriza por alojar a miles de turistas anualmente que se ven atraídos por las playas y la práctica de diferentes deportes marítimos, sobretodo el surf. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017), en el 2016 el distrito de Máncora tenía una población de 12,989 personas. Sin embargo, existen otros distritos de la provincia de Talara que se soportan parcialmente en la actividad económica de Máncora, como son Lobitos y Los Órganos con 1,659 y 9,485 pobladores a 2016 (INEI, 2017). Según datos del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo (2019), de los 4 millones 400 mil turistas extranjeros que arribaron a Perú en el 2018, el 8.6% visitaron Piura. En total fueron alrededor de 370 mil personas las que llegaron a este departamento, de los cuales el 86% visitó Máncora. Es decir que este balneario fue el destino preferido de los turistas extranjeros que visitaron Piura. El MINCETUR (2019) también afirma que “la mayoría de turistas provinieron de Ecuador (21%), Chile (16%) y Argentina (12%)”.

En el análisis del microentorno se puede observar que si bien existen ciertas alternativas privadas y públicas de salud en la ciudad Máncora, se pueden observar deficiencias en la calidad de servicio, según las reseñas de los diferentes centros de salud (Google Reviews, 2020). La excepción es el consultorio del Dr. Flores Buisson, médico general de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), quién divide a los pacientes en dos grupos: turistas y pobladores locales con una relación de 1 a 10 respectivamente. El Dr. Flores Buisson (2020) afirma que las causas de atención médica en pobladores locales de Máncora se relacionan sobretodo a causales de educación sexual, como son Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y embarazos prematuros



(menos de 22 años). Por otro lado, las causales más frecuentes de hospitalización en este tipo de pacientes son: cólicos renales, gestación, diarrea con deshidratación, legrado uterino, entre otros (Flores, 2020). Además, en el Portal Viva Máncora (2018) se afirma que enfermedades usuales en los turistas que visitan la zona de Máncora son intoxicaciones leves, malestares estomacales y quemaduras de piel.

Estos dos grupos generan una demanda por servicios de salud en Máncora que será analizada respecto a los factores del macroentorno y microentorno, y que convergirán en la definición de estrategias respaldadas por un análisis estratégico del mismo sector.



# 1. Análisis del macroentorno

Dentro de todo estudio de prefactibilidad es de suma importancia conocer los factores externos que puedan afectar el correcto desarrollo del proyecto. De esta manera se puede tener una mejor respuesta y obtener ventaja de los cambios que se produzcan en el macroentorno. Para estos efectos, se utilizará la herramienta de análisis PESTEL.

Dinçer (2004) afirmó que el análisis PESTEL tiene dos funciones básicas para una compañía. La primera es que permite identificar el entorno en el cual la compañía opera. La segunda función básica es que brinda información y datos que permitirán a la compañía predecir situaciones y circunstancias en el futuro. Entonces, el análisis PESTEL es un análisis previo, que debe ser utilizado en la gestión estratégica.

Tabla 1

*Herramienta de análisis PESTEL*

<b>Análisis PESTEL</b>		
<b>P – Políticos</b>	<b>E – Económicos</b>	<b>S – Sociopolíticos</b>
Factores en materia normativa que afecten al comercio internacional y las inversiones del país, programas de financiación, tratados comerciales, política fiscal, nivel de estabilidad, porcentaje de corrupción y demás factores políticos que condicionen las operaciones empresariales.	Situación económica del país, nivel de producción nacional o PIB, política monetaria, tipo de cambio, tipo de interés, política de empleo y desempleo, nivel de impuestos, nivel de inflación y demás factores macroeconómicos que afecten al país objeto de estudio.	Situación del Estado del Bienestar, nivel de vida, distribución de la renta, situación demográfica, estilo de vida, movilidad laboral y social, y otros factores sociales y culturales.
<b>T – Tecnológicos</b>	<b>E – Ecológicos</b>	<b>L – Legal</b>
Situación en I+D+I, programas y ayudas a la inversión tecnológica, costes de la energía, acceso a internet, etc.	Políticas de protección al medioambiente, leyes de protección medioambiental, actitud ecológica, preocupación por el calentamiento global y variables relacionadas con el medioambiente.	Existencia de patentes, licencias, derechos de propiedad intelectual, leyes de salud y Seguridad Social, contrataciones y normativa mercantil.

Tomado de Centro Europeo de Postgrado (CEUPE)

## 1.1 Factor político

Pedro Lavado (2019), catedrático de la Universidad del Pacífico, indica que el MINSA debería tener la rectoría del sistema de salud a nivel nacional, de esta manera se podrán priorizar algunas líneas de acción, como la lucha contra la anemia. En el mismo sentido, se deben alinear las expectativas entre el MINSA y los gobiernos regionales en la priorización del presupuesto. Pedro Lavado (2019) afirma que “Un problema actual es que en los gobiernos regionales el presupuesto se diluye y se reparte de una manera muy desigual, debido a que el MINSA no tiene injerencia sobre cuánto dinero puede o debe destinar al sector salud cada región”. Se pueden encontrar regiones con presupuesto per cápita de 300 soles, como otras de 100 o 150 soles, lo que conlleva a desigualdad en los servicios brindados. Por otro lado, es importante tomar en cuenta la gestión de persona, tecnologías de información y logística en la cadena de suministro de medicamentos entre el MINSA y los gobiernos regionales. El MINSA debe funcionar como ente rector y los gobiernos regionales deben dar prioridad a algunas líneas de acción (Tomado de Gestión, 2019).

Gabriel del Castillo (2019) indica que un enfoque de redes integradas macro regionales es necesario. De esta manera, el catedrático de la Universidad del Pacífico dice que las operaciones clave se volverán importante para empresas que se especializan en mantenimiento de equipamiento médico o tratamiento de RRSS. La red de ESSALUD debe ser articulada con la red de MINSA, de las fuerzas armadas y otras instituciones de salud. Esto tendrá como objetivo tener información actualizada de los pacientes gracias a la virtualización de las historias clínicas (Tomado de Gestión, 2019).

En el 2017, se realizó una evaluación de hospitales e institutos en el marco de convenio de gestión por el Ministerio de Salud, donde se evaluaron hospitales en distintas regiones del país

sobre una base de 100 puntos. Los resultados demuestran una pobre calidad de atención médica en las zonas aledañas a Máncora. El hospital más cercano se ubica en la ciudad de Tumbes con una puntuación de 16 sobre 100 y a una distancia de 106 kilómetros aproximadamente. En Piura, se evaluaron los hospitales de Chulucanas, Sullana, Corea Santa Rosa y Paita con puntuaciones de 50.3; 48.7; 77.3 y 68.1 respectivamente, siendo el hospital más cercano el de Paita a 169 kilómetros aproximadamente. Además, las DIRESAS de Tumbes y Piura obtuvieron puntuaciones menores a 60 (Tomado de Ministerio de Salud, 2018).

Tabla 2

*Evaluación de hospitales e institutos en el marco de convenio de gestión 2017*

<b>DIRESA - PIURA</b>	
HOSPITAL DE APOYO CHULUCANAS	50.3
HOSPITAL DE APOYO II - SULLANA	48.7
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU – COREA SANTA ROSA II - 2	77.3
HOSPITAL LAS MERCEDES - PAITA	68.1
<b>DIRESA - TUMBES</b>	
HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA JAMO II - 2	16.0

Tomado de Ministerio de Salud

Según el Ministerio de Salud (2015), existen tres agentes principales en el financiamiento de los servicios de salud: hogares, gobierno y empleadores. En el periodo de 1995 a 2012, los hogares se mantuvieron como principal agente de financiamiento, a pesar de que su participación disminuyó de 45.8% a 37.0%. Desde el 2007, se puede notar una mayor importancia del sector salud en las finanzas públicas, debido al incremento en el financiamiento por el gobierno de 25.2% a 29.0% (Tomado de Ministerio de Salud, 2015).

## 1.2 Factor económico

En diciembre del 2018, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) aprobó financiamiento externo por 250 millones de dólares con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF). Estos fondos para el programa de inversión Creación de Redes Integradas de Salud, que busca virtualizar la información clínica para darle un acceso a nivel nacional (Tomado de Gestión, 2018).

El proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019, remitido por el Congreso de la República, fue de S/. 168,100 millones. El Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) informó que este proyecto plantea un incremento en el presupuesto de salud de 13.7% respecto al año anterior. Así, la asignación a la función salud aumenta de 2.1% a 2.2% como porcentaje del PBI (Tomado de Gestión, 2019).

En las Cuentas Nacionales de Salud (2015), se puede observar una relación directa entre los gastos en salud y el Producto Bruto Interno. Se puede observar de la **Figura 1** el incremento del Gasto Privado en servicios de Salud que pasó de S/. 2,420 millones en 1995 a S/. 11,840 millones en 2012. De la misma manera, el Gasto Total real per cápita incrementó de S/. 435.3 a S/. 784.0 en el mismo plazo (Tomado de Ministerio de Salud, 2015).

Gasto en servicios de salud	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Gasto Total en servicios de salud (millones de Nuevos Soles)	5,234.4	5,967.4	6,636.7	7,281.9	8,270.9	8,589.5	9,457.2	9,445.1	10,386.8	11,657.3	12,718.8	14,640.6	16,824.8	19,572.6	21,117.6	23,150.4	26,310.2
Gasto Total como % del PBI	4.4	4.4	4.3	4.5	4.9	4.8	4.9	4.6	4.6	4.6	4.4	4.6	4.8	5.4	5.1	4.9	5.2
Gasto Público en servicios de Salud (millones Nuevos Soles)	2,814.8	3,231.6	3,431.3	4,108.7	4,725.0	4,840.9	5,411.0	5,526.5	5,791.7	6,656.1	6,882.5	7,719.4	8,722.1	10,891.2	11,727.4	12,329.6	14,470.1
Gasto Público como % del PBI	2.3	2.4	2.2	2.5	2.8	2.7	2.8	2.7	2.5	2.7	2.4	2.4	2.5	3.0	2.8	2.6	2.8
Gasto Privado en servicios de Salud (millones Nuevos Soles)	2,419.6	2,735.9	3,205.3	3,173.2	3,545.9	3,748.6	4,046.2	3,918.6	4,595.0	5,001.2	5,836.3	6,921.2	8,102.7	8,681.4	9,390.2	10,820.8	11,840.1
Gasto Privado como % del PBI	2.0	2.0	2.1	2.0	2.1	2.1	2.1	1.9	2.0	2.0	2.0	2.2	2.3	2.4	2.3	2.3	2.3
Gasto Total corriente per cápita (Nuevos Soles)	218.8	245.1	268.0	289.2	323.2	330.6	353.7	348.5	378.2	419.2	451.8	514.0	584.1	671.9	716.8	776.9	873.1
Gasto Total en servicios de salud (millones de Nuevos Soles de 2007)	10,415.8	10,464.8	10,318.7	10,414.0	10,786.8	10,363.8	10,436.9	10,165.2	10,926.9	11,873.0	12,854.9	14,640.6	16,516.2	18,726.6	19,857.0	21,256.6	23,625.7
Gasto Total real per cápita (Nuevos Soles de 2007)	435.3	429.8	416.6	413.5	421.5	398.9	390.3	375.1	397.9	426.9	456.6	514.0	573.3	642.8	674.0	713.4	784.0
Gasto Total en servicios de salud (millones de dólares corrientes)	2,320.4	2,431.4	2,491.3	2,485.8	2,443.8	2,461.2	2,688.5	2,714.7	3,042.6	3,536.1	3,884.1	4,679.1	5,750.3	6,498.2	7,473.2	8,403.9	9,972.8
Gasto Total corriente per cápita (dólares corrientes)	97.0	99.9	100.6	98.7	95.5	94.7	100.5	100.2	110.8	127.1	138.0	164.3	199.6	223.1	253.7	282.0	330.9
PBI (millones Nuevos Soles)	120,263	135,606	154,905	162,586	169,859	180,584	192,691	204,337	227,935	250,749	290,271	319,693	352,719	362,847	415,491	471,658	508,542
PBI (millones de Nuevos Soles de 2007)	195,536	201,009	214,028	213,190	216,377	222,207	235,773	245,593	257,770	273,971	294,598	319,693	348,923	352,584	382,380	407,052	431,273
Tipo de cambio (Nuevos Soles)	2.3	2.5	2.7	2.9	3.4	3.5	3.5	3.5	3.4	3.3	3.3	3.1	2.9	3.0	2.8	2.8	2.6
Población (millones habitantes)	23.9	24.3	24.8	25.2	25.6	26.0	26.7	27.1	27.5	27.8	28.2	28.5	28.8	29.1	29.5	29.8	30.1

Figura 1. Principales indicadores del gasto en salud

*Tomado de Cuentas Nacionales de Salud, Perú 1995-2012*

En la **Figura 2**, se puede observar el financiamiento estimado de los hogares en salud, como porcentaje del financiamiento directo y las primas de seguros (privados, EPS y ESSALUD) entre el 2004 y el 2012. Es clara la tendencia por el financiamiento de “bolsillo” en la población peruana, ya que más del 85% del financiamiento en salud proviene de este recurso (Tomado de Ministerio de Salud, 2015).

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
FINANCIAMIENTO DIRECTO (“BOLSILLO”)	86.7	85.9	88.9	90.2	90.6	89.5	89.2	89.0	88.5
PRIMAS DE SEGUROS PRIVADOS, EPS Y ESSALUD	13.3	14.1	11.1	9.8	9.4	10.5	10.8	11.0	11.5
TOTAL (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
TOTAL ESTIMADO (millones de Nuevos Soles)	4,229.5	4,519.0	5,725.8	6,675.2	7,693.8	8,190.5	8,789.5	9,673.8	10,590.4
TOTAL ESTIMADO (millones de Nuevos Soles de 2007)	4,449.4	4,602.7	5,787.1	6,675.2	7,552.6	7,836.5	8,264.9	8,882.4	9,509.8

Figura 2. Financiamiento estimado de los hogares en salud

*Tomado de Cuentas Nacionales de Salud, Perú 1995-2012*

### 1.3 Factor social

En diciembre del 2017, el Ministerio de Salud identificó 748 establecimientos de salud que ingresarán a una etapa de fortalecimiento y modernización. Desde el 2012, la Defensoría del Pueblo supervisó 198 de estos establecimientos para verificar la adecuada atención a los usuarios y los avances realizados (Tomado de Gestión, 2017).

Algunos de los resultados del Ministerio de Salud en 2017 fueron:

- El 14.1% de los establecimientos no atienden partos vaginales.
- El 72.4% de los establecimientos está preparado para atención de parto vertical o cuclillas.
- El 54.1% de los establecimientos pueden realizar todas las pruebas de laboratorio de rutina a las gestantes.
- El 70.2% de los establecimientos tiene agua potable las 24 horas.
- El 93.4% de los establecimientos tiene desagüe.
- El 94.4% de los establecimientos tiene jabón líquido, solución antiséptica y alcohol gel.
- El 73.2% de los establecimientos tiene papel toalla.
- El 78.3% de los establecimientos tiene guantes y mascarillas.
- El 37.0% de los establecimientos realiza radiografías.
- El 73.3% de los establecimientos realiza ecografías.
- El 57.6% de los establecimientos realiza pruebas completas de laboratorio.
- El 17.7% de los establecimientos realiza cirugías.
- El 21.7% de hospitales no cuenta con ambulancia propia operativa. Si la tienen, el 13.5% no se encuentran debidamente equipadas.
- El 23.2% de establecimientos no cuentan con planes de contingencia actualizados al 2017.

En la **Figura 3**, se puede observar la distribución del gasto en salud según prestadores. Los prestadores públicos representan un porcentaje mayor del gasto que el sector privado. Sin embargo, los prestadores privados lucrativos concentran aproximadamente un tercio del gasto en salud, lo que representa S/. 9,000 millones aproximadamente en el 2012 (Tomado de Ministerio de Salud, 2015).

PRESTADORES	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PRESTADORES PÚBLICOS	53.8	54.2	51.7	56.4	57.1	56.4	57.2	58.5	55.8	57.1	54.1	52.7	51.8	55.6	55.5	53.3	55.0
MINSAL + REGIONES	26.3	28.3	25.7	27.9	26.1	26.6	25.8	26.7	27.0	27.7	27.3	26.3	24.1	27.6	26.6	27.4	29.3
MINSAL	26.3	28.3	25.7	27.9	26.1	26.6	16.7	16.8	16.5	16.6	16.1	16.0	13.3	13.7	13.2	13.0	13.3
REGIONES							9.2	9.9	10.5	11.1	11.1	10.2	10.8	13.9	13.4	14.4	16.0
ESSALUD	21.5	20.4	21.1	23.4	26.4	25.5	27.1	27.1	24.4	24.6	23.0	22.7	24.1	22.7	22.5	21.3	20.4
SANIDADES Y OTROS PÚBLICOS	6.0	5.4	5.0	5.1	4.7	4.3	4.3	4.7	4.4	4.9	3.8	3.7	3.6	5.3	6.4	4.5	5.3
SECTOR PRIVADO	46.2	45.8	48.3	43.6	42.9	43.6	42.8	41.5	44.2	42.9	45.9	47.3	48.2	44.4	44.5	46.7	45.0
PRESTADOR PRIVADO LUCRATIVO *	33.1	33.0	34.9	30.5	30.6	31.4	31.0	28.9	31.3	29.8	29.6	30.6	32.9	30.2	30.4	32.6	32.5
PRESTADOR PRIVADO NO LUCRATIVO	1.6	1.4	1.5	1.7	1.8	1.6	1.5	1.6	1.8	1.7	1.9	2.1	2.1	1.8	1.8	1.8	1.8
VENTA DIRECTA EN FARMACIAS	11.6	11.5	11.8	11.3	10.4	10.6	10.3	10.9	11.1	11.4	14.3	14.5	13.1	12.3	12.2	12.3	10.7
TOTAL (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
TOTAL (millones de Nuevos Soles)	5,234.4	5,967.4	6,636.7	7,281.9	8,270.9	8,589.5	9,457.2	9,445.1	10,386.8	11,657.3	12,718.8	14,640.6	16,824.8	19,572.6	21,117.6	23,150.4	26,310.2
TOTAL (millones de Nuevos Soles de 2007)	10,415.8	10,464.8	10,318.7	10,414.0	10,786.8	10,363.8	10,436.9	10,165.2	10,926.9	11,873.0	12,854.9	14,640.6	16,516.2	18,726.6	19,857.0	21,256.6	23,625.7

Figura 3. Gasto en salud según prestadores

*Tomado de Cuentas Nacionales de Salud, Perú 1995-2012*

La población de habitantes por provincia en la costa norte del país es diversa. En la **Figura 4**, se puede observar la población de habitantes en algunas provincias de las regiones de Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad según datos del Instituto nacional de Estadística e Informática. Las zonas más pobladas son las ciudades de Piura, Chiclayo y Trujillo, donde la población asciende a más de 500 000 personas. Por otro lado, en el norte de Piura y Tumbes se puede observar una población por provincia de 100 000 a 499 999 habitantes aproximadamente (Tomado de INEI, 2017).



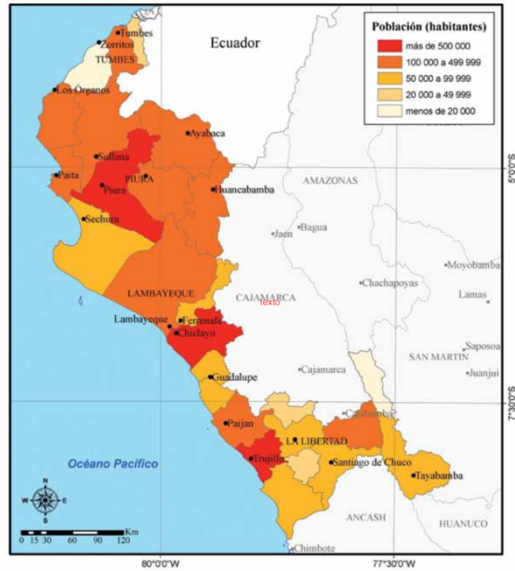


Figura 4. Distribución de la población por provincia  
*Tomado de Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)*

En la costa norte del Perú, el INEI (2017) observó tendencias de crecimiento de la población por departamento desde 1940 hasta 2007. Se puede notar de la **Figura 5** que las tendencias de crecimiento son positivas, siendo Piura el departamento que mas creció.

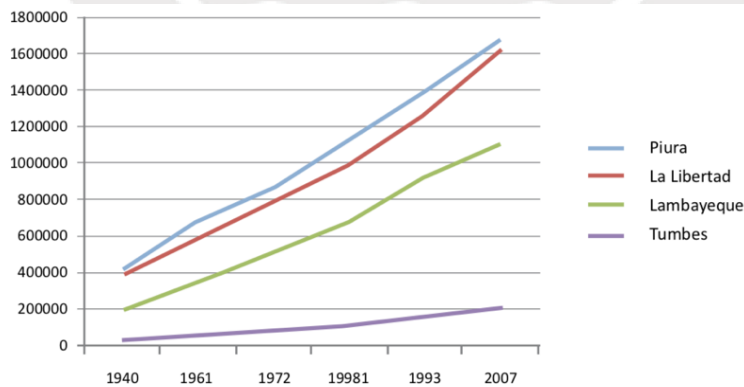


Figura 5. Tendencia de crecimiento de la población pensada por departamento  
*Tomado de Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)*

## 1.4 Factor tecnológico

Janice Seinfeld (2019), directora ejecutiva de Videnza Consultores, indica que uno de los temas vigentes en el gobierno de Martín Vizcarra es el de sistemas de información. En ese sentido, Seinfeld (2019) afirma que “ya se está creando el tema de historia clínica electrónica, falta ponerlo realmente en práctica” (Tomado de Gestión, 2019).

La presidenta ejecutiva de Essalud, Fiorella Mollinelli (2019), aseguró que este organismo planea hacer uso de herramientas digitales en el sistema de historias clínicas desde el 2019. La meta es tener el 70% de sus centros de salud digitalizados al 2021; es decir, con historias clínicas digitales. El Ministerio de Salud publicó el proyecto “Estrategia de Gobierno Digital del Sector Salud 2019-2022” con el fin de iniciar el uso de expedientes digitales, brindar servicios por metodología de Telesalud y el mejorar la toma de decisiones de salud en base a técnicas de Big Data, Machine Learning y otros. El gerente general de EMTEC, Oscar Martínez, afirmó estos avances ayudarán a reducir tiempos de espera y generar una experiencia mejor para los pacientes. Por otro lado, sostuvo que la Telesalud sin historias clínicas digitales no es viable en el tiempo, debido a que las dos tecnologías se complementan y lo ideal es que estén en sintonía (Tomado de El Economista, 2019).

El director del Banco Mundial para Bolivia, Chile, Ecuador y Perú, Alberto Rodríguez (2019), dijo en una entrevista al diario El Peruano que su institución tiene planeado firmar un proyecto que apoye mejorar el servicio de salud, al priorizar la conexión entre las redes de salud pública. Esta propuesta incluye el programa de historias clínicas digitales. Por otro lado, el Ministerio de Salud tiene dentro de sus planes superar los 2000 locales dentro de la red de Telesalud peruana. De esta manera, buscan masificar el acto médico a distancia con el fin de

colaborar en la gestión sanitaria de sectores con baja cantidad de médicos y especialistas (Tomado de El Economista, 2019).

The image shows a screenshot of a web-based electronic medical history form. At the top, there is a navigation bar with icons for 'Nuevo', 'Guardar', 'Eliminar', 'Buscar', 'Imprimir', and 'Características'. Below this is the 'Datos Principales' section, which includes a small profile picture of a person and a form with the following fields: N°Historia (2201), Nombre, Apellido1, Apellido2, Sexo (FEMENINO), F. Nac. (29/06/1948), Edad (65), E. Civil (CASADO/A), T. Docto. (DNI), N° Dcto., and T. Pac. Below this section, it shows 'Modificado por ROBERLI', 'Creado por ROBERLI', and 'Fecha Asig. 31/01/2014 12:31:29'. The main form is divided into several sections: 'General' (with sub-tabs for 'Personas de contacto' and 'Médico'), 'Entidad Aseguradora' (with fields for 'Entidad Aseg.' (00001), 'Póliza', and 'Profesión'), and 'Domicilio' (with fields for 'Dirección' (AV. BELISARIO SUAREZ 850), 'Departamento' (LIMA), 'Provincia' (LIMA), 'Distrito' (SAN JUAN DE NCEP), 'País' (PERU), and 'Teléfonos' (4660551)). There is also an 'E-Mail' field and a 'Comentario' section at the bottom.

Figura 6. Historia clínica electrónica

*Tomado de Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI)*

## 1.5 Factor ecológico

Según el SENAMHI, la variación en el clima se ha acentuado por el calentamiento global en los últimos 30 años. Esto se refleja en los valores atípicos de temperatura y alteraciones en el patrón de régimen pluviométrico, que generan eventos meteorológicos como bajas temperaturas, periodos secos y lluvias intensas. Las pruebas de estadística indican que las alteraciones en los patrones de las localidades por el efecto del cambio climático son significativas desde 1970. En un estudio regional para Piura, SENAMHI demostró que el régimen de lluvias ha tenido un incremento del valor total anual de lluvias entre 5% y 35% y se prevén tendencias crecientes en el futuro (citado por Fundación M.J. Bustamante De La Fuente, 2010, p. 22).

El CONAM indica que el Fenómeno del Niño, causado por el cambio climático, influye sobre enfermedades transmitidas por vectores, tales como la malaria y el dengue; enfermedades

provenientes del uso de agua contaminada, como el cólera; enfermedades respiratorias agudas y enfermedades dermatológicas. El riesgo de epidemia de malaria aumenta sustancialmente en las regiones tropicales y templadas como la zona norte del país que se caracteriza por tener brotes epidémicos recurrentes. Por otro lado, el cólera es otra enfermedad que afecta a la costa norte del país e influye negativamente en el desarrollo de la economía. Se presenta en brotes explosivos y causa pandemias que se extienden en el tiempo y abarcan extensos territorios. Según CONAM, las epidemias se presentan cuando hay condiciones favorables, como el aumento de la temperatura y el aumento del nivel de agua en los ríos, que tienen relación directa con el calentamiento global (citado por Fundación M.J. Bustamante De La Fuente, 2010, p. 43).

## **1.6 Factor legal**

La Ley General de Salud es la regla prioritaria en la que se basan los demás reglamentos del país para la dispensación de los servicios de índole sanitario como: servicios médicos, productos farmacéuticos, salud laboral, entre otros. En ella se definen los lineamientos a seguir para un adecuado funcionamiento y regulación de las actividades relacionadas a la salud. Fue promulgada el 9 de julio de 1997 y publicada el 20 de julio del mismo año durante el gobierno de Alberto Fujimori (Tomado de Chen, 2014).

Según el Decreto Supremo N° 002-2003-SA, los equipos médicos en buen estado de funcionamiento y de uso profesional pueden importarse. Sin embargo, el Programa Nacional de Mantenimiento y Equipamiento del Ministerio de Salud debe verificar las especificaciones técnicas y las condiciones de uso de los equipos (Tomado de Ministerio de Salud, 2014).

La ley N° 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General) indica que la autorización de importación será realizada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y

Drogas del Ministerio de Salud. Además, esta solicitud solo podrá ser enviada por un profesional de la salud, una vez al año y a razón de una unidad de los referidos equipos médicos (Tomado de Ministerio de Salud, 2003).

El inciso X del título preliminar de la Ley N° 26842 indica que: “Toda persona dentro del territorio nacional está sujeta al cumplimiento de la norma de salud. Ningún extranjero puede invocar su ley territorial en materia de salud” (Tomado de Ministerio de Salud, 1997). Es decir, toda persona extranjera que necesite algún tratamiento de salud debe seguir las leyes vigentes del Perú.



## 2. Análisis del microentorno

El microentorno, también llamado entorno competitivo, se puede definir como el sector en el cual una organización actúa. Además, las condiciones del microentorno determinan el funcionamiento de las empresas y limitan sus decisiones estratégicas, según la fuerza de influencia que tengan en el mercado.

### 2.1 Fuerzas de Porter

Para realizar el análisis del microentorno, se utilizará la herramienta de las 5 fuerzas de Michael Porter. “El conocimiento de las cinco fuerzas puede ayudar a una empresa a comprender la estructura de su industria y establecer una posición que sea más rentable y menos vulnerable a los ataques” (Porter, 2008, p. 25).

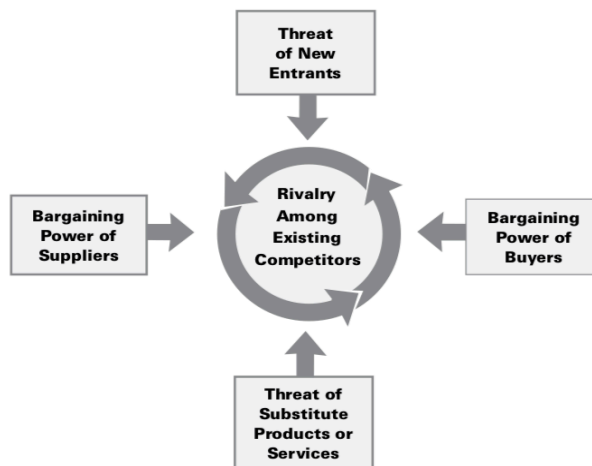


Figura 7. The Five Forces That Shape Industry Competition

*Tomado de Harvard Business Review (2008)*

### **2.1.1 Poder de negociación de los proveedores**

En la ciudad de Máncora, se ubican múltiples farmacias, entre ellas: Inkafarma, Farmacia Nicaragua, Botica María Auxiliadora, entre otras (Tomado de Google Maps, 2019). La empresa Inkafarma, debido a su renombre y la confianza que brinda por ser parte del grupo Intercorp Retail, es la preferida de los pobladores y turistas de Máncora.

InRetail, empresa del holding Intercorp y propietaria de Inkafarma, compró a la farmacéutica Química Suiza en 2018, con lo que se consolidó como líder en el mercado farmacéutico peruano. La magnitud es tal que se estima que posee entre el 50% y el 60% de la participación del volumen de ventas minoristas de la industria farmacéutica, incluyendo el canal moderno y el canal tradicional. Además, se estima que posee entre el 85% y 95% de participación en el canal moderno, es decir, de las cadenas de farmacias (Tomado de Semana Económica, 2018).

En ese sentido, la empresa Intercorp busca posicionarse en el mercado farmacéutico de Máncora con la empresa Inkafarma. Por otro lado, existen otros proveedores de cadenas más pequeñas o familiares que también están posicionados en Máncora. De esta manera, se puede concluir que el poder de negociación de los proveedores hacia el sector salud es medio debido a la baja oferta en la ciudad, y la competencia entre un Retail y negocios mas pequeños.

### **2.1.2 Poder de negociación de los compradores**

Flores (2020) afirma que la estrategia de muchas clínicas orientadas al sector turista es hacer alianzas estratégicas con empresas aseguradoras de viajes, tales como: Assist Card, Pacifico Seguros, Rimac Seguros, entre otras. De esta manera, se busca afianzar al sector de turistas que tengan emergencias medicas y cuenten con un seguro de salud. Este sector es de suma importante en el análisis del sector salud ya que es el sector que genera mayor remuneración a la empresa privada. En ese caso, el poder de negociación de los clientes será medio, ya que el precio estará

determinado por acuerdo entre la clínica y la empresa aseguradora, que podrá ejercer presión por su magnitud organizacional.

Por otro lado, Flores (2020) afirma que existen personas que necesitan de atención médica sin contar con un seguro médico. Estas personas llegan a los centros de salud públicos o privados mediante recomendación del hotel o de algún medio de transporte (taxi o moto taxi). El poder de negociación de este tipo de clientes será bajo, ya que el centro de salud tendrá precios preestablecidos que no serán negociables.

### **2.1.3 Amenaza de nuevos participantes**

“Para hacer frente a la creciente demanda de servicios de salud incentivado por el turismo, el Gobierno Regional Piura construirá un moderno centro de salud I-4, en el distrito de Máncora” (El Regional Piura, 2016). En el 2016, se realizó un estudio de pre inversión con los representantes de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, la Dirección Regional de Salud, la Municipalidad de Máncora y la Unidad Formuladora de la Gerencia de Infraestructura. Además, el médico Dante Ramírez Mío consideró que si es recomendable un establecimiento de nivel I-4 que atienda las 24 horas (Tomado de El Regional Piura, 2016). Esto representa una amenaza al proyecto por la posible mayor capacidad del estado para atender emergencias, lo que quitaría participación de mercado al proyecto. Sin embargo, no existen avances en el proyecto al año 2020 y se puede concluir que esta amenaza se hará efectiva en el largo plazo.

### **2.1.4 Amenaza de productos sustitutos**

Se definen como servicios sustitutos a aquellas empresas, a excepción de las clínicas, orientadas a atender problemas de la salud, tales como: consultorios médicos, hospitales, centros



de salud, entre otros. En la ciudad de Máncora existen dos establecimientos que ofrecen servicios sustitutos: el consultorio medico Doctor Flores Buisson y el Centro de Salud de Máncora.

El consultorio medico Doctor Flores Buisson representa una amenaza al sector de salud privado por la buena reputación y calidad de servicio que tiene en la ciudad de Máncora. Las reseñas de este establecimiento son muy buenas, ya que obtiene puntuaciones de 4.9 de 5 en Google Review y 5.0 de 5 en Recomendaciones de Facebook. Los comentarios de los pacientes atendidos lo muestran como: “un profesional con valores”, “excelente trato”, “un doctor con mucha experiencia y carismático”, “un doctor responsable, ético y con un excelente carácter”, entre otros. Sin embargo, el doctor Buisson podría convertirse en un socio estratégico para futuros proyectos en el rubro de salud privado como accionista de un proyecto, y así agregar un valor intangible.

El Centro de Salud de Máncora es una institución estatal del Ministerio de Salud orientada a los pobladores de Máncora y zonas aledañas. Este establecimiento representa una amenaza media, ya que al ser un centro de salud público no tiene potestad de atender a turistas extranjeros; sin embargo, tiene potestad de atender a turistas nacionales.



Figura 8. Centro de Salud de Máncora

*Tomado de Google Review*

### 2.1.5 Rivalidad actual entre competidores

Actualmente, existen dos clínicas en la ciudad de Máncora: la clínica San Pedro y la clínica Medical Center. La clínica San Pedro cuenta con consultas médicas, sala de operaciones, hospitalización, ecografías, sala de parto, laboratorio, odontología y ambulancia. Sin embargo, las reseñas de este establecimiento en Google Review (1.9 de 5) y Recomendaciones de Facebook (2.0 de 5) son contraproducentes. Los usuarios indican que: “venden medicinas generales como si fueran de marca”, “tratan de hospitalizarte por cualquier cosa”, “no hacen bien las ecografías”, “los médicos atienden borrachos”, “hay puro medico sin experiencia”, entre otras opiniones desalentadoras.



Figura 9. Clínica San Pedro Apóstol de Máncora

*Tomado de Facebook*

La clínica Medical Center de Máncora cuenta con las especialidades de: medicina general, medicina interna, odontología, cirugía, ginecología, obstetricia, pediatría, ecografías, radiografías, análisis clínicos, laboratorio y psicología. Además, cuentan con una página web donde indican su ubicación, los servicios que ofrecen y números de contacto, y con una página en Facebook donde realizan publicaciones constantes sobre sus procedimientos. Sin embargo, las reseñas de este

establecimiento en Google Review tienen un promedio de 1.7 de 5, lo que indica una atención de mala calidad.



Figura 10. Clínica Medical Center de Máncora

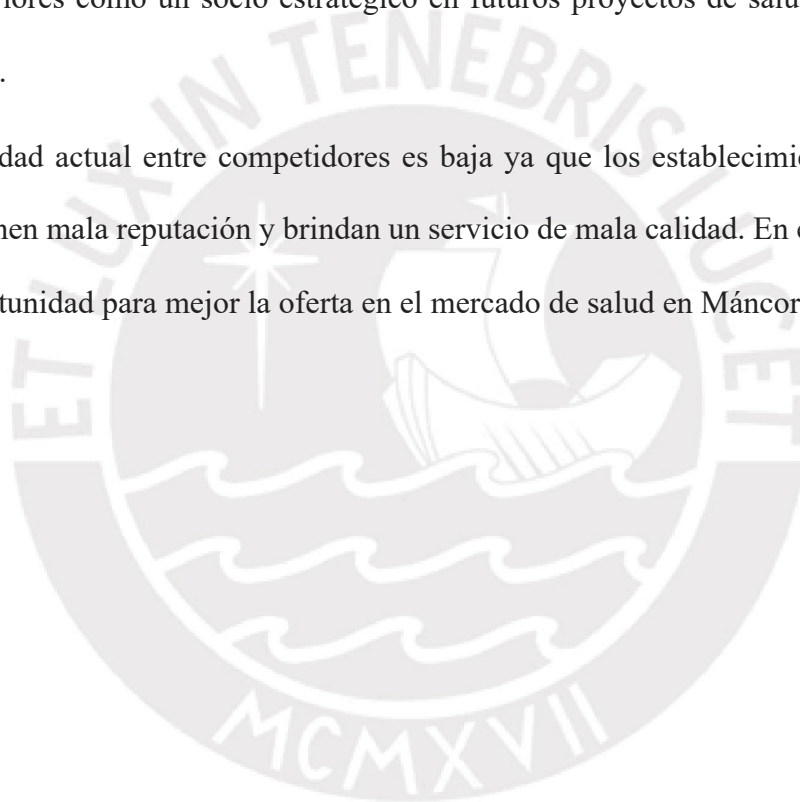
*Tomado de Google Review*

## 2.2 Estrategia genérica competitiva

La estrategia genérica competitiva del estudio estratégico basada en el análisis de las cinco Fuerzas de Porter determina que:

- Se deben realizar alianzas estratégicas con los proveedores farmacéuticos para incrementar el flujo de pacientes del proyecto de salud. Además, se determinó que el público objetivo tiene mayor confianza en la cadena Retail, por lo que se debe recoger este valor agregado.
- El poder de negociación de los clientes se ve influenciado por su pertenencia a un seguro de salud. En ese sentido, se debe buscar hacer alianzas estratégicas con las compañías aseguradoras de mayor relevancia en Máncora y utilizar otros medios para captar a los clientes que no estén afiliados a un seguro de salud privado.

- No existen amenazas de nuevos competidores vigentes. Sin embargo, existirán amenazas en el largo plazo que se deben tomar en cuenta para el desarrollo de proyectos en el sector salud.
- El producto sustituto que genera mayor amenaza es el consultorio medico Doctor Flores Buisson debido a su reputación en el sector salud de la ciudad de Máncora. Sin embargo, su trabajo se limita a procedimientos generales. En ese sentido, se puede determinar al Doctor Flores como un socio estratégico en futuros proyectos de salud en la ciudad de Máncora.
- La rivalidad actual entre competidores es baja ya que los establecimientos privados de salud tienen mala reputación y brindan un servicio de mala calidad. En ese sentido, existe una oportunidad para mejorar la oferta en el mercado de salud en Máncora.



### 3. Planeamiento estratégico

A continuación, se realiza una propuesta de la misión, la visión, los objetivos generales y las estrategias generales con la que una clínica en la ciudad de Máncora debería estar orientada.

#### 3.1 Visión

“Ser una empresa líder en el mercado de salud de la costa norte del Perú siendo reconocida como la primera opción del público objetivo”

#### 3.2 Misión

“Ofrecer servicios de calidad con tratamientos médicos adecuados, con la finalidad de proveer el bienestar del público objetivo en Máncora, además brindar servicios rápidos y eficientes para mejorar la experiencia en general”

#### 3.3 Análisis FODA

Para la evaluación estratégica del proyecto se utilizará la herramienta FODA con el fin de encontrar las estrategias más adecuadas para el proyecto. En primer lugar, se definen las puntuaciones de la Matriz EFE en la **Tabla 3** con las que se evaluarán en la **Tabla 4**.

Tabla 3

*Puntuación Matriz EFE*

Nivel	Puntaje
<b>FE muy positivo</b>	4
<b>FE positivo</b>	3
<b>FE negativo</b>	2
<b>FE muy negativo</b>	1

Tabla 4

*Matriz EFE – Evaluación de factores externos*

Factores Externos Claves	Peso	Puntaje	Ponderación
<b>Oportunidades</b>			
<b>Apoyo del gobierno a la reconstrucción y reactivación de la economía en el norte en conjunto con el Reino Unido.</b>	14 %	4	0.56
<b>Incremento de los costos de atención médica en los últimos años.</b>	14 %	4	0.56
<b>Aumento de enfermedades en zonas tropicales por el cambio climático.</b>	14 %	4	0.56
<b>Implementación de historia clínica electrónica por parte del estado.</b>	7.5 %	3	0.225
<b>Amenazas</b>			
<b>Potencial ingreso de moderno Centro de Salud impulsado por el estado.</b>	13 %	2	0.26
<b>Posicionamiento del consultorio del Doctor Flores Buisson.</b>	15 %	1	0.15
<b>Uso de herramientas tecnológicas de atención médica en línea como Telesalud.</b>	15 %	1	0.15
<b>Daños estructurales que puedan ser causados por el Fenómeno del Niño.</b>	7.5 %	2	0.15
<b>Total</b>	100 %		2.615

Se asignó a cada factor un peso según su importancia relativa y la ponderación total obtenida fue de 2.615. De la misma manera, se realizará la evaluación de los factores internos mediante las puntuaciones de la matriz EFI en la **Tabla 5** y la matriz EFI en la **Tabla 6**.

Tabla 5

*Puntuación Matriz EFI*

Nivel	Puntaje
<b>FI muy positivo</b>	4
<b>FI positivo</b>	3
<b>FI negativo</b>	2
<b>FI muy negativo</b>	1

Tabla 6

*Matriz EFI - Evaluación de factores internos*

Factores Internos Claves	Peso	Puntaje	Ponderación
<b>Fortalezas</b>			
<b>Futura atención de turistas alojados en Máncora, Zorritos, Punta Sal, Los Órganos, entre otras playas cercanas.</b>	12 %	4	0.48
<b>Se contará con personal calificado.</b>	13 %	3	0.39
<b>Alianzas estratégicas con empresas aseguradoras.</b>	12 %	4	0.48
<b>Atención al cliente enfocado en brindar un servicio de alta calidad.</b>	15 %	3	0.45
<b>Debilidades</b>			
<b>Se debe posicionar la marca en el mercado.</b>	10 %	2	0.20
<b>Distancias largas entre las playas a las que se apunta.</b>	13 %	2	0.26
<b>Estacionalidad de la demanda por temporadas altas y bajas.</b>	15 %	1	0.15
<b>Por el modelo de negocio, se tienen clientes de mayor y menor poder adquisitivo</b>	10 %	1	0.1
Total	100 %		2.51

La ponderación total obtenida de la Matriz EFI es de 2.51. Para definir la estrategia del proyecto se utilizará la Matriz Interna y Externa (IE). En este modelo se definen tres bloques de zonas que representan diferentes estrategias, estos son:

- Zona I, II y IV: Desarrollo de Productos, Desarrollo de Mercado y Diversificación de Productos.
- Zona III, V y VII: Desarrollo de Mercados y Desarrollo de Productos.
- Zona VI, VIII y IX: Penetración de Mercado

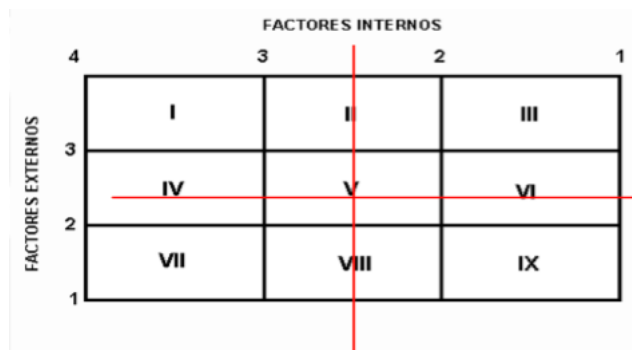


Figura 11. Matriz Interna y Externa (IE)

*Tomado de Santos y Alocen (2014)*

La zona de intersección de la proyección de los puntos 2.615 (factores externos) y 2.51 (factores internos) es el cuadrante V, por lo tanto, se debe enfocar el proyecto en las estrategias de Desarrollo de Productos y Desarrollo de Mercado.

En la **Tabla 7** se muestra el análisis FODA, en base al desarrollo previo de las matrices EFE y EFI.



Tabla 7

Matriz FODA

<b>Matriz FODA</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
	Futura atención de turistas alojados en Máncora, Zorritos, Punta Sal, Los Órganos, entre otras playas cercanas.	Se debe posicionar la marca en el mercado.
	Se contará con personal calificado.	Distancias largas entre las playas a las que se apunta.
	Alianzas estratégicas con empresas aseguradoras.	Estacionalidad de la demanda por temporadas altas y bajas.
	Atención al cliente enfocado en brindar un servicio de alta calidad.	Por el modelo de negocio, se tienen clientes de mayor y menor poder adquisitivo
<b>Oportunidades</b>	<b>Estrategias FO</b>	<b>Estrategias DO</b>
<b>Apoyo del gobierno a la reconstrucción y reactivación de la economía en el norte en conjunto con el Reino Unido.</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buscar que las aseguradoras promuevan el uso de seguros médicos en Máncora por el aumento de enfermedades en zonas tropicales. (E1)</li> <li>2. Establecer el objetivo de ser una clínica de largo alcance que atienda a turistas y pobladores de diferentes playas. (E2)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir una estrategia de publicidad, convenios con hoteles, aseguradoras y “jaladores” para posicionar la marca. (E3)</li> <li>2. Fidelizar a hoteles, restaurantes para mantener volumen de atención en las épocas de baja demanda. (E4)</li> </ol>
<b>Incremento de los costos de atención médica en los últimos años.</b>		
<b>Aumento de enfermedades en zonas tropicales por el cambio climático.</b>		
<b>Implementación de historia clínica electrónica por parte del estado.</b>		
<b>Amenazas</b>	<b>Estrategias FA</b>	<b>Estrategias DA</b>
<b>Potencial ingreso de moderno Centro de Salud impulsado por el estado.</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estrategia de diferenciación sobre las demás alternativas con alianzas estratégicas y alcance del proyecto. (E5)</li> <li>2. Buscar contar con profesionales de la salud con experiencia para brindar una buena atención al cliente. (E6)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementar un sistema de atención digital para casos leves en playas alejadas. (E7)</li> <li>2. Estrategia de promoción de la clínica mediante redes sociales, buscar que las reseñas de Facebook y Google Review sean positivas. (E8)</li> </ol>
<b>Posicionamiento del consultorio del Doctor Flores Buisson.</b>		
<b>Uso de herramientas tecnológicas de atención médica en línea como Telesalud.</b>		
<b>Daños estructurales que puedan ser causados por el Fenómeno del Niño.</b>		

Las estrategias mencionadas en la Matriz FODA serán analizadas en la Matriz Cuantitativa de Estrategias (**Tabla 9**), según la relación que tengan con las fuentes críticas para el éxito, ponderadas en la **Tabla 8**. Además, en el **Anexo 1** y **Anexo 2** se desarrolla la matriz cuantitativa de estrategia.

Tabla 8

*Puntuación de impactos*

Nivel	Puntaje
<b>Muy alta</b>	4
<b>Alta</b>	3
<b>Media</b>	2
<b>Baja</b>	1

Tabla 9

*Matriz cuantitativa de Estrategias*

Estrategias	Puntaje
<b>Principales</b>	
1. Implementar un sistema de atención digital para casos leves en playas alejadas. (E7)	131
1. Buscar contar con profesionales de la salud con experiencia para brindar una buena atención al cliente. (E6)	116
1. Estrategia de diferenciación sobre las demás alternativas con alianzas estratégicas y alcance del proyecto. (E5)	110
1. Establecer el objetivo de ser una clínica de largo alcance que atienda a turistas y pobladores de diferentes playas. (E2)	105
1. Definir una estrategia de publicidad, convenios con hoteles, aseguradoras y “jaladores” para posicionar la marca. (E3)	102
<b>Secundarias</b>	
1. Estrategia de promoción de la clínica mediante redes sociales, buscar que las reseñas de Facebook y Google Review sean positivas. (E8)	99
1. Fidelizar a hoteles, restaurantes para mantener volumen de atención en las épocas de baja demanda. (E4)	97
1. Buscar que las aseguradoras promuevan el uso de seguros médicos en Máncora por el aumento de enfermedades en zonas tropicales. (E1)	96

### **3.4 Definición de estrategias**

Luego de realizar un análisis exhaustivo del macro entorno y micro entorno, definir la misión y visión del proyecto y realizar el análisis FODA, en conjunto con la Matriz Cuantitativa de Estrategias, se decide aplicar una estrategia de nicho. Esta constará de los siguientes lineamientos:

- La clínica brindara atención medica de emergencia de alta calidad mediante profesionales de la salud con alta experiencia.
- El publico objetivo del proyecto serán los pobladores, turistas nacionales, turistas extranjeros que visiten las playas de la costa norte del país, entre ellas: Máncora, Punta Sal, Zorritos, Cancas, entre otras.
- Se buscará innovar con la atención digital para casos leves en las playas lejanas a Máncora.
- Se crearán alianzas estratégicas con empresas aseguradoras, farmacias y “jaladores” para afianzar el posicionamiento del proyecto.

### **3.5 Objetivos estratégicos y financieros**

Los objetivos del proyecto se clasificarán como objetivos estratégicos y financieros:

Objetivos Financieros:

- Lograr recuperar la inversión inicial del proyecto en un plazo no mayor a 5 años.
- Lograr una participación de mercado sobre las atenciones médicas particulares en Máncora mayor al 40% en los primeros 5 años.

Objetivos Estratégicos:

- Posicionarse como la primera opción para tratamiento medico de emergencias en Máncora en los primeros 5 años.
- Atender emergencias medicas en las diferentes playas de la costa norte del Perú.
- Establecer una cultura organizacional de calidad en el servicio brindado confianza a los clientes.



## 4. Conclusiones

Según el Doctor Flores Buisson (2020), se pueden definir dos tipos de clientes en el sector salud de la ciudad de Máncora. En primer lugar, se encuentran los turistas que presentan enfermedades con características específicas. Entre las enfermedades más frecuentes de los turistas se pueden encontrar: la diarrea, el parasito, las heridas y los cortes. Además, se puede definir a este grupo como el de mayor poder adquisitivo y contrariamente a una lógica estacional se determinó que la frecuencia de atención a turistas es constante durante todo el año.

En segundo lugar, se encuentran los pobladores locales. Se determinó que estos clientes son los que generan mayor volumen; sin embargo, tienen menor poder adquisitivo. Las causales más frecuentes de hospitalización en este tipo de pacientes son: cólicos renales, gestación, diarrea con deshidratación, legrado uterino, entre otros. También según Flores (2020) se determinó que la causa más frecuente de atención médica son las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos prematuros (menores de 22 años). El Doctor Flores Buisson tiene la tesis de que esto se debe a la falta de planificación familiar y educación sexual. Finalmente, se puede observar que este tipo de clientes suele realizar sus análisis preoperatorios y controles en el sector privado; sin embargo, prefieren realizar la operación en el Centro de Salud de Máncora ya que son parte del Sistema Integrado de Salud (SIS).

Del análisis de las cinco Fuerzas de Porter, se puede definir como servicios sustitutos al Centro de Salud de Máncora y al consultorio médico del Doctor Flores Buisson. Por otro lado, se pueden definir como servicios complementarios a las farmacias y a los laboratorios médicos.

Sobre los servicios sustitutos, se puede indicar que el Centro de Salud de Máncora está orientado a atender a los pobladores locales que se encuentran dentro del Sistema Integrado de Salud (SIS). Además, ofrecen procesos de consulta y control, tanto como procedimientos

quirúrgicos; sin embargo, no ofrecen el servicio de cesárea. No obstante, se pudo determinar que la atención brindada por el Centro de Salud de Máncora es de baja calidad y la satisfacción de sus clientes con los resultados es baja también.

Por otro lado, el consultorio médico del Doctor Flores Buisson está orientado a la atención de pobladores locales y turistas en una relación de 1 turista por cada 10 pobladores locales. La atención brindada se reduce a procedimientos de control, consulta y procedimientos quirúrgicos sin necesidad de anestesiólogo. El Doctor Flores Buisson tiene una trayectoria de 30 años en salud en la ciudad de Máncora; en ese sentido, la satisfacción de sus clientes con la atención brindada es alta y la calidad de sus procedimientos es alta también.

Sobre los servicios complementarios, se puede indicar según Flores (2020) que las farmacias se dividen en dos grupos en la ciudad de Máncora: las farmacias Retail y las farmacias familiares. Dentro de las farmacias Retail se encuentra la cadena de farmacias Inkafarma que ofrece productos a un precio relativamente más elevado al mercado; sin embargo, genera mayor confianza en los pobladores locales y turistas. Por otro lado, Flores (2020) denomina como farmacias familiares a aquellas que no forman parte de una cadena Retail y nacieron como negocios familiares. Se encuentran diversas farmacias de este tipo en la ciudad de Máncora; sin embargo, estas siguen una dicotomía de precios más bajos y menor confianza por parte del cliente.

Finalmente, Flores (2020) afirma que “los laboratorios médicos en la ciudad de Máncora no son confiables”. Según el Doctor Flores Buisson, estos son informales y sus resultados son poco fiables. Como ejemplo de esto, el doctor comentó una anécdota sobre una prueba de diabetes en la cual el resultado del laboratorio médico fue 3 veces menor al resultado de un laboratorio médico en la ciudad de Piura. En ese sentido, se recomienda trabajar con laboratorios médicos en la ciudad de Piura o incluir un laboratorio médico en el proyecto.

## Bibliografía

ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS PARTICULARES DEL PERÚ (ACP)

2019 “El mercado de clínicas privadas en el Perú debe crecer este año un 3%”. En *Asociación de clínicas particulares del Perú*. Consulta: 23 de abril del 2019.

<<http://acp.org.pe/noticias/el-mercado-de-clinicas-privadas-en-el-peru-debe-crecer-este-ano-un-3/>>

CENTRO EUROPEO DE POSTGRADO

2017 “El análisis del macroentorno”. Centro Europeo de Postgrado (CEUPE). Consulta: 25 de abril de 2019.

<<https://www.ceupe.com/blog/el-analisis-del-macroentorno.html>>

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

1997 Ley No 26842 . Ley general de salud. Lima, 15 de julio. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>>

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

2001 Ley N° 27444. Ley del Procedimiento Administrativo General. Lima, 21 de marzo.  
Consulta: 25 de abril de 2019.

<<http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/09/Ley-de-Procedimiento-Administrativo-de-PersonalLey27444.pdf>>

HIJAR, Almendra

2018 *Estudio de pre factibilidad para la creación de una clínica especializada en tratamientos oftalmológicos en Lima Metropolitana*. Tesis de bachiller en Ingeniería Industrial. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Ciencias e Ingeniería. Consulta: 25 de abril de 2019.

<[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12170/HIJAR\\_ALMENDRA\\_PREFACTIBILIDAD\\_CLINICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12170/HIJAR_ALMENDRA_PREFACTIBILIDAD_CLINICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>

HUARAZ, Eliana

2014 *Plan de negocios para el establecimiento de una clínica gineco-obstétrica en Lima Norte*. Tesis de maestría en Administración. Lima: Universidad del Pacífico, Escuela de Posgrado. Consulta: 25 de abril de 2019.

GESTIÓN

2017 “¿Cuál es la situación del Sector Salud en el Perú?”. Gestión. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<<https://gestion.pe/tendencias/situacion-sector-salud-peru-222532?foto=8>>

GESTIÓN

2018 “BID y BIRF entregarán US\$ 250 millones para financiar programa de salud en Perú”. Gestión. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<<https://gestion.pe/peru/bid-birf-entregaran-us-250-millones-financiar-programa-salud-peru-nndc-254145>>

GESTIÓN

2018 “Presupuesto público 2019 considera incrementos para educación y salud en más de 10%”. Gestión. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<<https://gestion.pe/economia/presupuesto-publico-2019-considera-incrementos-educacion-salud-10-243078>>

GESTIÓN

2019 “Sector salud: retos y propuestas en la relación entre Minsa y gobiernos regionales”. Gestión. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<<https://gestion.pe/peru/mesa-redonda-sector-salud-retos-propuestas-relacion-minsa-gobiernos-regionales-261467>>



GONZÁLEZ, Fernando

2017 “Estado y modelo de desarrollo turístico en la costa Norte del Perú: El caso de Máncora, Piura”. *Pasos: Revista de Turismo y Patrimonio Cultural*. 2017,15,4, pp. 867–881.  
Consulta: 23 de abril del 2019.

<<https://doi-org.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.25145/j.pasos.2017.15.059>>

GOOGLE MAPS

Google Maps. Consulta: 25 de abril de 2019.

<<https://www.google.com/maps>>

GOOGLE REVIEW

Google review. Consulta: 25 de abril de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

2017 Piura Compendio Estadístico 2017. Instituto Nacional de Estadística e Informática.  
Consulta: 25 de abril de 2019.

<[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf)>

MÉDICA SANTANDER

2010 *Plan de negocios: Médica Santander* [plan]. Consulta: 25 de abril de 2019.

<<https://es.scribd.com/doc/99009079/Plan-de-Negocios-Clinica-Santander-1>>

MELÉNDEZ, Walter

2009 Máncora [videgrabación]: las dos caras de la globalización. Consulta: 24 de abril del 2019.

<<http://search.ebscohost.com.ezproxybib.pucp.edu.pe:2048/login.aspx?direct=true&db=cat02225a&AN=pucp.550959&lang=es&site=eds-live&scope=site>>

MINISTERIO DE SALUD

2003 Decreto Supremo N° 002-2003-SA. Lima, 26 de enero. Consulta: 25 de abril de 2019.

<[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/282618/254386\\_DS1002-2003.pdf20190110-18386-13hr0w2.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/282618/254386_DS1002-2003.pdf20190110-18386-13hr0w2.pdf)>

MINISTERIO DE COMERCIO EXTERIOR Y TURISMO

2019 Movimiento turístico en Piura. Ministerio de Comercio Exterior y Turismo. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<[https://www.mincetur.gob.pe/wp-content/uploads/documentos/turismo/estadisticas/ReporteTurismoRegional/RTR\\_Piura.pdf](https://www.mincetur.gob.pe/wp-content/uploads/documentos/turismo/estadisticas/ReporteTurismoRegional/RTR_Piura.pdf)>

MINISTERIO DE SALUD

2015 Cuentas Nacionales de Salud. Perú 1995 – 2012. Ministerio de Salud. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3248.pdf>>

MINISTERIO DE SALUD

2017 Población estimada por edades simples y grupos de edad, según provincia y distrito en el departamento de Piura – año 2016. Ministerio de Salud. Consulta: 20 de junio de 2020.

<<http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Poblacion/PoblacionMarcos.asp?20>>

MINISTERIO DE SALUD

2018 Evaluación de hospitales e institutos en el marco del convenio de gestión 2017. Oficina General de Tecnologías de la Información – Ministerio de Salud. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/197099/Resultados-Preliminares-de-los-Convenios-de-Gesti%C3%B3n-2017-Hospitales-e-Institutos.pdf>>

## MINISTERIO DE SALUD

2018 Listado de DIREAS/GERESAS con cumplimiento de metas mayor o igual a 60 puntos. Oficina General de Tecnologías de la Información – Ministerio de Salud. Consulta: 15 de febrero de 2019.

<[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/199853/Indicadores\\_de\\_Convenio\\_de\\_Gesti%C3%B3n\\_2017.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/199853/Indicadores_de_Convenio_de_Gesti%C3%B3n_2017.PDF)>

## PORTAL DE TURISMO

2019 “Piura fue uno de los destinos preferidos de los extranjeros el 2018”. Portal de Turismo. Consulta: 20 de junio de 2020.

<<https://portaldeturismo.pe/noticia/piura-fue-uno-de-los-destinos-preferidos-de-los-extranjeros-el-2018/>>

## PÉREZ, Lucía

2015 *Plan de negocio para una clínica privada en Moncada* [plan]. Consulta: 25 de abril de 2019.

## ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

2012 *Viajes internacionales y salud (situación a 1 de enero de 2012)*. Consulta: 25 de abril de 2019.

<[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77945/680120496\\_spa.pdf;jsessionid=36FB2C177B8E6C58E9455510A02F8EDA?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77945/680120496_spa.pdf;jsessionid=36FB2C177B8E6C58E9455510A02F8EDA?sequence=1)>

## SANTOS, Mariciela y Pablo ALOCEN

2014 *Estudio de pre factibilidad para la implementación de un centro de bienestar que brinda atención integral a pacientes con diabetes mellitus ubicado en Lima Metropolitana*. Tesis de bachiller en Ingeniería Industrial. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Ciencias e Ingeniería. Consulta: 25 de abril de 2019.

YÜKSEL, İHSAN

2012 “Developing a Multi-Criteria Decision Making Model for PESTEL Analysis”.  
International Journal of Business and Management. Vol. 7. No. 24. 2012. Consulta: 25 de  
abril de 2019.

[https://www.researchgate.net/profile/Ihsan\\_Yueksel/publication/274863692\\_Developing\\_a\\_Multi-Criteria\\_Decision\\_Making\\_Model\\_for\\_PESTEL\\_Analysis/links/569aaf1708ae6169e55dad01.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ihsan_Yueksel/publication/274863692_Developing_a_Multi-Criteria_Decision_Making_Model_for_PESTEL_Analysis/links/569aaf1708ae6169e55dad01.pdf)



## Anexos

### Anexo A. Matriz cuantitativa de estrategia

Tabla A1

*Matriz Cuantitativa de estrategia I*

Factores críticos para el éxito	Peso	1. Buscar que las aseguradoras promuevan el uso de seguros médicos en Máncora por el aumento de enfermedades en zonas tropicales. (E1)		1. Establecer el objetivo de ser una clínica de largo alcance que atienda a pobladores de diferentes playas. (E2)		1. Definir una estrategia de publicidad, convenios con hoteles, aseguradoras y “jaladores” para posicionar la marca. (E3)		1. Fidelizar a hoteles, restaurantes para mantener volumen de atención en las épocas de baja demanda. (E4)	
		CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA
Fortalezas									
Futura atención de turistas alojados en Máncora, Zorritos, Punta Sal, Los Órganos, entre otras playas cercanas.	4	2	8	4	16	3	12	3	12
Se contará con personal calificado.	3	1	3	2	6	1	3	1	3
Alianzas estratégicas con empresas aseguradoras .	4	4	16	2	8	3	12	3	12
Atención al cliente enfocado en brindar un servicio de alta calidad.	3	3	9	2	6	3	9	4	12

Debilidades									
Se debe posicionar la marca en el mercado.	2	4	8	4	8	4	8	4	8
Distancias largas entre las playas a las que se apunta.	2	2	4	4	8	4	8	3	6
Estacionalidad de la demanda por temporadas altas y bajas.	1	3	3	3	3	3	3	4	4
Por el modelo de negocio, no se puede apuntar a fidelizar clientes.	1	3	3	3	3	4	4	4	4
Oportunidades									
Apoyo del gobierno a la reconstrucción y reactivación de la economía en el norte en conjunto con el Reino Unido.	4	2	8	3	12	3	12	3	12
Incremento de los costos de atención médica en los últimos años.	4	2	8	2	8	1	4	2	8
Aumento de enfermedades en zonas tropicales por el cambio climático.	4	4	16	3	12	3	12	1	4

Implementación de historia clínica electrónica por parte del estado.	3	1	3	1	3	1	3	1	3
Amenazas									
Potencial ingreso de moderno Centro de Salud impulsado por el estado.	2	1	2	2	4	3	6	2	4
Posicionamiento del consultorio del Doctor Flores Buisson.	1	1	1	3	3	3	3	2	2
Uso de herramientas tecnológicas de atención médica en línea como Telesalud.	1	2	2	3	3	1	1	1	1
Daños estructurales que puedan ser causados por el Fenómeno del Niño.	2	1	2	1	2	1	2	1	2
TOTAL			96		105		102		97

Tabla A2

*Matriz Cuantitativa de estrategia II*

	1. Estrategia de diferenciación sobre las demás alternativas con alianzas estratégicas y alcance del proyecto. (E5)		1. Buscar contar con profesionales de la salud con experiencia para brindar una buena atención al cliente. (E6)		1. Implementar un sistema de atención digital para casos leves en playas alejadas. (E7)		1. Estrategia de promoción de la clínica mediante redes sociales, buscar que las reseñas de Facebook y Google Review sean positivas. (E8)		
Factores críticos para el éxito	Peso	CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA
Fortalezas									
Futura atención de turistas alojados en Máncora, Zorritos, Punta Sal, Los Órganos, entre otras playas cercanas.	4	4	16	1	4	4	16	4	16
Se contará con personal calificado.	3	3	9	4	12	3	9	1	3
Alianzas estratégicas con empresas aseguradoras	4	4	16	3	12	4	16	3	12
Atención al cliente enfocado en brindar un servicio de alta calidad.	3	3	9	4	12	4	12	3	9
Debilidades									
Se debe posicionar la marca en el mercado.	2	4	8	3	6	3	6	4	8



Distancias largas entre las playas a las que se apunta.	2	4	8	2	4	4	8	4	8
Estacionalidad de la demanda por temporadas altas y bajas.	1	2	2	2	2	1	1	1	1
Por el modelo de negocio, no se puede apuntar a fidelizar clientes.	1	2	2	3	3	3	3	1	1
Oportunidades									
Crecimiento del turismo en Máncora y zonas aledañas.	4	3	12	2	8	3	12	3	12
Incremento de los costos de atención médica en los últimos años.	4	2	8	4	16	3	12	1	4
Aumento de enfermedades en zonas tropicales por el cambio climático.	4	1	4	3	12	3	12	2	8
Implementación de historia clínica electrónica por parte del estado.	3	1	3	4	12	4	12	1	3
Amenazas									

Potencial ingreso de moderno Centro de Salud impulsado por el estado.	2	3	6	3	6	2	4	4	8
Posicionamiento del consultorio del Doctor Flores Buisson.	1	3	3	3	3	2	2	3	3
Uso de herramientas tecnológicas de atención médica en línea como Telesalud.	1	2	2	2	2	4	4	1	1
Daños estructurales que puedan ser causados por el Fenómeno del Niño.	2	1	2	1	2	1	2	1	2
TOTAL			110		116		131		99