



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**SALUD PÚBLICA  
Y ADMINISTRACIÓN**

## **PLAN DE NEGOCIO “HELLO OLD AGE”**

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

Autor:

Valentina Rodriguez Salvador

Asesor:

Alberto Moises Ramon Fernandez Bringas

Lima - Perú

2026

## **JURADOS**

Presidente

Mg. Guillermo Mosqueira Lovon

Secretario

Mg. Gerard Martin Giglio Malinaric

Vocal

Mg. Daniel Flavio Condor Camara

## **DEDICATORIA**

A Dios, por brindarme la sabiduría, la fortaleza y la paz necesarias para seguir adelante, confiando siempre en Su voluntad.

A mis padres, Luis Sandro Rodriguez Palomino y Valentina Salvador Salcedo, y a mi hermano, por su amor incondicional, apoyo constante y dedicación. Por estar siempre a mi lado, tanto en los buenos como en los malos momentos, motivándome a ser mejor cada día.

A mi esposo, por su paciencia, comprensión y apoyo incondicional, acompañándome en las desveladas y en los fines de semana de arduo trabajo, siendo un pilar fundamental para la culminación de esta tesis.

Finalmente, a mi hijo Caleb Cruzado Rodriguez, por ser mi mayor fuente de motivación e inspiración para salir adelante y esforzarme cada día, con la esperanza de ser un ejemplo para su futuro y enseñarle que todo sacrificio y esfuerzo tiene su recompensa.

## **AGRADECIMIENTOS**

Expreso mi sincero agradecimiento a la Facultad de Administración y Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por la formación académica brindada durante mi etapa universitaria. Asimismo, agradezco de manera especial a mi asesor de tesis, Ing. Alberto Fernández Bringas, por su orientación, acompañamiento y valiosos aportes en el desarrollo del presente trabajo de investigación. Finalmente, extiendo mi reconocimiento a los docentes de la facultad, cuyas enseñanzas y experiencia profesional han contribuido significativamente a mi formación académica y profesional.



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

### Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	Rodriguez Salvador, Valentina.

Pertenecientes al programa de la **carrera profesional de Administración en Salud**, autores del trabajo titulado: **Plan de negocio "Hello Old Age"**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **Título Profesional** bajo la modalidad de **Plan de Negocio**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	Fernandez Bringas, Alberto Moises Ramon	Salud Pública y Administración	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **15%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3573507928**; fecha de entrega: **18-05-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 02 de junio de 2026**

**Alberto Moisés Ramón Fernández Bringas**

N° DNI: 10804699

ORCID: 0000-0003-3034-7657

## INDICE

RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
I. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. Idea de Negocio.....	4
1.2. Antecedentes .....	6
A. Casos Internacionales .....	6
B. Casos Nacionales.....	7
II. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	10
III. OBJETIVOS .....	10
3.1. Objetivo general.....	10
3.2. Objetivos específicos .....	10
IV. METODOLOGÍA.....	10
4.1. Para el estudio de mercado .....	10
4.2. Metodología para el estudio técnico-organizativo.....	13
4.3. Metodología para el estudio económico-financiero.....	13
V. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO .....	13
5.1. Análisis PESTEL .....	13
5.2. Las 5 fuerzas de Porter.....	19
5.3. Análisis FODA .....	25
5.4. Formulación de directrices.....	29
5.4.1. Misión.....	29
5.4.2. Visión .....	29
5.4.3. Objetivos Estratégicos.....	29
VI. ANÁLISIS DE MERCADO Y POLÍTICA COMERCIAL.....	31
6.1. Resultados del Focus Group .....	31
6.2. Resultados de la Encuesta.....	32
Conclusiones de la encuesta .....	43
6.3. Proyección de la demanda del 2025 hasta el 2034 .....	44
6.4. Análisis de la oferta .....	50
6.4.1. Estrategia de marketing.....	57
6.5. CANVAS .....	64
6.6. Conclusiones del Estudio de Mercado.....	66
VII. ESTUDIO TÉCNICO Y ORGANIZATIVO .....	67
7.1. Estudio Técnico .....	67

7.1.1.	Lógica del sistema productivo.....	67
7.1.2.	Desarrollo de los productos.....	67
7.1.3.	Flujo de procesos.....	80
7.1.4.	Localización física de los servicios.....	85
7.1.5.	Requerimiento de Infraestructura.....	88
7.2.	Estudio Organizativo .....	89
7.2.1.	Constitución de la empresa .....	89
7.2.2.	Modelo de Estructura .....	90
7.2.3.	Perfil de Puesto.....	92
7.2.4.	Política Remunerativa y Escala Salarial.....	98
7.2.5.	Política de Reclutamiento y Contratación.....	100
7.2.6.	Políticas de Gestión de RRHH.....	101
7.3.	Gestión de calidad.....	101
VIII.	ESTUDIO ECONÓMICO-FINANCIERO .....	105
8.1.	Aspectos claves para la evaluación financiera.....	105
8.2.	Inversión inicial .....	106
8.3.	Ventas .....	108
8.4.	Depreciación .....	111
8.5.	Gasto de personal.....	115
8.6.	Gasto de Marketing.....	117
8.7.	Gasto en Servicios Generales.....	119
8.8.	Costo Materiales .....	121
8.8.1.	Costos Fijos.....	121
8.8.2.	Costo Variable Directo.....	122
8.8.3.	Gasto Variable Indirecto .....	124
8.9.	Amortización .....	125
8.10.	Costo del Servicio Integrado .....	126
8.11.	Gasto del Servicio Integrado .....	128
8.12.	Estado de Ganancias y Pérdidas.....	130
8.13.	Flujo de Caja Económico .....	131
8.14.	Flujo de Caja Financiero .....	133
8.15.	Liquidación del IGV.....	134
8.15.	Estudio de Viabilidad.....	136
A.	Escenario Esperado .....	140
B.	Escenario Pesimista.....	141

C.	Escenario Optimista .....	142
VI.	DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	144
	DISCUSION .....	144
	CONCLUSIONES .....	145
	RECOMENDACIONES.....	147
VII.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	148
VIII.	ANEXOS .....	157
	Anexo 1. Preguntas de la Encuesta.....	157
	Anexo 2. Focus Group.....	159
	Anexo 3. Perfiles Laborales.....	161
	Anexo 4. Ficha de Desempeño.....	172
	Anexo 5. Propuesta Económica App Móvil Hello Old Age.....	173
	Anexo 6. Propuesta Redes Sociales.....	175
	Anexo 7. Alquiler De Consultorio.....	175
	Anexo 8. Cuadro de Amortización .....	179
	Anexo 9. Estado de ganancias y pérdidas mensualizado.....	184
	Anexo 10. Flujo de caja económico mensualizado.....	185
	Anexo 11. Flujo de caja financiero mensualizado .....	186

### **Lista de Ilustraciones**

Ilustración 1.	Esquema de Hello Old Age .....	5
Ilustración 2.	Tamaño Muestral.....	12
Ilustración 3.	Hogares conducidos jefaturados por adultos/as mayores (oct. - dic. 2019 al 2024).....	15
Ilustración 4.	Población con algún problema de salud (oct. - dic. 2024) .....	16
Ilustración 5.	Búsqueda de atención en salud (oct. - dic. 2024) .....	17
Ilustración 6.	Esquema de las 5 Fuerzas de Porter .....	20
Ilustración 7.	Tasa de crecimiento anual.....	45
Ilustración 8.	Esquema del sistema productivo .....	67
Ilustración 9.	Descargar el aplicativo .....	73
Ilustración 10.	Selección tipo de usuario.....	74
Ilustración 11.	Proceso de registro de pacientes.....	74
Ilustración 12.	Iniciar Sesión .....	75
Ilustración 13.	Elegir el horario exacto .....	76
Ilustración 14.	Elección de especialidad y especialista .....	76
Ilustración 15.	Confirmación de cita médica.....	77
Ilustración 16.	Proceso de registro de especialistas.....	78
Ilustración 17.	Proceso de funcionamiento de especialistas.....	79
Ilustración 18.	Confirmación de cita médica.....	79

Ilustración 19. Mapa de procesos .....	81
Ilustración 20. Captación del cliente .....	82
Ilustración 21. Afiliación al aplicativo .....	82
Ilustración 22. Gestión de citas .....	83
Ilustración 23. Atención domiciliaria .....	83
Ilustración 24. Servicio al cliente .....	84
Ilustración 25. Mapa de ubicación del distrito .....	86
Ilustración 26. Ubicación de la oficina.....	87
Ilustración 27. Distribución de la Planta .....	88
Ilustración 28. Organigrama.....	91
Ilustración 29. Fórmula del VAN.....	136
Ilustración 30. Fórmula del TIR.....	136
Ilustración 31. Fórmula del CAPM.....	136
Ilustración 32. Fórmula del Beta Apalancado.....	137
Ilustración 33. Fórmula del WACC.....	138

### **Lista de Tablas**

Tabla 1. FODA de Hello Old Age.....	26
Tabla 2. FODA cruzado de Hello Old Age .....	27
Tabla 3. Balance Score Card Foda .....	28
Tabla 4. Balance Score Card de los Objetivos Estratégicos.....	30
Tabla 5. Ficha Técnica.....	32
Tabla 6. Pregunta 1. Sexo de los encuestados.....	33
Tabla 7. Pregunta 2. Distrito de Procedencia.....	33
Tabla 8. Pregunta 3. Cuenta usted con un familiar mayor dentro de su hogar.....	33
Tabla 9. Pregunta 4. Responsabilidad del cuidado del Adulto Mayor.....	34
Tabla 10. Pregunta 5. Estado de Salud del Adulto Mayor .....	34
Tabla 11. Pregunta 6. El Adulto Mayor presenta alguna discapacidad.....	35
Tabla 12. Pregunta 7. Tipo de seguro del Adulto Mayor.....	35
Tabla 13. Pregunta 8. Empresas que brinden servicio domiciliario a Adultos Mayores.....	36
Tabla 14. Pregunta 9. Colocar nombre de la empresa.....	36
Tabla 15. Pregunta 10. Pago por el servicio médico domiciliario.....	37
Tabla 16. Pregunta 11. Especialidades para adultos mayores.....	37
Tabla 17. Pregunta 12. Uso del aplicativo.....	38
Tabla 18. Pregunta 13. Precio por el Servicio Domiciliario.....	39
Tabla 19. Pregunta 14. Características del servicio.....	40
Tabla 20. Pregunta 15. Atención de los profesionales de salud (Lenguaje).....	41
Tabla 21. Pregunta 16. Atención de los profesionales de salud (Consultas).....	41
Tabla 22. Pregunta 17. Información sobre los profesionales de salud.....	42
Tabla 23. Pregunta 18. Información complementaria del Cuidado del Adulto Mayor.....	42
Tabla 24. Población Adulta Mayor del Distrito de San Martín de Porres del 2017 hasta el 2025.....	44

Tabla 25. Población Adulta Mayor del Distrito de San Martín de Porres del 2025 hasta el 2034. ....	45
Tabla 26. Resumen de la demanda del 2025 hasta 2034. ....	46
Tabla 27. Pregunta 10. Pago por el servicio médico domiciliario. ....	46
Tabla 28. Mercado Disponible del 2025 hasta 2034. ....	47
Tabla 29. Pregunta 12. Uso de aplicativo. ....	48
Tabla 30. Mercado Efectivo. ....	48
Tabla 31. Mercado Objetivo. ....	49
Tabla 32. Cuadro comparativo de la oferta. ....	53
Tabla 33. Cuadro comparativo de los servicios de la oferta. ....	55
Tabla 34. Pregunta 13. Precio por el Servicio Domiciliario. ....	61
Tabla 35. CANVAS. ....	65
Tabla 36. Normas técnicas del servicio. ....	68
Tabla 37. Recursos Humanos para el desarrollo del aplicativo. ....	71
Tabla 38. Localización del local. ....	86
Tabla 39. Requerimiento de Infraestructura. ....	88
Tabla 40. Perfil de puestos administrativos. ....	92
Tabla 41. Perfil de puestos asistenciales. ....	96
Tabla 42. Roles y Vínculo Laboral de los participantes de la empresa. ....	97
Tabla 43. Escala salarial. ....	99
Tabla 44. Ciclo PHVA. ....	101
Tabla 45. Ciclo PHVA. ....	102
Tabla 46. Recurso y capital. ....	105
Tabla 47. Inversión Inicial. ....	106
Tabla 48. Ingresos del 2025 hasta 2034 (Sin IGV). ....	109
Tabla 49. Ingresos del 2025 hasta 2034 (Con IGV). ....	110
Tabla 50. Depreciación Lineal. ....	111
Tabla 51. Amortización de Intangibles. ....	114
Tabla 52. Gasto Administrativo. ....	115
Tabla 53. Gasto de Ventas. ....	116
Tabla 54. Costo del Personal Asistencial. ....	116
Tabla 55. Gasto de Ventas y Marketing (Sin IGV). ....	117
Tabla 56. Gasto de Ventas y Marketing (Con IGV). ....	118
Tabla 57. Costos Fijos (Sin IGV). ....	121
Tabla 58. Costos Fijos (Con IGV). ....	121
Tabla 59. Costo Variable Directo (Sin IGV). ....	122
Tabla 60. Costo Variable Directo (Con IGV). ....	123
Tabla 61. Gasto Variable Indirecto (Sin IGV). ....	124
Tabla 62. Gasto Variable Indirecto (Con IGV). ....	125
Tabla 63. Amortización. ....	125
Tabla 64. Costo del Servicio Integrado (Sin IGV). ....	126
Tabla 65. Costo del Servicio Integrado (Con IGV). ....	127
Tabla 66. Gasto Administrativo (Sin IGV). ....	128
Tabla 67. Gasto de Venta (Sin IGV). ....	129

Tabla 68. Gasto de Venta (Con IGV).....	129
Tabla 69. Estado de Ganancias y Pérdidas.....	130
Tabla 70. Flujo de Caja Económico.....	131
Tabla 71. Flujo de Caja Financiero.....	133
Tabla 72. Liquidación del IGV.....	134
Tabla 73. Beta Apalancada del activo.....	137
Tabla 74. Costo del Capital Propio.....	137
Tabla 75. Proyección de escenarios de mercado del proyecto Hello Old Age.....	139
Tabla 76. Escenario Esperado.....	140
Tabla 77. Escenario Pesimista.....	141
Tabla 78. Escenario Optimista.....	142

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la viabilidad de un servicio de atención médica domiciliaria dirigido a personas adultas mayores, el cual será solicitado a través de un aplicativo móvil en el distrito de San Martín de Porres, para el periodo 2025-2034.

**Metodología:** El proyecto desarrolló el enfoque de planeamiento estratégico, utilizando el análisis PESTEL, las Cinco Fuerzas de Porter y el FODA. El estudio de mercado se realizó a través de la aplicación de encuestas y la realización de Focus Group dirigidos a familiares de adultos mayores (mayores de 18 años) y a adultos mayores residentes en el distrito de San Martín de Porres. Para las proyecciones de la demanda se usó un modelo de tasa de crecimiento y el modelo Canvas para describir la propuesta de negocio. En el estudio técnico, se empleó el método de factores ponderados para la localización y las técnicas de análisis de procesos y de organización. Para el estudio económico, se indagaron los precios y costos en el mercado y se emplearon las técnicas clásicas de análisis económico y evaluación financiera (VAN, TIR). **Resultados:** Se evidenció un 100% de adultos mayores y familiares que sí estaban interesados en el servicio en San Martín de Porres. La viabilidad técnica y organizativa fue evaluada factible. El estudio económico-financiero arrojó una inversión inicial de S/ 462,704.27, Valor Actual Neto Económico (VANe) de S/539,803 y una Tasa Interna de Retorno Económica (TIRe) del 26.37%, lo que indica que el proyecto presenta un alto potencial de éxito. **Conclusiones:** a) El proyecto es viable en el mercado, ya que responde a una necesidad real de atención médica domiciliaria para adultos mayores y donde la demanda seguirá creciendo en los siguientes años. b) El proyecto representa una oportunidad de negocio rentable y atractiva.

Palabras claves: aplicativo móvil, adultos mayores, distrito San Martín de Porres.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the feasibility of a home healthcare service for older adults, requested through a mobile application in the district of San Martín de Porres, for the period 2025–2034.

**Methodology:** The project applied a strategic planning approach, using PESTEL analysis, Porter's Five Forces, and SWOT. The market study was conducted through surveys and focus groups with family members of older adults (aged 18 and above) and older adults residing in San Martín de Porres. Demand projections were based on a growth rate model, and the Canvas model was used to describe the business proposal. In the technical study, the weighted factors method was applied for location decisions, along with process and organizational analysis techniques. For the economic study, market prices and costs were investigated, and classical economic and financial evaluation techniques (NPV, IRR) were employed. **Results:** The study showed that 100% of older adults and their families expressed interest in the service in San Martín de Porres. Technical and organizational feasibility was confirmed. The economic-financial study indicated an initial investment of S/ 462,704.27, an Economic Net Present Value (NPVe) of S/ 539,803, and an Economic Internal Rate of Return (IRRe) of 26.37%, suggesting that the project has high success potential. **Conclusions:** a) The project is viable in the market, as it addresses a real need for home healthcare services for older adults, with demand expected to continue growing in the coming years. b) The project represents a profitable and attractive business opportunity.

**Keywords:** mobile application, older adults, San Martín de Porres district.

## I. INTRODUCCIÓN

Desde fines del siglo XX en el Perú se evidencian cambios en la pirámide poblacional que ha ido transformándose en un incremento progresivo en la proporción de adultos mayores (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023). El comportamiento poblacional corresponde a la disminución en la tasa de natalidad y aumento en la esperanza de vida. En los años 2015-2020 la esperanza de vida fue 76.5 años siendo mayor en las mujeres con 79.2 años y varones 73.7 años. Se proyecta que para el 2050 sea de 79.8 años siendo mayor en mujeres con 82,3 años y varones de 77.2 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023). Este cambio demográfico plantea desafíos en las políticas públicas en salud, pensiones y cuidado social, donde nuestros adultos mayores requerirán mayor apoyo en las próximas décadas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023).

La emergencia sanitaria por el Covid-19 evidenció que los adultos mayores se enfrentaron a retos considerables por su vulnerabilidad con el virus y la necesidad de cumplir con las restricciones de movilidad. Dicho grupo etario presenta mayores tasas de mortalidad y morbilidad significativamente alta debido a sus comorbilidades como enfermedades crónicas (Organización Panamericana de la Salud, s. f.).

La pandemia de COVID-19 expuso la crisis del sector salud en el Perú, evidenciando la falta de preparación en infraestructura sanitaria, equipamiento y recursos humanos. Esta situación fue consecuencia de un gasto en salud per cápita reducido en comparación con otros países (The Global Economy, s. f.).

Según una encuesta realizada por Osiptel, el acceso a Internet en los hogares ha aumentado considerablemente, pasando de un 66.5% en 2016 a un 87.7% en 2021. Este crecimiento ha sido especialmente notorio en las zonas rurales, donde el porcentaje de hogares con acceso a Internet subió de 37.8% a 68.7% en un período de cinco años (Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones, 2022). Cada vez más peruanos cuentan con conexión a Internet, destacando un incremento significativo en el uso de la web entre la población adulta mayor. Entre enero y marzo de 2021, se observó un aumento notable en el acceso a Internet en el grupo de personas de 60 años o más, y el rango de edad de 41 a 59 años experimentó un crecimiento en su uso, pasando del 68.4% al 75.2% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023).

Según el INEI, durante el primer trimestre de 2023, el 88.9% de los hogares en el país contaba con al menos un miembro que posee un teléfono celular, lo que representa un incremento del 2.4% en comparación con el año anterior (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023). Este panorama

indica que Perú está avanzando y adaptándose a la transformación digital, involucrando a personas de todas las edades en esta revolución tecnológica.

La pandemia de COVID-19 también evidenció la necesidad de adoptar nuevas tecnologías en el sector salud. Según la World Health Organization (2022), la telemedicina, impulsada durante la crisis sanitaria, permitió ampliar el acceso a los servicios de salud, especialmente en zonas remotas. Sin embargo, para que esta herramienta sea efectiva a largo plazo, es fundamental establecer políticas públicas de salud digital que garanticen su accesibilidad y sostenibilidad. Asimismo, la telemedicina ha contribuido a reducir tiempos de espera, mejorar la atención de enfermedades crónicas y ofrecer un acceso inclusivo y de bajo costo, por lo que los sistemas de salud deben incorporar herramientas digitales para enfrentar futuros desafíos (World Health Organization, 2024).

En consecuencia, resulta necesario que el país adopte la tecnología digital y formule políticas públicas orientadas a su integración, tomando en cuenta que, según proyecciones demográficas, en un plazo aproximado de 25 años la población adulta mayor experimentará un incremento sostenido dentro de la estructura poblacional. En el Perú, la tecnología digital ya se está incorporando en diversos sectores como educación, transporte, finanzas y salud, a través de aplicaciones móviles que facilitan el acceso a servicios y mejoran la calidad de vida de los ciudadanos (El Búho, 2024). En el sector salud, aún existe una baja visibilidad en el mercado debido a la limitada oferta de servicios frente a la alta demanda, lo que resalta la necesidad de impulsar el desarrollo y la adopción de soluciones digitales para mejorar el acceso y la eficiencia en la atención médica.

### 1.1. Idea de Negocio

Teniendo en cuenta la situación demográfica actual y la necesidad de adaptarnos a las tecnologías en salud, consideramos que la atención domiciliaria mejora la calidad de vida de los pacientes, especialmente de los adultos mayores y personas con discapacidad. Este servicio permite que los pacientes reciban cuidados médicos en la comodidad de su hogar, contribuyendo a la prevención de hospitalizaciones innecesarias, facilitando la administración de medicamentos y el control de enfermedades crónicas (Revista Médica, 2024). Además, la atención domiciliaria representa una alternativa más económica en comparación con las residencias de ancianos a largo plazo (ISES Instituto, 2024).

En el Perú, la atención domiciliaria se brinda tanto en el sector público como en el privado; sin embargo, aún no logra cubrir la demanda del sector salud. Esto se debe a diversas limitaciones en el servicio, que impiden satisfacer plenamente las necesidades médicas de los pacientes. Entre los principales desafíos se encuentran la capacidad de respuesta en la programación y realización de citas, así como la atención oportuna ante emergencias (Perú21, 2024).

Frente a esta problemática, este proyecto busca incorporar tecnologías digitales para conectar a los adultos mayores y sus familiares con nuestro equipo de especialistas. A través de un aplicativo móvil, se optimizará la gestión de pacientes, mejorando la programación de citas, la atención médica y la respuesta ante emergencias (Arroyo Menéndez & Díaz Velázquez, 2021).

**Ilustración 1. Esquema de Hello Old Age**



Fuente: Elaboración propia

El plan de negocio se encuentra dirigido a la población de San Martín de Porres por ser el segundo distrito con más cantidad de adultos mayores en Lima Metropolitana y que se encuentran en la capacidad adquisitiva para poder pagar por el servicio que ofrecemos (Instituto Nacional de Estadística e Informática, s. f.).

La motivación detrás del estudio está en ofrecer un servicio de atención médica domiciliaria a nuestros adultos mayores mediante el uso de la tecnología, donde la gestión de la citas y comunicación pueda ser más sencilla, fluida y constante. De esta manera se fusiona el uso de los celulares y el acceso al internet para el desarrollo de soluciones innovadoras que faciliten al momento de gestionar una atención médica.

La justificación de este estudio se basa en la necesidad de fortalecer la atención domiciliaria mediante herramientas tecnológicas que mejoren el acceso a los servicios de salud para los adultos mayores en San Martín de Porres, en el contexto de la transición demográfica que enfrenta el Perú. El desarrollo de una aplicación móvil no solo facilitará la conexión entre profesionales de la salud y pacientes, sino que también contribuirá al crecimiento profesional de los especialistas.

La importancia de este proyecto radica en su potencial para responder a la creciente demanda de atención médica domiciliaria, aprovechando la tecnología digital para impulsar tanto el desarrollo empresarial como el profesional en el

sector salud. La implementación de esta aplicación móvil permitirá mejorar significativamente la accesibilidad y calidad de los servicios médicos, impactando de manera positiva en la calidad de vida de los adultos mayores y promoviendo un sistema de atención más inclusivo, eficiente y humano.

## 1.2. Antecedentes

En el ámbito de la investigación metodológica, los antecedentes o estudios previos constituyen un conjunto de información relevante y fundamentada sobre los constructos relacionados con el tema de estudio (Orozco-Alvarado & Díaz-Pérez, 2018). Estos estudios facilitan una contextualización profunda del problema de investigación, evidenciando su importancia y proporcionando una base sólida para la formulación de preguntas, objetivos y discusión de resultados. A continuación, se presentan los estudios más destacados en este campo:

### A. Casos Internacionales

En Colombia, Martínez, Quintero y Arias presentan un plan de negocios para la creación de una empresa que ofrezca servicios odontológicos a domicilio, dirigida a personas con discapacidad y adultos mayores de los estratos 3, 4, 5 y 6 en Bucaramanga. La propuesta busca superar las barreras de acceso a los servicios odontológicos convencionales y resolver los problemas de movilidad que enfrenta esta población. Con este servicio, se ofrecerá una atención personalizada y de calidad en la comodidad del hogar, mejorando la accesibilidad y cobertura, y contribuyendo a descongestionar clínicas y hospitales. Además, la iniciativa apunta a una reestructuración de las prácticas en salud oral en la ciudad, consolidándose como una opción innovadora, segura y efectiva. Tras identificar la oportunidad en el mercado, se realizaron estudios técnicos, administrativos, legales y financieros para asegurar la viabilidad de esta empresa de servicios odontológicos domiciliarios (Arias Villamizar et al., 2018).

En Chile, Zedan Abuawad desarrolló el plan de negocios para SimplyCare, el cual propone crear una empresa que brinde servicios de cuidado domiciliario para adultos mayores con enfermedades crónicas. El proyecto incluye el control de salud en el hogar y la gestión de información para familiares y médicos tratantes. Los estudios realizados evidencian una alta rentabilidad y crecimiento en este mercado, aunque se prevé mayor competencia en el futuro, por lo que la fidelización de clientes resulta clave. SimplyCare ofrece tres planes de servicio adaptados a diferentes necesidades, con precios competitivos. La estrategia se sustenta en un sólido plan de marketing, una adecuada gestión del talento humano para mantener la calidad del servicio y un enfoque financiero que proyecta rentabilidad a cinco años. En conjunto, el proyecto se considera factible y económicamente beneficioso, aunque se recomienda precaución ante posibles fluctuaciones en precios y demanda (Zedan Abuawad, 2017).

En Ecuador, Cano Morillo tiene como propósito evaluar la viabilidad de crear una aplicación móvil que ofrezca servicios de belleza y cuidado personal a domicilio en Quito. Para alcanzar este objetivo, se comenzó con un análisis del entorno externo utilizando herramientas como Pestel y las 5 Fuerzas de Porter, que revelaron las oportunidades del mercado para el modelo de negocio propuesto, lo que ayudaría a enfrentar las amenazas existentes. A continuación, se llevó a cabo un estudio de mercado mediante encuestas dirigidas al público objetivo del proyecto, lo que demostró su interés en la aplicación. También se realizaron entrevistas con propietarias de salones de belleza en Quito para obtener una comprensión más profunda del mercado y de las preferencias de los consumidores. Con base en esta información, se desarrolló un estudio técnico y un plan de marketing para el negocio llamado Luna Creciente. Finalmente, se llevó a cabo una evaluación financiera que determinó que el proyecto es viable y rentable, con un Valor Actual Neto (VAN) de 5,592.87 dólares y una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 31.31 por ciento, además de un periodo de recuperación de la inversión de aproximadamente 4 años, 10 meses y 6 días (Cano Morillo, 2019).

## B. Casos Nacionales

Desde 1993, EsSalud implementó el Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), que forma parte de la Gerencia de Oferta Flexible de la Gerencia Central de Operaciones. Este programa fue diseñado para atender a personas adultas mayores de más de 80 años, así como a pacientes con dependencia funcional, ya sea temporal o permanente, y a aquellos con enfermedades terminales. En los últimos años, el público objetivo de PADOMI se ha ampliado para incluir a personas mayores de 60 años a más (EsSalud, 2016; Gobierno del Perú, s. f.).

La finalidad de este programa es proporcionar cuidados preventivos, promocionales, de recuperación, rehabilitación y alivio en el domicilio, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes. La cobertura de PADOMI se limita a los pacientes asegurados en EsSalud que cumplan con los requisitos establecidos por el programa.

La Línea 113 del Ministerio de Salud del Perú constituye un servicio público de teleorientación en salud que opera de manera ininterrumpida, brindando información, consejería y orientación profesional a la población sobre síntomas, prevención de enfermedades, salud mental, vacunación, nutrición y acceso a servicios sanitarios. A través de canales telefónicos y digitales, este sistema permite a los ciudadanos recibir una primera evaluación y guía sobre la conducta a seguir frente a un problema de salud, contribuyendo a descongestionar los servicios presenciales y a mejorar la oportunidad de atención, especialmente en contextos de urgencia o barreras geográficas (Ministerio de Salud, s. f.).

Housecall Medical Services, perteneciente a SARA Perú, es un servicio privado que brinda atención médica integral en el domicilio, incluyendo consultas de medicina general, salud mental, nutrición y pruebas de laboratorio realizadas en casa. Este enfoque permite realizar evaluaciones diagnósticas y tratamientos en el entorno del paciente, favoreciendo la comodidad, la adherencia terapéutica y la atención de personas que presentan limitaciones para acudir a establecimientos de salud, constituyendo una alternativa complementaria al sistema tradicional de atención ambulatoria (SARA Perú, s. f.).

Doktuz es una empresa peruana de salud fundada en 2013 en Lima, que implementó un modelo de atención médica domiciliaria apoyado en una aplicación móvil, permitiendo a los usuarios solicitar servicios de salud en el hogar, como consultas médicas, enfermería y exámenes de laboratorio, con el objetivo de acercar la atención al paciente y reducir los tiempos de espera (F6S, s. f.; TVPerú, 2016). Durante sus primeros años, la empresa logró posicionarse en el mercado peruano y fue reconocida en programas de innovación como StartUp Perú; sin embargo, el modelo enfrentó desafíos relacionados con la baja cultura de prevención en la población, la limitada disposición de pago por los servicios domiciliarios y la complejidad operativa en zonas urbanas (TVPerú, 2016). Ante estas dificultades, Doktuz realizó ajustes estratégicos orientándose progresivamente hacia servicios de salud ocupacional y atención corporativa, lo que evidencia que la atención médica domiciliaria en el Perú es viable, pero requiere una adecuada segmentación del mercado y sostenibilidad económica para su consolidación (Infomercado, s. f.).

En el Perú, Cajavilca Ojeda señala que At Home Vida se dedica a ofrecer un servicio de alta calidad para el cuidado de adultos mayores de más de 60 años, enfocado en personas de los segmentos A y B en las zonas 6, 7 y 8 de Lima Metropolitana. Su propuesta de valor se caracteriza por la rapidez en los procesos, la calidad del servicio y la transparencia en la información brindada a los clientes. Asimismo, la empresa facilita la comunicación las 24 horas del día mediante su página web, redes sociales y línea telefónica. Además, ofrece un servicio de postventa que evalúa la satisfacción del cliente a través de la calificación de la experiencia recibida (Cajavilca Ojeda, 2017).

En términos de viabilidad económica y financiera, el proyecto de Home Vida presenta un Costo de Oportunidad del Capital (COK) del 13.14%, un periodo de recuperación de la inversión de 2.59 años, un índice de rentabilidad de 2.93 y un Valor Presente Neto (VPN) de S/ 363,818. Estos indicadores reflejan la solidez y rentabilidad del proyecto.

Espinoza et al. plantean como objetivo principal del estudio posicionar a AmiPet como una empresa innovadora que desarrolla soluciones digitales orientadas a mejorar la calidad de los servicios para el cuidado de mascotas en el

Perú. La investigación se realizó mediante una metodología de nivel descriptivo, aplicada y práctica, cuyos resultados respaldan la viabilidad del proyecto (Espinoza Masías et al., 2019).

La ejecución del proyecto requiere una inversión total de S/ 318,576.2, financiada en un 61% con capital propio y el 39% restante mediante dos préstamos. La evaluación financiera indica una Tasa Interna de Retorno (TIR) de 70.4% sin considerar la deuda en un periodo de cuatro años, y un Valor Actual Neto (VAN) de S/ 619,856, superando significativamente la inversión inicial. Estos indicadores confirman la solidez económica del proyecto.

Finalmente, los autores destacan la importancia de implementar un seguimiento continuo de los clientes empresariales mediante la entrega regular de informes que analicen el comportamiento de los clientes finales. Esto permitirá valorar el impacto de la aplicación en los negocios de sus clientes y asegurará la fidelización y satisfacción en el uso de AmiPet.

Huari Ecurra y Navarro Velásquez (2024) plantearon como objetivo principal del estudio determinar la viabilidad de un aplicativo móvil orientado a conectar a odontólogos con nuevos clientes en Lima Metropolitana, con el propósito de mejorar el acceso, la eficiencia y la calidad de los servicios odontológicos en dicha región. La investigación se desarrolló bajo una metodología de enfoque mixto, con diseño no experimental y de alcance descriptivo, aplicado y práctico, lo cual permitió sustentar la factibilidad del proyecto desde una perspectiva técnica, económica y comercial.

La ejecución del proyecto requiere una inversión inicial de S/ 589,392, financiada parcialmente con capital propio y el resto mediante otros mecanismos de financiamiento. La evaluación financiera reportó una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 27.87 % y un Valor Actual Neto (VAN) de S/ 239,933, calculado sobre un WACC del 11 %, indicadores que confirman la viabilidad económica del negocio.

Finalmente, las autoras destacaron la importancia de aplicar estrategias de seguimiento a los usuarios mediante plataformas digitales, así como mantener un enfoque constante en innovación, posicionamiento de marca y uso de inteligencia artificial. Estas acciones buscan asegurar una experiencia eficiente para el usuario y fortalecer el posicionamiento de “Dental Smart App” en el mercado de servicios odontológicos en Lima Metropolitana.

## II. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La muestra seleccionada para la aplicación de la encuesta y el desarrollo del Focus Group estuvo conformada predominantemente por personas vinculadas al cuidado de adultos mayores. Esta característica podría introducir un sesgo en los resultados, al sobreestimar el nivel de interés de mercado en comparación con la población general del distrito, limitando así la generalización de los hallazgos.

Por otro lado, el tamaño muestral calculado fue de 372 participantes, en función de los parámetros establecidos (nivel de confianza y margen de error). No obstante, se obtuvieron 378 respuestas válidas, superando ligeramente el tamaño previsto. Si bien esta diferencia no compromete la validez del análisis, se consigna para efectos de rigor y transparencia metodológica.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. Objetivo general

Determinar la viabilidad de la idea de negocio, de un servicio de atención médica domiciliaria a personas adultas mayores, que será solicitado mediante un aplicativo en el distrito de San Martín de Porres.

### 3.2. Objetivos específicos

- a) Determinar la viabilidad de mercado para un servicio de atención médica domiciliaria a personas adultas mayores, que será solicitado mediante un aplicativo en el distrito de San Martín de Porres.
- b) Determinar la viabilidad técnica y organizativa para un servicio de atención médica domiciliaria a personas adultas mayores, que será solicitado mediante un aplicativo en el distrito de San Martín de Porres.
- c) Determinar la viabilidad económica-financiera para un servicio de atención médica domiciliaria a personas adultas mayores, que será solicitado mediante un aplicativo en el distrito de San Martín de Porres.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Para el estudio de mercado

- Enfoque para el estudio de mercado

El plan de negocio requirió un estudio de mercado para obtener información primaria y secundaria. La información primaria se obtuvo directamente de los usuarios o consumidores potenciales mediante encuestas ([Anexo 1](#)), mientras que la información secundaria provino de fuentes ya existentes como estudios de mercado, informes sectoriales y análisis previos, lo que contribuyó a una toma de decisiones informada y estratégica ([Anexo 2](#)).

- Investigación cuantitativa

La investigación cuantitativa se centra en recopilar y analizar datos numéricos con el fin de estudiar fenómenos de manera estructurada y objetiva. Su finalidad es reconocer patrones, establecer relaciones y analizar tendencias dentro de un grupo poblacional específico. Para ello, se emplean herramientas estadísticas que permiten validar hipótesis y respaldar la toma de decisiones basada en evidencia (Hernández Sampieri et al., 2022).

Por ello, se aplicó una encuesta dirigida a los familiares de los adultos mayores que sean mayores de 18 años y a adultos mayores que residieran en el distrito de San Martín de Porres. La encuesta consta de 18 preguntas y tuvo una duración aproximada de 10 minutos.

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por autoselección, ya que la participación de los encuestados se dio de manera voluntaria a partir de la difusión del cuestionario en grupos comunitarios de la red social Facebook. En este sentido, los participantes decidieron libremente formar parte del estudio, sin que existiera un proceso de selección aleatoria. La selección de los participantes se basó en criterios de inclusión previamente definidos. Estos criterios fueron: (1) ser mayor de 18 años, (2) contar con un familiar adulto mayor que resida en el distrito de San Martín de Porres, o (3) ser una persona adulta mayor que resida en dicho distrito.

Para determinar la muestra de la encuesta se utilizó la fórmula de población infinita, la cual permitió establecer un tamaño muestral referencial de 372 participantes ([Anexo 1](#)). Cabe precisar que, debido a la naturaleza no probabilística del muestreo, este tamaño muestral fue considerado como una referencia para asegurar una cantidad adecuada de respuestas, sin implicar representatividad estadística de toda la población.

## Ilustración 2. Tamaño Muestral

$n = \frac{(z_{\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$	$n = \frac{(1.944)^2(0.5)(0.5)}{(0.05041)^2}$ $n = \frac{3.779 \cdot 0.25}{0.002541}$ $n = \frac{0.94475}{0.002541} \approx 371.8$
<p><b>Z = 1.944</b></p> <p><b>P = 0.5</b></p> <p><b>Q = 0.5</b></p> <p><b>e = 5.041% = 0.05041</b></p>	

Fuente: Elaboración propia.

El cuestionario de investigación fue elaborado utilizando la plataforma Google Forms, y su contenido se desagregó en función de la información obtenida a partir del Focus Group previamente aplicado. Dicho instrumento fue remitido al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), entidad que otorgó la aprobación correspondiente para su aplicación.

Posteriormente, el cuestionario fue aplicado a pobladores del distrito de San Martín de Porres mediante la red social Facebook, específicamente a través de grupos comunitarios del distrito, lo que permitió que los participantes lo completaran de manera digital, anónima y voluntaria. Con la finalidad de garantizar que la muestra estuviera conformada únicamente por residentes del ámbito geográfico de estudio, se incorporó una pregunta de control relacionada con el distrito de procedencia del encuestado. Las respuestas en las que no se consignó el distrito de San Martín de Porres fueron excluidas del análisis, asegurando así la validez y pertinencia de los datos utilizados.

### - Investigación cualitativa

La investigación cualitativa se orienta a comprender fenómenos dentro de su entorno natural, utilizando métodos como la observación y entrevistas. Su enfoque está en analizar las experiencias, pensamientos y comportamientos de las personas, considerando su interpretación subjetiva y el contexto (Hernández Sampieri et al., 2022).

El cuestionario del Focus Group constó de siete preguntas y se aplicó durante una sesión virtual con una duración de 30 minutos. La selección de los participantes se realizó por afinidad, y todos ellos aceptaron participar de forma voluntaria. En total, el grupo estuvo conformado por ocho personas.

Esta herramienta ayudó a obtener opiniones, percepciones y actitudes de un grupo de personas sobre nuestra propuesta de negocio de Hello Old Age.

El cuestionario del Focus Group se encuentra en el [Anexo 2](#) y los resultados del Focus Group se podrán observar en la sección Análisis de Mercado.

La proyección de la demanda se detalla en la sección [5.3](#).

4.2. Metodología para el estudio técnico-organizativo.

Ver sección de los resultados en el capítulo [6.1](#) y [6.2](#).

4.3. Metodología para el estudio económico-financiero.

Ver la sección [VII](#).

## V. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

### 5.1. Análisis PESTEL

Según Philip Kotler y Kevin Lane Keller (2012), el análisis PESTEL se presenta como una herramienta clave para entender el macroentorno en el que operan las organizaciones. Este análisis permite identificar las fuerzas externas que influyen en el desempeño empresarial, ayudando a las empresas a anticiparse a cambios, mitigar riesgos y aprovechar oportunidades. Aunque Kotler y Keller no se enfocan exclusivamente en un sector, la flexibilidad del PESTEL lo hace aplicable a cualquier industria.

El análisis PESTEL examina factores clave que impactan a las organizaciones: los políticos, relacionados con la estabilidad gubernamental, regulaciones y políticas públicas; los económicos, como el crecimiento, la inflación y el poder adquisitivo; los sociales, que incluyen tendencias demográficas, valores culturales y prioridades sociales; los tecnológicos, centrados en innovaciones e inversiones en desarrollo; los ecológicos, enfocados en sostenibilidad, cambio climático y gestión de recursos; y los legales, que abarcan normativas laborales, fiscales y de seguridad. Estos elementos permiten a las empresas anticiparse a riesgos y aprovechar oportunidades en un entorno cambiante (Kotler & Keller, 2012).

#### A. ASPECTOS POLÍTICOS

En el Perú existe la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030, la cual enfatiza la persistencia de la discriminación estructural por motivos de edad contra este grupo poblacional. Entre las principales causas asociadas a dicha discriminación se identifican la vulneración del derecho al buen trato, el cuidado inadecuado de las personas adultas mayores,

las deficiencias del sistema de salud, la falta de sostenibilidad del sistema previsional, las limitaciones del sistema educativo y la exclusión de los espacios de participación social y productiva (Gobierno del Perú, 2020). A partir de ello, esta política tiene como uno de sus objetivos: Mejorar el bienestar físico, psíquico y social mediante el incremento en la cobertura y servicios socio-sanitarios de calidad, asimismo garantizar la asistencia alimentaria y nutrición, y finalmente la generación de oportunidades para una vida armónica dentro de su entorno familiar y comunidad.

Según el informe de Atlantic Council, el Perú atraviesa una crisis política que impacta negativamente en su economía, generando estancamiento e impidiendo la implementación inmediata de reformas estructurales. No obstante, el informe concluye que, para que el país se convierta en un centro clave de inversión global, es fundamental una voluntad política firme que permita superar la crisis y avanzar en dichas reformas. Esta situación podría generar limitaciones en la implementación de políticas dirigidas a los adultos mayores en el sector público. Sin embargo, si el panorama político mejora, se podrían desarrollar alianzas y reformas en colaboración con entidades gubernamentales e internacionales para beneficiar a la población de la tercera edad (Infobae, 2025).

Considerando lo mencionado, el sector público continúa avanzando en el cumplimiento de los objetivos planteados para el 2030, particularmente el acceso universal a servicios de salud y bienestar de la población adulta mayor (CEPLAN, 2020; MIMP, 2021). El sector privado desempeña un factor importante para generar más oportunidades de soluciones innovadoras como la atención domiciliar que permitirá brindar servicios personalizados y reducir la carga hospitalarios de los establecimientos de salud y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores (MINSA, 2020; OMS, 2021). Así también, es necesario fomentar las alianzas público-privadas para fortalecer la capacidad del sistema de salud y responder de manera eficiente y equitativa ante el cambio demográfico (BID, 2022).

## B. ASPECTOS ECONÓMICOS

Debido a la inestabilidad política que atraviesa el país, se ha generado una recesión económica significativa durante el año 2023 y a inicios del 2024. Esta situación ha impactado negativamente diversos sectores productivos, debilitando el crecimiento económico y aumentando la incertidumbre financiera.

Según el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) proyecta que la economía peruana tendrá un crecimiento sostenido hasta el 2030, impulsado por sectores como la minería, los servicios y la tecnología. Se espera que el Producto Bruto Interno (PBI) registre una tasa de crecimiento promedio

anual de 4.5% y esto se respalda por las inversiones en infraestructura y una mayor integración en cadenas de globales de valor (CEPLAN, 2023).

### C. ASPECTOS SOCIALES

Para el 2025 se proyecta un crecimiento del Producto Bruto Interno de 3.1% lo que refleja que aumentará los flujos de inversión (BBVA Research, 2025). En un contexto económico estable incrementa la viabilidad del modelo propuesto en este estudio.

Durante las últimas décadas, según las proyecciones de INEI para el 2024 la población adulta mayor (60 años a más) alcanzó los 4 millones 747,803 representando el 13.9% de la población total del país. En 1950 los adultos mayores eran el 5.7% de la población que aumentó a 13.6% en el 2023 y 13.9% en el 2024 (INEI, 2023).

Según la proyección de CEPLAN, se proyecta que la población peruana superará los 37 millones de personas al 2030. El crecimiento demográfico y el aumento de la esperanza de vida lleva a un envejecimiento progresivo de la población. Este hecho plantea desafíos en atención médica, pensiones y servicios sociales, especialmente para los adultos mayores y esto motiva a implementar políticas públicas que garanticen el bienestar este grupo etario (Agencia Andina, 2019).

Al comparar el último trimestre del 2023 con el mismo periodo del 2024, evidencia que el porcentaje de hogares conducidos por adultos mayores a nivel nacional se incrementó el 1% como se puede apreciar en la Ilustración 2.

**Ilustración 3. Hogares conducidos jefaturados por adultos/as mayores (oct. - dic. 2019 al 2024)**

Área de residencia/ Sexo	Octubre-Noviembre-Diciembre						Variación 2024/2023 (Puntos Porcentuales)
	2019	2020	2021	2022	2023	2024 P/	
<b>Nacional</b>	28,1	25,9	25,3	26,1	26,8	27,8	1,0
Hombre	26,1	25,2	24,3	24,8	26,3	27,4	1,1
Mujer	33,0	27,2	27,1	28,5	27,6	28,4	0,8
<b>Área Urbana</b>	27,3	24,6	23,9	25,1	25,9	27,0	1,1
Hombre	25,6	24,7	23,4	24,6	25,9	27,3	1,4
Mujer	31,0	24,4	24,8	26,2	25,9	26,6	0,7
<b>Área Rural</b>	30,9	30,6	30,2	29,6	30,1	30,7	0,6
Hombre	27,5	27,0	27,0	25,7	27,6	27,7	0,1
Mujer	42,8	42,8	39,0	40,8	37,2	39,1	1,9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática: “Informe Técnico N°1: Situación de la Población Adulta Mayor - marzo 2025

Asimismo, el 79.7% de la población mayor presentó algún problema de salud crónico. En este grupo, la prevalencia fue mayor en mujeres quienes superaron a los varones en 9.4 % con se evidencia en la Ilustración 3.

**Ilustración 4. Población con algún problema de salud (oct. - dic. 2024)**



**Nota:** Problema de salud crónico comprende a la población que reportó padecer enfermedades crónicas (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, VIH, colesterol, etc.) o malestares crónicos.

1/ Lima Metropolitana incluye la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Excluye Lima Metropolitana.

P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática: “Informe Técnico N°1: Situación de la Población Adulta Mayor - marzo 2025

Por último, en este comparativo de entre ambos trimestres, se observó un aumento de la proporción de personas adultas mayores con enfermedades crónicas busco atención en un establecimiento de salud como lo figura en la Ilustración 4.

### Ilustración 5. Búsqueda de atención en salud (oct. - dic. 2024)

Área de residencia	Octubre-Noviembre-Diciembre		Variación 2024/2023 (Puntos Porcentuales)
	2023	2024 P/	
<b>Nacional</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Buscó atención	39,7	39,9	0,2
No buscó atención	60,3	60,1	-0,2
<b>Lima Metropolitana 1/</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Buscó atención	44,9	41,0	-3,9
No buscó atención	55,1	59,0	3,9
<b>Resto Urbano 2/</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Buscó atención	37,5	39,0	1,5
No buscó atención	62,5	61,0	-1,5
<b>Área Rural</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Buscó atención	36,1	40,1	4,0
No buscó atención	63,9	59,9	-4,0

1/ Lima Metropolitana incluye la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Excluye Lima Metropolitana.

P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática: “Informe Técnico N°1: Situación de la Población Adulta Mayor - marzo 2025

#### D. ASPECTOS TECNOLÓGICOS

El uso de la Tecnología de Información y Comunicación (TICs) se ha convertido en un aliado estratégico en el sector salud en los sectores públicos y privados en los objetivos nacionales en beneficio de la población. Por ejemplo, el servicio de telesalud (Ley N° 30421) que permite poder atender pacientes que viven lejos o tienen algún impedimento para movilizarse a consulta. La implementación de este servicio hizo que se pudiera llevar atenciones médicas durante la pandemia de Covid-19 logrando poder salvar miles de vidas (El Peruano, 2018).

Actualmente los establecimientos de salud especialmente del sector privado utilizan estas herramientas tecnológicas para contactarse con sus pacientes, ya sea mediante redes sociales y aplicativos diseñados por ellos mismo.

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia, ha implementado la gestión de citas vía WhatsApp y por central telefónica, un día antes le recuerdan su cita y el mismo día muestra el mensaje de texto y podrá dirigirse directamente a su consultorio, al llegar entregará su DNI, por último, le indicarán su turno para que pueda ser atendido. Esta implementación ha mejorado el flujo de la atención reduciendo las colas y brindando una atención oportuna para los pacientes (Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023).

La Clínica Internacional ofrece servicios para adultos mayores como agenda de citas online, control de signos vitales, seguimiento en la medicación y una tarjeta personalizada que permite a los pacientes poder tener una atención rápida en consulta ambulatoria, servicios auxiliares, hospitalización y consultas gratis (Clínica Internacional, s. f.).

Según proyecciones de la GSMA para el 2030, se espera que el nivel de penetración de los smartphones llegué a más del 80% de la población, con mayor acogimiento en grupo etario de adultos mayores gracias a dispositivos más intuitivos y programas de inclusión digital (CEPLAN, 2025).

La gestión de datos sensibles exige altos estándares de seguridad. En el Perú se rige por la Ley N°29733 que el cumplimiento es de carácter obligatorio para entidades públicas y privadas (Congreso de la República del Perú, 2011). Por ello, que para el modelo de negocio se contempla la ciberseguridad y protección de datos personales.

Ceplan proyecta que la Inteligencia Artificial (IA) transformará el sector salud en el Perú. La incorporación de la tecnología como el análisis de Big data y la conectividad 5G impulsa a innovaciones en diagnóstico, tratamiento y gestión hospitalaria (CEPLAN, 2025).

En el Perú se prevé que para el 2030 haya una consolidación de alianzas público-privadas en el sector de tecnología en salud. Plataformas como Startup Perú y Innovate Perú permitirán a emprendimientos tecnológicos participar para poder obtener financiamiento del estado para su proyecto (Ministerio de la Producción del Perú, 2025).

## E. ASPECTOS ECOLÓGICOS

CEPLAN señala que el cambio climático, la escasez de recursos naturales y la degradación de los ecosistemas constituyen factores que generan impactos directos e indirectos en los servicios de salud, afectando de manera particular a las poblaciones vulnerables, entre ellas las personas adultas mayores.

También se menciona que uno de los desafíos identificados por CEPLAN es la escasez de agua. Se proyecta que al 2030, alrededor del 58% de la población peruana vivirá con algún grado de estrés hídrico y esto afectaría en la higiene personal como las condiciones básicas de salud. En ese sentido, la propuesta de negocio que plantea Hello Old Age sería una alternativa sostenible y adaptativa para reducir la necesidad de traslado hacia establecimiento de salud.

Las proyecciones ecológicas para el 2030 plantean retos sanitarios y una de las soluciones tecnológicas ante la problemática puede ser los aplicativos móviles de atención médica domiciliaria. Si esta iniciativa integra criterios de sostenibilidad ambiental, no solo serán viables desde el punto vista económico y

social, sino coherentes con las prioridades nacionales de adaptación y mitigación frente al cambio climático (CEPLAN, 2020).

En el año 2023 la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Este esta implementando la política de Cero papeles implementando un sistema de atención documentaria, con la finalidad que los procesos sean más eficientes, eficaces y efectivos en la gestión interna y externa de atención al público. Además, incluyeron la firma digital que permitirá un ahorro considerable en la compra de papel (copias e impresiones) y tóner para impresoras (Ministerio de Salud, 2023).

## F. ASPECTOS LEGALES

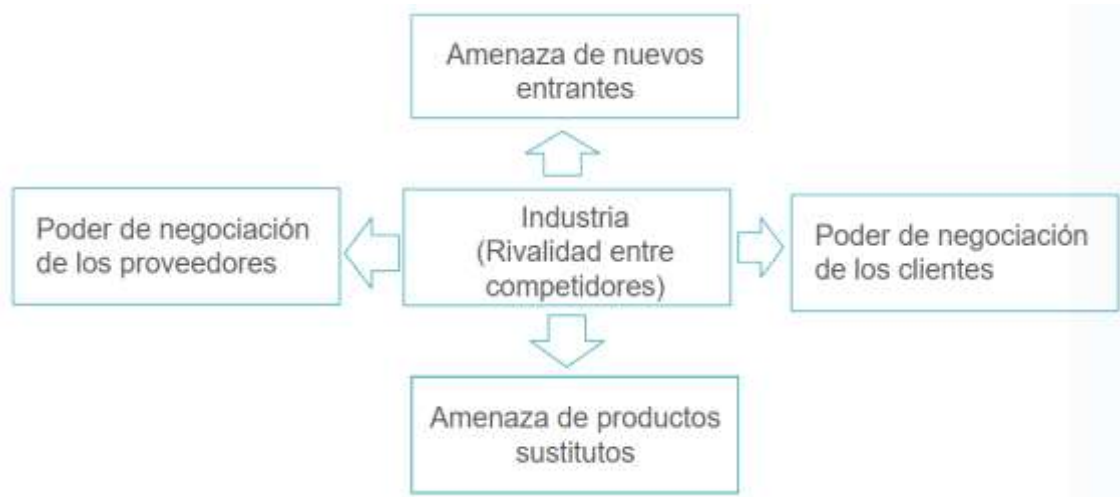
El marco legal vigente en el Perú establece la importancia de que el desarrollo de modelos de negocio se realice en cumplimiento de las normativas sobre protección de datos personales, así como en respeto y garantía de los derechos de las personas adultas mayores. En primer lugar, la Ley N°29733-Ley de Protección de Datos Personales (Congreso de la República del Perú, 2011)., establece que toda aplicación que recopile, almacene y procese la información clínica y se debe contar con el consentimiento expreso del titular y garantizar medidas adecuadas de seguridad informática. También, se debe cumplir la Ley N°30490-Ley de la Persona Adulta Mayor (Congreso de la República del Perú, 2016)., que promueve y protege los derechos de este grupo etario, priorizando su acceso a servicios de salud oportuno y de calidad, relacionándose directamente a los objetivos del modelo de negocio propuesto. Por último, se debe tener en cuenta la normativa sobre la telemedicina y servicios médicos domiciliarios reguladas por el MINSA a través de lineamientos y protocolos que buscan asegurar la calidad y legalidad en la prestación de servicios asistenciales fuera de los establecimientos. Según lo mencionada en las proyecciones demográficas como lo proyecta CEPLAN estima que para el 2030 el porcentaje de adultos mayores superará el 16% de la población total, incrementa la necesidad de la creación de plataformas tecnológicas legalmente estructuradas que faciliten el acceso equitativo a servicios domiciliarias (CEPLAN, 2020). Por ello, un marco legal sólido no solo es obligatorio, sino también estratégico para el desarrollo sostenible del modelo de negocio.

### 5.2. Las 5 fuerzas de Porter

Las Cinco Fuerzas de Porter analizan las dinámicas clave que moldean la competitividad de una industria. La rivalidad entre competidores existentes mide la intensidad de la competencia, influida por el número de actores y la diferenciación de productos. El poder de negociación de los proveedores se refleja en su capacidad para influir en costos y disponibilidad de insumos, mientras que el poder de negociación de los compradores depende de su capacidad para exigir precios o calidad. La amenaza de nuevos entrantes evalúa las barreras de entrada

y la facilidad para nuevos competidores de ingresar al mercado, y la amenaza de productos sustitutos considera el impacto de alternativas que puedan reemplazar los bienes o servicios ofrecidos, afectando la rentabilidad de la industria (Kotler & Keller, 2012, p. 77).

### Ilustración 6. Esquema de las 5 Fuerzas de Porter



Fuente: Elaboración propia

Se identifica las estrategias y ventajas que hacen competitivas a nuestra marca y producto, a continuación, presentamos el modelo de las 5 fuerzas de Porter para el mercado de los servicios de salud.

#### A. Poder de negociación de los Proveedores

Evalúa cuánto control tienen los proveedores sobre los costos y la disponibilidad de los insumos. Si hay pocos proveedores o si los insumos son únicos, el poder de los proveedores será alto, afectando la capacidad de las empresas para negociar precios favorables (Kotler & Keller, 2012, p. 77).

En nuestro modelo de negocio que es un servicio de atención médica domiciliaria para adultos mayores solicitados mediante un aplicativo móvil. Los proveedores claves serían las profesionales de la salud (médicos y enfermeras), instituciones de salud públicas y privadas (incluyendo casa de reposo), empresas de tecnología (servicio de hosting, dominios, plataformas)

Primero, la oferta de personal de salud es limitada, los profesionales de salud optan por tener más de 1 empleo debido a que los salarios que perciben en el sector público son muy bajos y contratos temporales, por ello, buscan un ingreso extra por consultas particulares, atención domiciliaria, docencia o consultas en clínicas (Taype-Rondan et al., 2018).

Según el análisis previo sobre el crecimiento proyectado de la población adulta mayor en el Perú, se deduce que aumentará la demanda de servicio de

atención médica domiciliaria, lo que podría influir en la insuficiencia de proveedores y con ellos una presión en el precio del servicio y condiciones contractuales de los profesionales de la salud (Taype-Rondan et al., 2018).

Segundo, instituciones públicas que brindan un modelo de negocio parecido se tiene a Padomi de EsSalud y los Centros de Adulto Mayor, como sector privado destacan Clínica Internacional, Sanna y diversas empresas de enfermería. Asimismo, existen casa de reposos ofrecen un servicio de hospedaje y monitoreo médico a personas adultas mayores.

Por otra parte, los proveedores tecnológicos encargados del hosting, almacenamiento en la nube y mantenimiento de plataformas digitales, poseen un nivel moderado de poder al ser claves para garantizar la operatividad y disponibilidad del servicio. Existe una amplia oferta global de proveedores tecnológicos, cambiar de proveedores implica riesgos y costos lo que fortalece su posición negociadora (Red Hat, 2021).

En conclusión, el poder de negociación de los proveedores en este sector puede considerarse de moderado a alto, y representa un desafío estratégico para las nuevas plataformas digitales de atención domiciliaria, que deben establecer relaciones sostenibles y mutuamente beneficiosas con sus proveedores clave.

#### B. Poder de negociación de los clientes

Mide la influencia de los clientes en la fijación de precios y la calidad de los productos. Los compradores tienen más poder si pueden cambiar fácilmente de proveedor, si compran en grandes cantidades o si tienen acceso a información detallada sobre el mercado (Kotler & Keller, 2012, p. 77).

En el mercado de la salud existen alternativas como clínicas, enfermeras particulares o programas públicos como Padomi-EsSalud, la oferta es limitada y poco accesible para muchos sectores de la población y se limitaría aún más con el incremento poblacional de los adultos mayores en unos 20 años. Esto exigirá precios más bajos o condiciones personalizadas (Taype-Rondan et al., 2018; Chaffey, 2022).

No obstante, el acceso al internet y el uso de celulares les permite a las personas comparar servicios, consultar reseñas y elegir entre varios proveedores, lo que incrementa su capacidad de influencia. También, el cliente tiene poder de decidir si adquirir o no el servicio, lo que hace que las empresas busquen ofrecer un servicio de calidad, confiable y personalizado para fidelizar a los clientes (Red Hat, 2021).

Otro factor relevante es el grado de sensibilidad al precio. En muchos casos, el servicio domiciliario constituye una prestación particular que no se

encuentra cubierta por los seguros de salud, por lo que el costo se convierte en un determinante clave para la decisión de contratar el servicio. Esta situación obliga a los proveedores a establecer precios competitivos, procurando mantener la calidad de la atención ofrecida.

En conclusión, el poder de negociación de los clientes en el mercado de la salud es moderado y depende en gran medida del equilibrio entre oferta, accesibilidad económica y calidad del servicio.

### C. Amenaza de nuevos entrantes

Considera cuán fácil o difícil es para nuevas empresas ingresar a la industria. Factores como las barreras de entrada, las economías de escala, la lealtad de los clientes y las necesidades de capital determinan esta amenaza. Cuantas más barreras existan, menor será el riesgo de nuevos competidores (Kotler & Keller, 2012, p. 77).

El desarrollo de un aplicativo móvil no requiere una inversión alta en comparación a la construcción y equipamiento de una clínica, lo cual facilita la incursión de nuevos clientes como startups tecnológicas o profesionales de salud que decidan emprender en el rubro de la salud (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020). Además, el crecimiento del envejecimiento poblacional y la limitada oferta actual hacen que este sector sea atractivo para nuevo emprendimientos e inversores (Taype-Rondan et al., 2018).

Sin embargo, existe varias barreras que reducen la amenaza inmediata de entrada.

Los nuevos competidores deben generar confianza en un servicio que involucra la salud y seguridad de adultos mayores, lo cual exige que los profesionales cumplan con las regulaciones sanitarias y protocolos éticos, garantizando una atención adecuada y segura para este grupo poblacional (Congreso de la República del Perú, 2016). También, deben contar con una red de profesionales calificados, que puede ser difícil debido a la escasez de personal dispuesto a brindar atenciones domiciliarias en sus horarios libres (Ministerio de Salud, 2023).

Otro factor importante es la necesidad de invertir en tecnología segura y escalable, especialmente para el manejo de datos sensibles, geolocalización y coordinación a tiempo real. Además, lograr una experiencia de usuario continua y segura, así como captar y fidelizar a los clientes mediante estrategias de marketing digital, puede representar una barrera significativa para nuevos entrantes que no tienen experiencia en el rubro de la salud y la tecnología (EsSalud, 2021).

En conclusión, aunque existen muchas oportunidades claras para nuevos competidores en este mercado, la amenaza de nuevos entrantes se mantiene en un

nivel moderado principalmente debido a las barreras relacionadas con la confianza, calidad del servicio, equipamiento tecnológico y recursos humanos.

#### D. Amenaza de Productos sustitutos

Se refiere al riesgo de que productos o servicios alternativos puedan reemplazar los ofrecidos por la industria. Si los sustitutos tienen precios más bajos o características superiores, representan una amenaza significativa que puede reducir la rentabilidad (Kotler & Keller, 2012, p. 77).

Los principales sustitutos encontramos, en primer lugar, los cuidadores no profesionales o trabajadores domesticas que es muy frecuente este tipo de cuidadores dado que los recursos económicos son limitados y representan un menor costo, lo que no garantiza la calidad y la seguridad de la atención que le puedan brindar a los adultos mayores (Ministerio de Salud, 2023; Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023).

En segundo lugar, los servicios tradicionales como es la atención en clínicas, centros de salud y hospitales, donde las familias tiene que acudir presencialmente para consultas médicas. Y este modelo de servicio es más confiable para cierto segmento de la población (Ministerio de Salud, 2023).

Otra alternativa es el uso de la plataforma de telemedicina que ofrecen por videollamada en tiempo real. Estas soluciones tienen un costo más bajo a atenciones domiciliarias, pero no cubre necesidades físicas como curaciones, toma de signos vitales que requiere la presencialidad (Ministerio de Salud del Perú, 2020).

A pesar de las alternativas mencionadas, muchas de ellas no ofrecen la comodidad, seguridad, personalización y continuidad que un servicio estructurado de atención domiciliaria puede brindar. Pero, la posibilidad de optar estos servicios ejerce presión sobre los precios y la diferenciación del servicio, lo que obliga a las nuevas plataformas a demostrar el valor agregado frente a los sustitutos.

En conclusión, la amenaza de productos sustitutos es moderada y depende del nivel de ingresos del cliente, la percepción de valor del servicio ofrecido y la disponibilidad de otras alternativas locales.

#### E. La rivalidad dentro de la industria

Esta fuerza analiza el nivel de competencia en el mercado. Factores como el número de competidores, la diferenciación de productos, la tasa de crecimiento de la industria y los costos fijos determinan la intensidad de la rivalidad. Una alta rivalidad puede presionar los precios y reducir la rentabilidad (Kotler & Keller, 2012, p. 77).

En la actualidad existen pocos competidores que ofrezcan servicios domiciliarios de salud enfocados en adultos mayores con apoyo en plataformas digitales. Las clínicas privadas como Clínica Internacional o Sanna, ofrecen visitas domiciliarias, pero con un enfoque más amplio y dirigido a diferente grupo etario. Por otro lado, empresas como Smart Doctor o Alo Doctor, operan con apps, pero su cobertura geográfica y continuidad son todavía limitadas.

Asimismo, la diferenciación del servicio es baja, ya que muchos proveedores ofrecen paquetes similares sin clara propuesta de valor basada en el acompañamiento a largo plazo, integración familiar o el uso de datos para monitoreo clínico. La falta de diferenciación aumenta la rivalidad a medida que más actores incursionen en el mercado y se vean obligados a competir por precio (Consortio de Investigación Económica y Social, 2021; Defensoría del Pueblo, 2021).

Otro factor que incrementa la competencia es la ausencia de barreras legales altas, lo que permite que nuevos emprendedores, profesionales independientes o empresas tecnológicas incursionen en el sector con facilidad. Sin embargo, siempre se debe cumplir con los protocolos sanitarios y contar con profesionales capacitados, conforme a las normativas establecidas por el sector salud (Ministerio de Salud, s. f.).

En conclusión, la rivalidad dentro del sector de atención domiciliaria para adultos mayores mediante aplicativos móviles es moderada, pero tiende a incrementarse conforme más empresas identifiquen la necesidad del grupo etario en los próximos años. Para competir con éxito, es clave la innovación en experiencia al usuario, calidad del servicio y eficiencia operativa.

### 5.3. Análisis FODA

El análisis FODA es una herramienta esencial para la planificación estratégica, ya que permite a las empresas evaluar los factores internos y externos que influyen en su desempeño y competitividad en el mercado. Su aplicación es crucial en el diseño de estrategias de marketing, pues facilita la priorización de recursos y esfuerzos en las áreas con mayor potencial de impacto para el negocio (Kotler & Keller, 2012, p. 48).

El desarrollo del análisis FODA y FODA cruzado, se realizó a partir de una metodología cualitativa y descriptiva, lo que permitió para identificar los factores internos y externos que influyen en el plan de negocio. En primer lugar, se realizó una revisión exhaustiva de los variables del entorno macroeconómico a través del análisis PESTEL, lo que permitió un diagnóstico inicial del contexto en el desarrollo de la propuesta de valor. Esta revisión se fundamentó en fuentes secundarias confiables como estudios sectoriales, estadísticas demográficas y publicaciones académicas.

A partir del análisis PESTEL, se logró identificar las principales tendencias, riesgos y oportunidades del entorno, lo que resulto clave para definir las variables externas del análisis FODA y FODA cruzado, específicamente de las oportunidades y amenazas. Posteriormente, se complementó el diagnostico con el conocimiento previo y la experiencia de la investigadora, lo que permitió reconocer las capacidades internas (fortalezas) y las limitaciones(debilidades) del proyecto.

Por último, toda la información recolectada fue sistematizada y contrastada con objetivos del plan de negocio, permitiendo así construir un análisis FODA y FODA cruzado sea coherente, realista y alineado con el contexto del mercado objetivo.

**Tabla 1. FODA de Hello Old Age**

<b>FORTALEZAS</b>		<b>DEBILIDADES</b>	
F1	Recurso Humano con experiencia en el cuidado del adulto mayor.	D1	Presupuesto limitado para expansión de la empresa
F2	El aplicativo móvil reducirá tiempo en la gestión de cita y tiempo de espera de los usuarios.	D2	Nuevos en el mercado de aplicaciones móviles en el sector salud
F3	Conocimiento de la gestión en salud desde los directivos hasta los profesionales de salud(valor agregado)	D3	Presupuesto limitado en publicidad
<b>OPORTUNIDADES</b>		<b>AMENAZAS</b>	
O1	La esperanza de vida esta aumentando y la pirámide poblacional se esta invirtiendo con mayor porcentaje en adultos mayores	A1	Los competidores en salud podrían adquirir este modelo de servicio y expandirse más rápido.
O2	Mayor manejo de la tecnología en todos los segmentos de clientes	A2	La competencia podría ofrecer un precio menor al que ofrecemos
O3	Mayor número de personas con comorbilidades desde muy jóvenes hasta adultos mayores.	A3	Bajo interés de los profesionales de la salud en participar de nuestro proyecto por ser una empresa nueva en el mercado de la salud

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2. FODA cruzado de Hello Old Age**

<b>FORTALEZA-OPORTUNIDADES</b>		<b>DEBILIDAD-OPORTUNIDADES</b>	
F1,O1	Utilizar el conocimiento en atención a adultos mayores de nuestros profesionales para ofrecer un valor agregado a los pacientes.	D1,O3	Captar los pacientes que tengan comorbilidades afines a las especialidades que brindamos y en el corto plazo poder implementar las demás especialidades.
F2,O2	Optimización de los procesos de la gestión de la cita y atención para reducir el tiempo de espera.	D2,O1	Establecer estrategias comerciales para difundir nuestros servicios y aprovechar la necesidad de atención médica que incrementará con el transcurrir de los años.
F3,O3	Establecer parámetros de atención y seguimiento, para brindar un servicio de calidad y diferenciarnos por el valor agregado de nuestro servicio.	D3,O2	Establecer el branding de la empresa y que los clientes se sientan identificados.
<b>FORTALEZA-AMENAZA</b>		<b>DEBILIDAD-AMENAZA</b>	
A1,F3	Fortalecer los lineamientos internos y gestión de citas para que nuestros potenciales clientes opten por nuestro servicio.	D1,A1	Aprovechar en ofrecer un buen servicio y fidelizar a los pacientes, y que ellos sean nuestros mayores difusores de nuestro servicio e ir creciendo de acuerdo a nuestras metas planteadas.
A3,F1	Ofrecer un modelo de negocio innovador en salud a los profesionales brindando constante capacitación y crecimiento profesional	D2,A2	Se ofrecerá un precio competitivo en el mercado de salud más el valor agregado de contar profesionales capacitados y empáticos con los pacientes
A2,F2	Aprovechar las funcionalidades del aplicativo y servicio para ofrecer un precio competitivo con el mercado	D3,O3	Crear programas de fidelización de pacientes a través de nuestros profesionales de salud (atención), motivando al personal de salud con incentivos monetarios y reconocimientos.

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 3. Balance Score Card Foda**

Perspectiva	Objetivos estratégicos (Qué queremos lograr)	Indicadores clave (Cómo lo medimos)	Meta a 12 meses	Iniciativas ligadas al FODA (Cómo lo haremos)
<b>Ventas e ingresos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Incrementar los ingresos mediante la captación de nuevos segmentos con comorbilidades.</li> <li>Aumentar la base de pacientes adultos mayores ofreciendo un precio competitivo y alto valor agregado.</li> <li>Elevar la retención y los referidos para reducir el CAC.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crecimiento de ingresos (%)</li> <li>- Pacientes nuevos por segmento (#)</li> <li>- Tasa de retención / referidos (%)</li> </ul>	<p>+20 % anual                      ≥ 200 pacientes nuevos                      Retención ≥ 80 % / Referidos ≥ 30 %</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>D1_O3</b>: Captar pacientes con comorbilidades.</li> <li>- <b>FA3</b>: Aprovechar el aplicativo para ofrecer precio competitivo.</li> <li>- <b>D1_A1</b>: Programa de fidelización que convierta pacientes en promotores.</li> </ul>
<b>Productos y clientes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Diferenciar el servicio mediante atención especializada a adultos mayores.</li> <li>Reducir el tiempo de espera y mejorar la experiencia completa del usuario.</li> <li>Posicionar la marca para aumentar la satisfacción y reconocimiento.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NPS o satisfacción del paciente (0-10)- Tiempo medio de espera (min.)- Top-of-mind de marca (%)</li> </ul>	<p>NPS ≥ 8,5                      Esperas ≤ 10 min                      Reconocimiento ≥ 15 %</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FO1</b>: Conocimiento en geriatría como valor agregado.</li> <li>- <b>FO3</b>: Parámetros de atención y seguimiento.</li> <li>- <b>D3_O2</b>: Branding que identifique al cliente.</li> <li>- <b>D2_A2</b>: Valor agregado de profesionales capacitados.</li> </ul>
<b>Procesos internos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Optimizar la gestión de citas y la atención médica digital para lograr eficiencia operativa.</li> <li>Consolidar lineamientos y controles internos que garanticen calidad y seguridad.</li> <li>Desplegar estrategias comerciales y de marketing digital costo-eficientes.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de citas atendidas puntual-mente- Procesos estandarizados auditados (#)- CAC en canales digitales (USD)</li> </ul>	<p>≥ 95 % puntualidad                      100 % procesos críticos auditados                      Reducir CAC 20 %</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FO2</b>: Automatización y reducción de esperas.</li> <li>- <b>FA1</b>: Fortalecer lineamientos y gestión de citas.</li> <li>- <b>D2_O1</b>: Estrategias comerciales para aprovechar la creciente demanda.</li> </ul>
<b>Aprendizaje, conocimiento y RR.HH.</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar competencias del equipo en cuidado del adulto mayor y uso de la app.</li> <li>Fomentar cultura de innovación y mejora continua.</li> <li>Implantar sistemas de incentivos y reconocimiento para elevar compromiso y atraer talento.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Horas de capacitación/empleado (h)</li> <li>- Índice de compromiso (encuesta %)</li> <li>- Iniciativas de mejora implementadas (#)</li> </ul>	<p>≥ 40 h/año                      Compromiso ≥ 85 %                      ≥ 6 mejoras implementadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA2</b>: Programa de capacitación y crecimiento profesional.</li> <li>- <b>FO1</b>: Difusión del conocimiento clínico.</li> <li>- <b>D3_A3</b>: Plan de incentivos monetarios y reconocimientos.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

## 5.4. Formulación de directrices

Son orientaciones generales o lineamientos que establecen los criterios bajo los cuales se tomarán decisiones estratégicas. Estas directrices permiten mantener la coherencia entre lo que la organización quiere ser (visión), lo que hace (misión) y lo que quiere lograr (objetivos estratégicos) (D'Alessio, 2015).

### 5.4.1. Misión

La misión es la declaración duradera del propósito que distingue a una empresa de otras similares (D'Alessio, 2015, p. 120). Con la información analizada mediante el PESTEL, las Cinco Fuerzas de Porter, el FODA y los lineamientos metodológicos propuestos por D'Alessio, se formuló la siguiente misión, alineada con el entorno, las capacidades internas y el propósito estratégico de la organización.

“Somos una empresa dedicada a brindar atención médica domiciliaria a personas adultas mayores del distrito de San Martín de Porres, utilizando un aplicativo móvil para facilitar el acceso a nuestros servicios. Contamos con un equipo de profesionales especializados en el cuidado geriátrico, comprometidos en ofrecer una atención confiable, oportuna y humanizada, con altos estándares de calidad, contribuyendo al bienestar y calidad de vida de nuestros usuarios.”

### 5.4.2. Visión

La visión es una declaración que expresa el ideal hacia el cual una empresa desea orientarse, para convertirse en una organización deseada en el futuro (D'Alessio, 2015, p. 123). Con la información analizada a través del PESTEL, las Cinco Fuerzas de Porter, el FODA y los pasos propuestos por D'Alessio en el proceso estratégico, se formuló la siguiente visión, alineada con las proyecciones del entorno y los objetivos de largo plazo de la empresa.

“Ser una plataforma digital eficaz y dinámica, especializada en brindar servicios de atención médica domiciliaria para adultos mayores en San Martín de Porres. Aspiramos a posicionarnos como una empresa líder en el mercado digital para el 2030, reconocida nacional e internacionalmente por nuestra experiencia y excelencia en la gestión de servicios de salud dirigidos a personas mayores.”

### 5.4.3. Objetivos Estratégicos

Los objetivos estratégicos proporcionan dirección y ayudan a enfocar los esfuerzos organizacionales hacia metas específicas que pueden ser evaluadas y controladas (D'Alessio, 2015, p. 126). A partir del análisis PESTEL, las Cinco Fuerzas de Porter, el FODA y la metodología de D'Alessio, se definieron los objetivos estratégicos del proyecto.

**Tabla 4. Balance Score Card de los Objetivos Estratégicos**

		<b>Objetivos Estratégicos</b>		
	<b>Responsable</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>
<b>Ventas e ingresos</b>	<b>Jefe Comercial</b>	Recuperar la inversión en el quinto año de iniciado el negocio evaluando la rentabilidad de la inversión.	Lograr un retorno de inversión (ROI) positivo al quinto año.	ROI acumulado al año 5
		Lograr expandir el negocio a más distritos de Lima.	Establecer presencia en al menos 2 nuevos distritos de Lima en los próximos 5 años.	Número de distritos donde opera el negocio
<b>Productos y Cliente</b>	<b>Jefe Comercial</b>	Brindar una mejor calidad de vida a personas adultas mayores a través de los cuidados ofrecidos por nuestro negocio.	Obtener una calificación de satisfacción del cliente mayor al 90%.	Porcentaje de satisfacción del cliente
<b>Procesos</b>	<b>Jefe Administrativo</b>	Diseñar procesos ágiles y flexibles para reducir el tiempo en la programación de citas y asignación de especialistas.	Disminuir en un 30% el tiempo promedio de programación de citas en el primer año.	Tiempo promedio desde solicitud hasta atención
		Optimización constante del software para ofrecer un servicio más rápido y oportuno.	Implementar mejoras semestrales basadas en la retroalimentación de usuarios.	Número de versiones o mejoras aplicadas al software
<b>Recursos Humanos</b>	<b>Jefe Administrativo y Jefe de Operaciones</b>	Contar con un equipo multidisciplinario con experiencia en el cuidado del adulto mayor para ofrecer un servicio personalizado.	Contratar al menos 10 especialistas con experiencia comprobada en geriatría en el año 1.	Número de especialistas contratados
		Ofrecer un salario competitivo para los profesionales que trabajen en nuestro negocio.	Establecer escalas salariales alineadas al mercado.	Nivel de competitividad salarial

Fuente: Elaboración propia.

## VI. ANÁLISIS DE MERCADO Y POLÍTICA COMERCIAL

De acuerdo a la metodología de la encuesta y Focus Group se encuentra en la sección [3.1.1](#).

La metodología de la Proyección de la Demanda se encuentre en la sección [5.3](#). y el análisis de la oferta en la sección [5.4](#).

### 6.1. Resultados del Focus Group

El Focus Group, realizado a través de Google Meet, contó con la participación de ocho personas que cumplían con el requisito de ser mayores de 18 años y convivir con al menos un adulto mayor (persona mayor de 60 años). Durante la sesión se abordaron siete temas principales. Todos los participantes confirmaron tener familiares adultos mayores, con edades entre 60 y 80 años. Se conversó sobre la calidad del servicio de salud en establecimientos públicos y privados, destacando deficiencias en ambos sectores, especialmente en el público por la falta de personal, infraestructura y recursos. Se señaló que los tiempos de espera para atención médica varían entre 1 a 3 días en el sector privado, y de 1 mes a 1 año en el público. También se identificaron problemas frecuentes como maltrato, falta de empatía, lenguaje técnico incomprensible, escasez de medicamentos y largas colas.

Adicionalmente, se exploró la percepción sobre la atención médica a domicilio, que fue bien recibida debido a las dificultades de traslado que enfrentan los adultos mayores. Se consideró útil implementar una plataforma que simplifique la programación de citas. Las especialidades médicas más demandadas fueron geriatría, psiquiatría, enfermería, cardiología y reumatología, con una disposición de pago promedio de S/ 100 por atención. Finalmente, se expresó un alto interés en contar con un servicio integral que incluya consulta médica, exámenes auxiliares y farmacia delivery, siempre que los precios sean similares a los del mercado.

Para revisar las preguntas del Focus Group consulte el [Anexo 2](#).

## 6.2. Resultados de la Encuesta

La metodología de la encuesta se describe en la sección [3.1.1.](#)

**Tabla 5. Ficha Técnica**

NOMBRE DEL ESTUDIO	Plan de Negocio “Hello Old Age”
OBJETIVO DE LA ENCUESTA	Validar la idea de negocio de un servicio de atención médica domiciliaria para personas adultas mayores, solicitado mediante un aplicativo móvil.
POBLACION OBJETIVO	La encuesta estuvo dirigida a personas mayores de 18 años que fueran adultos mayores residentes en el distrito de San Martín de Porres o familiares responsables de un adulto mayor que resida en dicho distrito.
ÁMBITO GEOGRÁFICO	San Martín de Porres
TAMAÑO DE LA MUESTRA	372 encuestas (calculado) Encuestas realizadas: 378 encuestados Nivel de confianza: 95% Margen de error: 5.041%
TIPO DE MUESTREO	Muestreo No Probabilístico
TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Aplicación de un cuestionario estructurado mediante encuesta virtual (Google Forms), difundida a través de grupos comunitarios de Facebook del distrito de San Martín de Porres.
PERIODO DE RECOLECCIÓN	La recolección se realizó del 02 de enero del 2025 al 31 de enero del 2025
INSTRUMENTO	Cuestionario estructurado
MEDIO DE APLICACIÓN	Encuesta virtual (Google Forms)
TIPO DE PREGUNTAS	11 preguntas cerradas dicotómicas (Sí / No)  3 preguntas de opción múltiple  4 preguntas abiertas
RESPONSABLE DEL ESTUDIO	Valentina Rodríguez Salvador

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 6. Pregunta 1. Sexo de los encuestados.**

<b>SEXO</b>		
Femenino	216	57.14%
Masculino	162	42.86%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

Los encuestados fueron 57.14% mujeres y 42.86% hombres.

**Tabla 7. Pregunta 2. Distrito de Procedencia.**

<b>DISTRITO DE PROCEDENCIA</b>		
SMP	378	100%
Otros distritos	0	0%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

Una de las características de la encuesta, era que solo deben ser personas que vivan en San Martín de Porres y con los datos de la encuesta evidencia se cumple al 100%.

**Tabla 8. Pregunta 3. Cuenta usted con un familiar mayor dentro de su hogar.**

<b>¿Cuenta usted con un familiar mayor de 60 años dentro de su hogar o familia?</b>		
SI	378	100%
NO	0	0%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 100% de los encuestados indicaron tener al menos un familiar adulto mayor en su núcleo familiar.

**Tabla 9. Pregunta 4. Responsabilidad del cuidado del Adulto Mayor.**

<b>TIENE COMO RESPONSABILIDAD EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR</b>		
SI	375	99.21%
NO	3	0.79%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 99% de los encuestados reportaron tener la responsabilidad de cuidar a un adulto mayor en su hogar. Este aspecto es fundamental para el estudio, ya que estas personas, al estar directamente involucradas en el cuidado, tienen un conocimiento profundo sobre las necesidades de salud que presentan los adultos mayores.

**Tabla 10. Pregunta 5. Estado de Salud del Adulto Mayor**

<b>¿SU FAMILIAR ADULTO MAYOR SE ENCUENTRA BIEN DE SALUD?</b>		
SI	356	94.18%
NO	22	5.82%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 94.18% de los encuestados indicaron que su familiar adulto mayor se encontraba en buen estado de salud al momento de la encuesta. Sin embargo, esto no descarta que, posteriormente, puedan haber presentado signos o síntomas de enfermedades propias de la edad.

**Tabla 11. Pregunta 6. El Adulto Mayor presenta alguna discapacidad.**

<b>¿SU FAMILIAR ADULTO MAYOR TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?</b>		
SI	24	6.35%
NO	354	93.65%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 94% de los encuestados mencionó que sus familiares adultos mayores no presentan ninguna discapacidad, mientras que el 6% indicó que sí tienen alguna discapacidad.

**Tabla 12. Pregunta 7. Tipo de seguro del Adulto Mayor.**

<b>¿CON QUÉ SEGURO CUENTA SU FAMILIAR ADULTO MAYOR?</b>		
ESSALUD	89	23.54%
SIS	279	73.81%
PRIVADO	9	2.38%
NINGUNO	1	0.26%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 74% de los encuestados está afiliado al SIS, el 24% cuenta con EsSalud, el 2% tiene un seguro privado, y el 0.2% no posee ningún tipo de seguro.

**Tabla 13. Pregunta 8. Empresas que brinden servicio domiciliario a Adultos Mayores.**

<b>¿CONOCE DE ALGUNA EMPRESA QUE BRINDE SERVICIOS DOMICILIARIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA ADULTOS MAYORES?</b>		
SI	30	7.94%
NO	348	92.06%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

**Tabla 14. Pregunta 9. Colocar nombre de la empresa.**

<b>SI SU RESPUESTA ES SI, COLOCAR NOMBRE DE LA EMPRESA</b>		
CLINICA INTERNACIONAL	2	0.53%
PADOMI	25	6.61%
SANNA	1	0.26%
SIN RESPUESTA	350	92.59%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 92% de los encuestados no conoce ninguna empresa que ofrezca servicios de atención médica domiciliaria para adultos mayores, mientras que el 8% sí identifica alguna. De los

cuales el 7% mencionó a Padomi, el 0.5% a la Clínica Internacional, el 0.2% a Sanna, y el 93% no proporcionó una respuesta específica.

**Tabla 15. Pregunta 10. Pago por el servicio médico domiciliario.**

¿ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR UN SERVICIO MÉDICO DOMICILIARIO PARA SU FAMILIAR ADULTO MAYOR?		
SI	378	100.00%
NO	0	0.00%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 100% de los encuestados mencionó que estaría dispuesto a pagar un servicio médico domiciliario para su familiar adulto mayor.

**Tabla 16. Pregunta 11. Especialidades para adultos mayores.**

¿QUÉ ESPECIALIDADES LE GUSTARÍA QUE RECIBAN LOS ADULTOS MAYORES EN SUS DOMICILIOS?		
Geriatría	119	31.48%
Enfermería	99	26.19%
Reumatología	54	14.29%
Cardiología	42	11.11%
Psiquiatría	64	16.93%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

Los adultos mayores prefieren recibir atención domiciliaria principalmente en geriatría (31.48%), seguida de enfermería (26.19%), lo que refleja la importancia del cuidado integral y básico en esta etapa de la vida. También se destaca la necesidad de apoyo en salud mental (psiquiatría, 16.93%) y manejo de enfermedades crónicas, como las musculoesqueléticas (reumatología, 14.29%), mientras que la atención en cardiología (11.11%) ocupa el último lugar, aunque sigue siendo relevante dado el impacto de las enfermedades cardiovasculares en esta población.

**Tabla 17. Pregunta 12. Uso del aplicativo.**

<b>¿USTED ESTARÍA DISPUESTO A SACAR CITA MEDIANTE EL USO DE UN APLICATIVO?</b>		
Si	378	100.00%
No	0	0.00%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 100% de los encuestados mencionó que estaría dispuesto a sacar cita mediante el uso de un aplicativo.

**Tabla 18. Pregunta 13. Precio por el Servicio Domiciliario.**

---

<b>¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR POR EL SERVICIO?</b>		
Entre S/10 y S/ 49	4	1.06%
Entre S/50 y S/ 99	196	51.85%
Entre S/100 y S/ 149	177	46.83%
Entre S/150 y S/ 200	1	0.26%
S/ 200 a más	0	0.00%
Total	378	100.00%

---

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 52% de los encuestados estaría dispuesto a pagar entre 50 y 99 nuevos soles por un servicio de atención domiciliaria, el 47% entre 100 y 149 nuevos soles, el 1% entre 10 y 49 nuevos soles, el 0.2% entre 150 y 200 nuevos soles, y el 0% más de 200 nuevos soles.

**Tabla 19. Pregunta 14. Características del servicio.**

---

<b>¿QUÉ CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO PRIORIZA DURANTE LA ATENCIÓN?</b>		
Explicación del profesional	4	1.08%
Visitas constantes de control	2	0.54%
Atención rápida	33	8.87%
Buena atención del profesional	294	77.42%
Brinde un tratamiento oportuno y continuidad	2	0.54%
El trato y efectividad de las recetas	43	11.56%
Total	378	100.00%

---

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 80% de los encuestados considera que la buena atención por parte del profesional es lo más importante, el 11% valora el buen trato y la efectividad de las recetas, mientras que el 9% prioriza una atención rápida, incluyendo la gestión eficiente de citas.

**Tabla 20. Pregunta 15. Atención de los profesionales de salud (Lenguaje).**

---

<b>¿LE GUSTARÍA QUE EL PROFESIONAL DE SALUD LE EXPLIQUE DETALLADAMENTE CON PALABRAS SENCILLAS EL PROCEDIMIENTO QUE DEBE SEGUIR POSTERIOR A LA ATENCIÓN?</b>		
Si	378	100.00%
No	0	0.00%
Total	378	100.00%

---

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 100% de los encuestados menciona que es muy importante que el profesional de la salud explique en palabras sencillas el tratamiento de los pacientes.

**Tabla 21. Pregunta 16. Atención de los profesionales de salud (Consultas).**

---

<b>¿LE GUSTARÍA QUE EL MÉDICO QUE LE ATIENDA LE BRINDE EL TIEMPO NECESARIO PARA CONTESTAR SUS DUDAS O PREGUNTAS SOBRE SU PROBLEMA DE SALUD?</b>		
Si	378	100.00%
No	0	0.00%
Total	378	100.00%

---

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 100% de los encuestados menciona que es importante que los profesionales de la salud se den el tiempo necesario para contestar sus dudas y preguntas sobre su problema de salud.

**Tabla 22. Pregunta 17. Información sobre los profesionales de salud.**

---

**¿QUÉ INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD LE GUSTARIA SABER ANTES DE RECIBIR LA ATENCIÓN MÉDICA?**

---

Colegiatura y especialidad	14	3.70%
Experiencia	32	8.47%
Nombre completo del profesional	86	22.75%
A, B y C	246	65.08%
Total	378	100.00%

---

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 65% de los encuestados mencionan que la información relevante que deben tener de los especialistas son: Nombre completo, colegiatura y especialidad, por último, la experiencia.

**Tabla 23. Pregunta 18. Información complementaria del Cuidado del Adulto Mayor.**

---

**¿LE GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE EL APLICATIVO?**

---

Si	377	99.74%
No	1	0.26%
Total	378	100.00%

---

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

El 99% de los encuestados menciona que les gustaría recibir información sobre el cuidado del adulto mayor mediante el aplicativo Hello Old Age.

Para revisar las preguntas de la encuesta consulte el [Anexo 1](#).

## Conclusiones de la encuesta

### Perfil del encuestado:

El perfil del encuestado se compone de personas mayores de 18 años, residentes del distrito de San Martín de Porres, en Lima Metropolitana. El 57.14% de los participantes fueron mujeres. Todos los encuestados manifestaron tener al menos un familiar adulto mayor dentro de su núcleo familiar, y el 99% de ellos indicaron tener la responsabilidad directa de su cuidado. Este dato resulta fundamental, ya que asegura que las respuestas obtenidas están basadas en experiencias reales y directas con la población adulta mayor, lo cual les otorga validez a los resultados del estudio.

En relación con la disposición de pago por un servicio de atención médica domiciliaria, el 52% de los encuestados estaría dispuesto a pagar entre 50 y 99 soles, el 47% entre 100 y 149 soles, el 1% entre 10 y 49 soles, y el 0.2% entre 150 y 200 soles. Cabe resaltar que ningún encuestado manifestó estar dispuesto a pagar más de 200 soles.

Asimismo, se observó una alta disposición a pagar por servicios de atención médica domiciliaria (100%). Además, el 99% expresó interés en recibir información sobre el cuidado del adulto mayor a través de una aplicación móvil, como la propuesta *Hello Old Age*. Entre los factores más valorados por los encuestados respecto al servicio de salud destacan la atención de calidad por parte del profesional (80%), el buen trato y efectividad del tratamiento (11%) y una atención oportuna (9%). El 100% de los encuestados consideró fundamental que el profesional de la salud se comunique en términos sencillos y se tome el tiempo necesario para resolver sus dudas.

### Perfil del adulto mayor:

En relación con los adultos mayores mencionados en la encuesta, entendiendo por adulto mayor a las personas de 60 años a más. En términos generales, el 94.18% fue reportado como encontrarse en buen estado de salud, aunque un 6% presenta alguna discapacidad. En cuanto al tipo de cobertura en salud, se evidenció que el 74% cuenta con afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS), el 24% está afiliado a EsSalud, el 2% posee un seguro privado, y únicamente el 0.2% no cuenta con ningún tipo de seguro médico. Las especialidades médicas más requeridas para atención a domicilio fueron geriatría (32%), enfermería (26%), psiquiatría (17%), reumatología (14%) y psicología (11%), reflejando una clara necesidad de atención integral, que abarca tanto aspectos físicos como mentales. Estos datos indican una preferencia significativa por servicios centrados en el manejo de enfermedades crónicas, el cuidado general y el bienestar emocional de los adultos mayores.

Los resultados de la presente encuesta evidencian un contexto altamente favorable para la implementación de servicios de atención médica domiciliaria orientados a adultos mayores en el distrito de San Martín de Porres. La población encuestada,

compuesta por adultos responsables del cuidado de adultos mayores, demuestra un alto nivel de compromiso, disposición al pago por servicios de calidad y apertura hacia el uso de herramientas tecnológicas como aplicaciones móviles de salud. Asimismo, se identifican necesidades específicas en torno a la atención geriátrica, mental y de enfermedades crónicas, lo que justifica la pertinencia de diseñar una propuesta de atención integral, centrada en el adulto mayor y orientada a mejorar su calidad de vida. Estos hallazgos constituyen una base sólida para el desarrollo de modelos de negocio o políticas públicas enfocadas en el fortalecimiento del cuidado domiciliario de esta población vulnerable.

### 6.3. Proyección de la demanda del 2025 hasta el 2034

Para la proyección de la población correspondiente al período 2025–2034, se tomó como referencia información pública proporcionada por el Ministerio de Salud (MINSa), a través de la Oficina General de Estadística e Informática (Ministerio de Salud del Perú, 2025).

Con el propósito de determinar la tasa de crecimiento anual, se analizó la información poblacional comprendida entre los años 2017 y 2025 de la población adulta mayor del distrito de San Martín de Porres. Durante este período de ocho años, se evaluó el comportamiento demográfico, lo que permitió identificar la tendencia de crecimiento y obtener los datos necesarios para el cálculo de la tasa de crecimiento anual empleada en la proyección poblacional.

**Tabla 24. Población Adulta Mayor del Distrito de San Martín de Porres del 2017 hasta el 2025.**

<b>AÑO</b>	<b>POBLACIÓN ADULTA MAYOR DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES</b>
2017	79,920
2018	83,093
2019	86,394
2020	113,723
2021	115,367
2022	125,670
2023	108,528
2024	110,951
2025	148,153

Fuente: Ministerio de Salud del Perú. (2017-2025). *Población estimada del Perú*.

La fórmula que se utilizará para la tasa de crecimiento anual es:

**Ilustración 7. Tasa de crecimiento anual.**

$$TCAC = \left( \frac{V_f}{V_i} \right)^{\frac{1}{n}} - 1$$

Vf: Año final (2025: 148,153)

Vi: Año inicial (2017: 79,920)

N: Número de años (8)

$$TCAC = \left( \frac{148,153}{79,920} \right)^{\frac{1}{8}} - 1$$

TCAC = 8.02 %

La tasa de crecimiento anual compuesta de la población adulta mayor (60+) del distrito de San Martín de Porres para el período 2017–2025 es de 0.0802, equivalente a un 8.02% anual.

Por lo tanto, la población adulta mayor proyectada del distrito de San Martín de Porres para el horizonte del presente estudio, comprendido entre los años 2025 y 2034, será la siguiente:

**Tabla 25. Población Adulta Mayor del Distrito de San Martín de Porres del 2025 hasta el 2034.**

<b>AÑO</b>	<b>POBLACIÓN ADULTA MAYOR DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES</b>
2025	148,153
2026	160,035
2027	172,870
2028	186,734
2029	201,710
2030	217,887
2031	235,362
2032	254,238
2033	274,627
2034	296,652

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 26. Resumen de la demanda del 2025 hasta 2034.**

<b>Año</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>	<b>2030</b>	<b>2031</b>	<b>2032</b>	<b>2033</b>	<b>2034</b>
Mercado potencial	148,153	160,035	172,870	186,734	201,710	217,887	235,362	254,238	274,627	296,652

Fuente: Elaboración propia

### **Mercado Disponible**

Sé observa una tendencia en el mercado potencial y el mercado disponible, lo que indicaría que el mercado tiene a una proyección de crecimiento y que más personas estarán en condiciones de adquirir nuestro servicio. Para terminar el mercado efectivo se utilizó la Pregunta X de la encuesta, donde se otorga los porcentajes teniendo así el siguiente ponderado:

**Tabla 27. Pregunta 10. Pago por el servicio médico domiciliario.**

<b>¿ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR UN SERVICIO MÉDICO DOMICILIARIO PARA SU FAMILIAR ADULTO MAYOR?</b>		
SI	378	100.00%
NO	0	0.00%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

**Tabla 28. Mercado Disponible del 2025 hasta 2034.**

<b>Año</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>	<b>2030</b>	<b>2031</b>	<b>2032</b>	<b>2033</b>	<b>2034</b>
<b>Mercado Potencial</b>	148,153	160,035	172,870	186,734	201,710	217,887	235,362	254,238	274,627	296,652
Pregunta 10 Si	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
¿Estaría dispuesto a pagar un servicio médico domiciliario para su familiar adulto mayor?										
<b>Mercado Disponible</b>	148,153	160,035	172,870	186,734	201,710	217,887	235,362	254,238	274,627	296,652

Fuente: Elaboración propia

Mercado Disponible = Mercado Potencial x Porcentaje de indicaron SI (Pregunta 10)

### **Mercado Efectivo**

Para terminar el mercado efectivo se utilizó la Pregunta XII de la encuesta, donde se otorga los porcentajes

**Tabla 29. Pregunta 12. Uso de aplicativo.**

**¿USTED ESTARÍA DISPUESTO A SACAR CITA MEDIANTE EL USO DE UN APLICATIVO?**

Si	378	100.00%
No	0	0.00%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

De lo anterior se destaca el mercado disponible que realmente se espera alcanzar con el servicio de Hello Old Age, se proyecta el crecimiento constante desde el 2025 al 2034. Del año 2024 al 2025 el mercado incrementa de 110,951 a 148,153, lo que representa un crecimiento de 37,202 personas.

**Tabla 30. Mercado Efectivo**

<b>Año</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>	<b>2030</b>	<b>2031</b>	<b>2032</b>	<b>2033</b>	<b>2034</b>
Mercado efectivo	148,153	160,035	172,870	186,734	201,710	217,887	235,362	254,238	274,627	296,652

Fuente: Elaboración propia

### **Mercado Objetivo**

Para determinar el mercado objetivo se ha tomado como premisa que la capacidad de mercado que tenemos para satisfacer la demanda es del 10% considerando los riesgos que involucra incursionar en el mercado de la salud utilizando un medio tecnológico.

**Tabla 31. Mercado Objetivo**

<b>Año</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>	<b>2030</b>	<b>2031</b>	<b>2032</b>	<b>2033</b>	<b>2034</b>
Mercado Objetivo	14,815	16,003	17287	18,673	20,171	21,789	23,536	25,424	27,463	29,665

Fuente: Elaboración propia

#### 6.4. Análisis de la oferta

En el mercado actual existen diversas empresas que ofrecen servicios de atención médica domiciliaria. Aunque muchas de estas no están diseñadas exclusivamente para adultos mayores, representan una competencia directa debido a la similitud en los servicios ofrecidos, muchos de los cuales se solicitan a través de aplicaciones móviles.

EsSalud brinda un servicio especializado denominado PADOMI (Programa de Atención Domiciliaria), dirigido a asegurados mayores de 80 años que padecen enfermedades crónicas o tienen dificultades para acceder a establecimientos de salud. Los principales servicios ofrecidos por PADOMI incluyen:

- Teleconsultas: Atención médica virtual para mejorar la accesibilidad y la oportunidad de recibir atención segura.
- Visitas domiciliarias: Atención directa en el hogar de los pacientes.
- PADOMI Delivery: Entrega de medicamentos a domicilio, optimizando la continuidad del tratamiento.

Este programa está disponible exclusivamente en Lima Metropolitana y Callao, lo que limita su alcance territorial (Gobierno del Perú, s. f.).

En el sector privado, la oferta de servicios de atención domiciliaria es más limitada y no está segmentada específicamente para las necesidades del adulto mayor. Algunos ejemplos destacados incluyen:

##### 1. Clínica Internacional:

- Ofrece servicios médicos a domicilio para enfermedades de baja complejidad.
- Especialidades disponibles: Medicina General y Pediatría.
- Otros servicios: Entrega de medicamentos a domicilio, toma de muestras, manejo de botiquín.
- Disponibilidad: Todos los días del año, de 7:00 a.m. a 10:00 p.m.
- Cobertura en algunos distritos, incluido San Martín de Porres.
- Atención a asegurados de Rímac (Clínica Internacional, s. f.).

##### 2. Clínica Sanna:

- Servicios médicos a domicilio disponibles las 24 horas, los 365 días del año.
- Especialidades: Pediatría, Medicina General y Medicina Interna, todas para atenciones de baja complejidad.
- Otros servicios: Entrega de medicamentos y toma de exámenes de laboratorio a domicilio (SANNA, s. f.).

3. Health at Home: ofrece servicios de cuidado especializado a domicilio, enfocados en pacientes adultos mayores y personas con diversas patologías que requieren atención dependiente. Su equipo está compuesto por enfermeras con más de 12 años de experiencia, garantizando un servicio de calidad y confianza.

Este servicio está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, brindando asistencia continua y adaptándose a las necesidades específicas de cada paciente (Health at Home, s. f.).

4. Línea 113 del MINSA constituye una oferta pública centrada en la teleorientación, consejería y triaje inicial, mas no en la resolución clínica directa del problema de salud. Su aporte principal es funcionar como un sistema de filtro que orienta al usuario sobre la conducta a seguir y el establecimiento al que debe acudir. Su fortaleza radica en la cobertura nacional, la gratuidad y la disponibilidad permanente; sin embargo, su limitación es que no reemplaza la atención médica presencial ni domiciliaria, ya que no realiza evaluaciones físicas, diagnósticos clínicos ni tratamientos. Por tanto, representa el primer nivel de contacto informativo, pero no satisface la necesidad asistencial completa del paciente (Ministerio de Salud, s. f.).

En el rubro de las innovaciones tecnológicas en el Perú encontramos los siguientes:

Doctoralia es una plataforma web y móvil que facilita la búsqueda de profesionales de la salud para atender diversas necesidades, incluidas las relacionadas con el cuidado del adulto mayor. La herramienta permite un contacto directo entre los usuarios y los profesionales de la salud, simplificando el proceso de atención y consulta (Gestión, s. f.).

Housecall Medical Services (SARA Perú) representa una oferta privada de atención resolutive en el domicilio, donde el profesional de salud se traslada al entorno del paciente para realizar evaluación clínica, diagnóstico, tratamiento y exámenes auxiliares. Este modelo cubre un nivel de servicio superior al de la teleorientación, ya que permite intervenir directamente en el problema de salud sin que el paciente deba desplazarse. Su enfoque está orientado principalmente a personas con limitaciones de movilidad, adultos mayores, pacientes crónicos y usuarios que valoran la comodidad y el ahorro de tiempo. No obstante, al ser un servicio privado, su acceso está condicionado por la capacidad de pago del usuario y no se encuentra plenamente integrado a la cobertura regular de los seguros de salud (SARA Perú, s. f.).

Doktuz es especialmente relevante para el análisis de la oferta porque evidencia las dificultades reales del mercado peruano frente a este tipo de servicios. Aunque logró posicionarse inicialmente con un modelo innovador basado en una aplicación móvil y atención domiciliaria rápida, enfrentó barreras como:

- La baja cultura de prevención en salud de la población.

- La escasa disposición a pagar por servicios domiciliarios cuando existen alternativas públicas gratuitas.
- Los altos costos operativos de movilización del personal de salud.
- La complejidad logística para garantizar tiempos de respuesta adecuados en zonas urbanas congestionadas.
- La falta de integración con seguros y EPS.

Su posterior orientación hacia salud ocupacional y servicios corporativos demuestra que sí existe demanda por atención fuera del establecimiento de salud, pero que el segmento más sostenible económicamente no fue el de personas naturales, sino el empresarial (TVPerú, 2016).

**Tabla 32. Cuadro comparativo de la oferta.**

	HELLO OLD AGE	PADOMI	SANNA DOMICILIO	A CLÍNICA INTERNACIONAL A DOMICILIO	DOCTORALIA	DOKTUZ	LINEA 113 (MINSA)	HOUSECALL MEDICAL SERVICES
<b>POBLACIÓN</b>	60 AÑOS A MÁS	60 AÑOS A MÁS	TODAS EDADES	LAS TODAS LAS EDADES	TODAS EDADES	LAS USUARIOS DE SALUD OCUPACIONAL Y ATENCIÓN CLÍNICA GENERAL Y PREVENTIVA; PACIENTES CORPORATIVOS Y PARTICULARES	POBLACIÓN GENERAL DE TODO EL PERÚ (SERVICIO GRATUITO NACIONAL LAS 24 H) CON ORIENTACIÓN EN SALUD FÍSICA Y MENTAL.	PERSONAS Y FAMILIAS EN LIMA METROPOLITANA QUE REQUIEREN ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA INTEGRAL.
<b>ESPECIALIDADES</b>	REUMATOLOGÍA GERIATRÍA ENFERMERÍA PSIQUIATRÍA CARDIOLOGÍA	MEDICINA GENERAL MEDICINA ESPECIALIZADA ODONTOLOGÍA ENFERMERÍA TERAPIA FÍSICA DEL LENGUAJE TERAPIA DE OXÍGENO PSICOLOGÍA NUTRICIÓN TRABAJO SOCIAL	MEDICINA GENERAL PEDIATRÍA MEDICINA INTERNA	MEDICINA GENERAL PEDIATRÍA	TODAS LAS ESPECIALIDADES	ATENCIÓN MÉDICA GENERAL Y ESPECIALIDAD ES VARIOS (CONSULTORIOS CLÍNICOS Y OCUPACIONALES; CATÁLOGO COMPLETO EN SEDE)	CONSULTA MÉDICA GENERAL, PSIQUIATRÍA, NUTRICIÓN Y MÁS CON DIAGNÓSTICO INTEGRAL; ADEMÁS LABORATORIO EN DOMICILIO.	CONSULTA MÉDICA GENERAL, PSIQUIATRÍA, NUTRICIÓN Y MÁS CON DIAGNÓSTICO INTEGRAL; ADEMÁS LABORATORIO EN DOMICILIO.

<b>SERVICIOS ADICIONALES</b>	A PARTIR DEL 4TO AÑO PODRÍA INCLUIRSE SERVICIOS AUXILIARES Y FARMACIA DELIVERY	SERVICIOS AUXILIARES FARMACIA DELIVERY	Y	SERVICIOS AUXILIARES Y FARMACIA DELIVERY	-	-	EXÁMENES OCUPACIONALES, DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA MÉDICA Y SALUD PREVENTIVA; POSIBLE ATENCIÓN A DOMICILIO VÍA APLICACIÓN (HISTORIAL Y GEOLOCALIZACIÓN).	+950 EXÁMENES DE LABORATORIO A DOMICILIO, CURACIONES, TRATAMIENTOS EN CASA, EVALUACIÓN INTEGRAL Y MANEJO CLÍNICO.
------------------------------	--	--	---	--	---	---	---	---

---

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 33. Cuadro comparativo de los servicios de la oferta.**

	HELLO OLD AGE	PADOMI	SANNA DOMICILIO	A CLÍNICA INTERNACIONAL A DOMICILIO	DOCTORALIA	DOKTUZ	LINEA (MINSA)	113	HOUSECALL MEDICAL SERVICES
<b>SOLICITUD DE CITA MÉDICA</b>	APLICATIVO MÓVIL	LLAMADA Y/O PRESENCIALMENTE	PÁGINA WEB O LLAMADA	PÁGINA WEB O APLICATIVO DE LA CLÍNICA	PÁGINA WEB	CONTACTO VÍA APP O WEB/TELÉFONO PARA COORDINAR SERVICIOS/ADMISIONES.	-		SOLICITUD VÍA FORMULARIO WEB, WHATSAPP O TELÉFONO PARA PROGRAMAR ATENCIÓN DOMICILIARIA.
<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>	365 DÍAS (24 HORAS)	LUNES-SÁBADO (8AM-6PM)	365 DÍAS (24 HORAS)	365 DÍAS (7AM - 10 PM)	365 DÍAS(24 HORAS)	LUN-SÁB, 08:00 AM-16:00 PM EN CENTROS CLÍNICOS.	24 H, LOS 365 DÍAS DEL AÑO	365	LUN-SÁB, 08:00 AM-18:00 PM

<b>PRECIO</b>	VARIA ENTRE 70 Y 120 NUEVOS SOLES	NO TIENE COPAGO	90 NUEVOS SOLES	COPAGO PARA AFILIADOS RIMAC	TARIFA DE LOS ESPECIALISTAS	INFORMACIÓN DE PRECIOS ESPECÍFICA NO PUBLICADA	GRATUITO PARA LA POBLACIÓN	INFORMACIÓN DE PRECIOS ESPECÍFICA NO PUBLICADA
				PARTICULARES:  130 NUEVOS SOLES (MEDICINA GENERAL)  150 NUEVOS SOLES (PEDIATRÍA)				
<b>RELACIÓN CON EL PACIENTE</b>	CERCANA Y CONSTANTE	LIMITADA	LIMITADA	LIMITADA	CERCANA	CERCANA	INFORMATIVA Y ORIENTATIVA	CERCANA
<b>GESTIÓN DE CITAS</b>	RÁPIDA Y SENCILLA	PREVIA PROGRAMACIÓN	RÁPIDA Y SENCILLA	RÁPIDA Y SENCILLA	DIRECTA CON EL ESPECIALISTA	RAPIDA Y SENCILLA	SEGÚN NECESIDAD	PREVIA PROGRAMACIÓN
<b>ZONA DE ATENCIÓN</b>	SAN MARTIN DE PORRES	TODOS LOS DISTRITOS	ALGUNOS  DISTRITOS(INCLUYE SMP)	ALGUNOS  DISTRITOS(INCLUYE SMP)	TODOS LOS DISTRITOS	PRESENCIA FÍSICA EN LIMA Y EXPANSIÓN A OTRAS CIUDADES	NACIONAL	ATENCIÓN DOMICILIARIA EN LIMA METROPOLITANA.

Fuente: Elaboración propia

#### 6.4.1. Estrategia de marketing

##### 6.4.1.1. Ventaja competitiva

La principal ventaja competitiva de Hello Old Age radica en ofrecer un servicio de atención domiciliaria personalizado, accesible y humanizado, solicitado a través de un aplicativo móvil diseñado para adultos mayores y sus cuidadores. La propuesta está respaldada por los resultados de la encuesta a las 378 personas del distrito de San Martín de Porres, lo cual evidencia una coherencia directa entre las preferencias del consumidor y el modelo de negocio planteado.

En primer lugar, el 100% de los encuestados mencionó tener al menos un familiar adulto mayor en casa y el 99.2% indicó tener responsabilidad directa de su cuidado, lo que confirma un público objetivo identificado y comprometido con la salud del adulto mayor. Además, el 100% de los encuestados señaló estar dispuesto a pagar por un servicio médico domiciliario, lo que revela una alta intención de consumo hacia el tipo de atención.

Asimismo, se identificó una baja oferta reconocida en el mercado: 92.06% de los encuestados no conocía ninguna empresa que brinde atención médica domiciliaria para adultos mayores, lo que representa una oportunidad significativa de posicionamiento para Hello Old Age como servicio pionero en el distrito.

Por otro lado, el 100% de los participantes indicó que sí utilizaría un aplicativo móvil para solicitar servicio de atención médica, lo que valida la decisión estratégica de desarrollar una plataforma digital como canal principal de acceso al servicio. Lo que cobra mayor relevancia considerando el creciente acceso a Internet y uso de smartphones entre personas de jóvenes y adultos.

Finalmente, dentro de las características más valoradas del servicio, los encuestados destacaron la importancia de un trato amable, profesionalismo, seguimiento clínico y comunicación clara, elementos que forman parte esencial de la propuesta de valor de Hello Old Age, al incorporar personal capacitado en geriatría y protocolos de atención humanizada.

En ese sentido, la ventaja competitiva del servicio -basada en tecnología accesible, atención especializada y enfoque empático- responde de manera directa a las preferencias, necesidades y expectativas identificadas en la encuesta, garantizando una propuesta alineada con el mercado objetivo y con alto potencial de aceptación.

##### 6.4.1.2. Estrategia General 4 P's

###### A. Producto

Kotler enfatiza que el producto no se limita únicamente al bien físico o servicio que se ofrece, sino que abarca todo lo que el cliente recibe al adquirirlo. Esto incluye no solo el diseño, la calidad y las características del producto, sino también aspectos como la marca, el empaque y las garantías que acompañan el producto. Además, Kotler destaca los beneficios emocionales y funcionales que un producto puede generar, los cuales son clave para crear una conexión con el cliente y proporcionar valor más allá de lo tangible. El desarrollo de un producto, según Kotler, debe centrarse en resolver problemas específicos de los consumidores y en generar valor real para ellos, asegurando así que el producto sea percibido como relevante y útil en el mercado (Kotler & Keller, 2019, p. 310).

## 1. Diseño y Desarrollo del Producto

En concordancia con los hallazgos del estudio de mercado y el diagnóstico estratégico integral, se plantea un enfoque diferenciado en el diseño y desarrollo del producto. “Hello Old Age” ha sido concebido como una solución digital especializada que responde directamente a las necesidades detectadas en los adultos mayores y sus cuidadores del distrito de San Martín de Porres. Esta propuesta está alineada con los retos demográficos, sociales y tecnológicos identificados en el análisis PESTEL, así como con los elementos clave del FODA y la dinámica competitiva descrita en las Cinco Fuerzas de Porter.

- Enfoque especializado

A diferencia de otras plataformas de salud que abordan múltiples segmentos, “Hello Old Age” se orienta exclusivamente a la población adulta mayor, incorporando criterios clínicos geriátricos, accesibilidad digital adaptada y un acompañamiento integral. Esta especialización constituye un factor diferenciador relevante, en un mercado con escasa oferta digital enfocada en esta población vulnerable.

- Interfaz intuitiva y accesible

El diseño de la aplicación prioriza la simplicidad, legibilidad y navegación intuitiva, tomando en cuenta que gran parte de los usuarios pueden presentar limitaciones en el uso de tecnología móvil, como se evidenció en el Focus Group y la encuesta aplicada. Se emplean íconos visuales claros, textos en tamaño legible y una estructura lógica para minimizar barreras tecnológicas y promover la autonomía del usuario o del cuidador.

- Compatibilidad multiplataforma

La aplicación se encuentra disponible tanto en sistemas operativos Android como iOS, permitiendo un amplio alcance, considerando que más del

88% de los hogares peruanos cuentan con al menos un dispositivo móvil, de acuerdo con el INEI (2024), y que el acceso a internet ha crecido considerablemente en este grupo etario, tal como lo señala el análisis PESTEL.

## 2. Funcionalidades clave

El desarrollo funcional de “Hello Old Age” se enfoca en mejorar la experiencia del usuario y resolver las principales necesidades no satisfechas identificados en el proceso tradicional de atención médica. Las funcionalidades clave de la aplicación son:

- Gestión de citas simplificada

Permite a los usuarios seleccionar fechas, horas y especialidades de atención médica domiciliaria de forma práctica, considerando la disponibilidad de los profesionales y la preferencia del paciente. Esta funcionalidad responde directamente al problema de largos tiempos de espera en establecimientos públicos y privados, señalado tanto en la encuesta como en el Focus Group.

- Seguimiento post atención médica

Finalizada la consulta, el aplicativo permite el acceso a recomendaciones personalizadas, resúmenes clínicos y alertas, lo cual promueve la continuidad del cuidado y reduce la incertidumbre de los cuidadores. Este servicio refuerza el valor agregado percibido (FO3 del FODA cruzado).

- Geolocalización y personalización

El sistema conecta al paciente con profesionales cercanos a su ubicación, lo cual reduce tiempos de espera, costos logísticos y mejora la eficiencia del proceso. Esta funcionalidad está respaldada por la tendencia tecnológica identificada en el PESTEL y permite una atención más oportuna.

- Calidad profesional garantizada

Se establecerán filtros y criterios de selección para asegurar que los profesionales de salud cuenten con experiencia comprobada en atención geriátrica, reforzando así la confianza del usuario y diferenciando el servicio frente a productos sustitutos o soluciones informales.

## 3. Beneficios para los usuarios

El diseño del servicio contempla beneficios diferenciados para cada uno de los actores involucrados, lo cual incrementa su valor percibido:

- Adultos mayores: Reciben atención médica domiciliaria personalizada, oportuna y especializada, minimizando traslados innecesarios que podrían representar riesgos o incomodidades.

- Familiares o cuidadores: Pueden gestionar citas, realizar seguimientos desde sus dispositivos móviles y recibir notificaciones y reportes clínicos, incluso si no se encuentran en el domicilio del paciente.
- Profesionales de salud: Acceden a una plataforma confiable y ética para ofrecer sus servicios, incrementando sus oportunidades laborales con condiciones flexibles, alineadas al crecimiento proyectado de la demanda (O1 y A3 del FODA).

#### 4. Innovación y diferenciación

La aplicación “Hello Old Age” introduce un modelo de atención médica domiciliar que integra tecnología, especialización médica y cercanía humana. En un entorno donde los competidores aún no logran consolidar propuestas especializadas, esta plataforma cubre una brecha estructural del sistema de salud, ofreciendo:

- Una solución digital que integra atención presencial con herramientas tecnológicas de seguimiento clínico.
- Un sistema de atención centrado en el usuario, que incorpora variables culturales, socioeconómicas y funcionales del adulto mayor.
- Una estructura escalable y adaptable, con posibilidades de expansión territorial, sin requerir grandes inversiones físicas (barrera de entrada según Porter).

#### 5. Propuesta de Valor

En síntesis, “Hello Old Age” no es únicamente una aplicación de salud, sino una herramienta transformadora que conecta tecnología, empatía y profesionalismo. Esta plataforma responde a las necesidades específicas de una población en crecimiento, en un contexto donde la transición demográfica, las limitaciones del sistema de salud y la evolución digital demandan soluciones innovadoras, accesibles y humanas.

Nuestra propuesta de valor se centra en brindar bienestar y tranquilidad: bienestar para el adulto mayor, al recibir una atención integral y oportuna en su entorno familiar; y tranquilidad para sus familias, al contar con una herramienta confiable, accesible y profesional para gestionar su cuidado.

#### B. Precio

Según Kotler, el precio es el único componente del marketing mix que genera ingresos, mientras que los otros elementos (producto, plaza y promoción) generan costos. Este aspecto resalta la importancia de ajustar el precio de acuerdo con la percepción del valor que tiene el cliente, ya que esta percepción influye directamente en la disposición a pagar por el producto o servicio. Kotler también subraya la necesidad de analizar la elasticidad del precio, es decir, cómo los cambios en el precio afectan la demanda del producto. Además, recomienda implementar estrategias como los precios de penetración (para ganar cuota de mercado rápidamente a través de

precios bajos), los precios premium (para posicionar el producto como exclusivo o de alta calidad), o descuentos (para incentivar las compras o atraer a nuevos clientes). Estas estrategias deben ser evaluadas según el contexto del mercado y la relación con el cliente (Kotler & Keller, 2019, p. 385).

La aplicación móvil Hello Old Age será descargable y utilizable de manera gratuita, lo que elimina barreras tecnológicas y económicas iniciales para los usuarios, promoviendo así una mayor inclusión digital entre adultos mayores y sus familias. Esta decisión responde directamente a los hallazgos del estudio de mercado, donde se identificó una alta disposición a pagar por atención domiciliaria:

**Tabla 34. Pregunta 13. Precio por el Servicio Domiciliario.**

¿CUÁNTO ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR POR EL SERVICIO?		
Entre S/10 y S/ 49	4	1.06%
Entre S/50 y S/ 99	196	51.85%
Entre S/100 y S/ 149	177	46.83%
Entre S/150 y S/ 200	1	0.26%
S/ 200 a más	0	0.00%
Total	378	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos del [Anexo 1](#)

Esta decisión responde directamente a los hallazgos del estudio de mercado, donde se identificó una alta disposición a pagar por atención domiciliaria:

- El 52% de los encuestados estaría dispuesto a pagar entre 50 y 99 soles por una consulta domiciliaria.
- El 47% preferiría pagar entre 100 y 149 soles, dependiendo de las necesidades específicas y la especialidad médica requerida.

Por tanto, los precios finales del servicio se establecerán dentro de estos márgenes, ajustándose al tipo de atención y complejidad del caso clínico. Esta estrategia se alinea

con los factores económicos y sociales detectados en el análisis PESTEL-como la recesión económica y el envejecimiento poblacional- responde a la necesidad de accesibilidad evidenciada en la encuesta, y fortalece la propuesta de valor frente al análisis FODA, asegurando sostenibilidad financiera sin comprometer la calidad ni personalización del servicio. Así, Hello Old Age se posiciona como una solución realista, viable y socialmente sensible dentro del emergente mercado de salud digital para adultos mayores.

### C. Distribución-Punto de venta

Kotler menciona que la plaza es un elemento crucial dentro del marketing mix, ya que garantiza que el producto esté disponible para los clientes cuando y donde lo necesiten. Para lograr esto, es necesario tomar en cuenta varias estrategias clave, como la selección de canales de distribución, que pueden ser directos (cuando la empresa distribuye el producto directamente al consumidor) o indirectos (a través de intermediarios como minoristas y distribuidores). Además, Kotler destaca la importancia de definir las estrategias de cobertura, que pueden ser intensiva (distribuir el producto a través de la mayor cantidad posible de puntos de venta), exclusiva (distribuir a través de pocos y selectos distribuidores), o selectiva (un término intermedio que busca cubrir mercados específicos de forma más controlada). Finalmente, una buena gestión de la logística y de la cadena de suministro es esencial para asegurar que los productos lleguen a los consumidores de manera eficiente y a tiempo, optimizando costos y tiempos de entrega (Kotler & Keller, 2019, p. 446).

Los productos y servicios de Hello Old Age estarán disponibles en las principales tiendas virtuales para dispositivos móviles, como la App Store (iOS) y Google Play Store (Android). Esta estrategia de distribución directa responde a las preferencias tecnológicas detectadas en la encuesta aplicada a familiares y cuidadores de adultos mayores del distrito de San Martín de Porres, quienes manifestaron un uso frecuente de smartphones y una alta disposición a descargar una aplicación para gestionar atenciones médicas domiciliarias. A través de estos canales, se garantiza un acceso rápido, seguro y universal, permitiendo a los usuarios descargar e instalar la aplicación desde sus dispositivos favoritos sin necesidad de intermediarios físicos.

Desde el enfoque del análisis PESTEL, esta decisión se alinea con las proyecciones de crecimiento en la digitalización del sector salud y el aumento del acceso a internet en hogares peruanos, incluso entre personas mayores. En el FODA, se aprovechan fortalezas como la optimización de los procesos de programación médica mediante el aplicativo, y se enfrentan amenazas como la competencia indirecta, posicionando a Hello Old Age como un servicio diferenciado por su accesibilidad

tecnológica. Asimismo, bajo el marco de las Cinco Fuerzas de Porter, el uso de plataformas digitales refuerza la propuesta de valor frente a la amenaza de nuevos entrantes o sustitutos, al ofrecer una experiencia innovadora, confiable y centrada en la comodidad del paciente. Esta estrategia de plaza no solo busca eficiencia logística, sino que fortalece la conexión directa entre la empresa y su público objetivo, garantizando cobertura selectiva, alta disponibilidad y una experiencia de usuario coherente con las demandas del entorno.

#### D. Promoción

Según Kotler, la promoción no se limita únicamente a la publicidad, sino que abarca todo el esfuerzo de comunicación para informar, persuadir y recordar a los clientes sobre el producto. Este esfuerzo incluye una combinación de publicidad, relaciones públicas, marketing digital y promoción de ventas, todas ellas orientadas a crear una percepción positiva del producto y a incentivar la compra. Kotler también enfatiza que los mensajes de promoción deben ser coherentes y reflejar claramente la propuesta de valor del producto, asegurando que los consumidores entiendan cómo el producto puede satisfacer sus necesidades de manera única y valiosa. La integración de estos elementos ayuda a construir una comunicación efectiva que genera confianza y motiva la acción de compra (Kotler & Keller, 2019, p. 519).

La estrategia de publicidad de Hello Old Age busca posicionar el servicio como accesible, confiable e innovador para los adultos mayores y sus familias en San Martín de Porres. En base a los resultados de la encuesta, que evidenciaron un alto uso de internet y disposición a utilizar aplicaciones móviles, se combinarán canales tradicionales y digitales. Se emplearán radios locales y materiales impresos en puntos estratégicos del distrito, así como campañas pagadas en redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok) y la página web del servicio.

La aplicación contará con un chat interactivo para mejorar la comunicación con los usuarios, respondiendo a la necesidad de una atención rápida y empática identificada en el Focus Group. Además, se participará en ferias de salud para generar confianza mediante el contacto directo.

Se ofrecerán promociones, descuentos y programas de fidelización, y se impulsará el boca a boca digital a través de testimonios en redes sociales. Esta estrategia se alinea con las oportunidades tecnológicas del análisis PESTEL, fortalece ventajas competitivas señaladas en el FODA y responde a la creciente influencia del cliente en el sector salud, según las Cinco Fuerzas de Porter.

## 6.5. CANVAS

En primer lugar, nuestros principales clientes serán los adultos mayores que residen en el distrito de San Martín de Porres y sus familiares o cuidadores, quienes también forman parte del segmento objetivo por su rol clave en la toma de decisiones sobre la atención médica del adulto mayor. Estos cuidadores, además de ser responsables directos del bienestar del paciente, pueden verse expuestos a altos niveles de estrés, por lo que el aplicativo también considera brindar servicios complementarios que les permitan manejar mejor su carga emocional y mejorar la calidad del cuidado que ofrecen.

En segundo lugar, nuestra propuesta de valor se diferencia por ofrecer atención médica domiciliar especializada con un enfoque humanizado e integral, cubriendo áreas como Geriatría, Enfermería, Reumatología, Cardiología y Psiquiatría. El servicio se caracteriza por su calidad, calidez y oportunidad, utilizando una plataforma móvil funcional y sencilla que permite gestionar citas, asignar profesionales de salud, realizar el seguimiento de la atención recibida, y calificar el servicio. Asimismo, se contempla el acceso a la atención mediante canales presenciales y digitales, incluyendo redes sociales, página web y el propio aplicativo, lo cual garantiza una atención continua y cercana al usuario.

Adicionalmente, la sostenibilidad del proyecto se apoya en alianzas estratégicas con proveedores de salud (farmacias, boticas, ambulancias, laboratorios), asociaciones de adultos mayores, profesionales del sector, la municipalidad y proveedores tecnológicos (almacenamiento en la nube y servidores). Estas alianzas permitirán optimizar recursos y garantizar la calidad del servicio. En cuanto a la estructura de costos, se consideran las remuneraciones del personal administrativo y de salud, el mantenimiento de la plataforma digital, el alquiler de la oficina, y la compra y mantenimiento de materiales y equipos. Por su parte, las fuentes de ingreso se basan en el pago por consultas médicas a domicilio en las especialidades mencionadas, permitiendo un modelo económicamente viable y escalable.

**Tabla 35. CANVAS**

SOCIOS CLAVE	ACTIVIDADES CLAVE	PROPUESTA DE VALOR	RELACIÓN CON CLIENTE	SEGMENTOS DE CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Proveedores de salud (insumos médicos)</li> <li>* Alianzas estratégicas (farmacia, boticas, ambulancias y laboratorios)</li> <li>* Asociación de adultos mayores</li> <li>* Midis</li> <li>* Colegios profesionales</li> <li>* Municipalidad de SMP</li> <li>* Red de médicos</li> <li>* Proveedores de almacenamiento (nube, servidor)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Recepción de la solicitud de la cita mediante el aplicativo.</li> <li>*Programar la cita del paciente.</li> <li>*Asignar el profesional para la atención.</li> <li>*Atención domiciliaria</li> <li>*Seguimiento de la atención mediante el aplicativo</li> <li>* Calificación de la atención recibida (encuesta)</li> <li>*Diseño y mantenimiento del aplicativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Atención humanizada durante la atención domiciliaria</li> <li>*Enfoque integral</li> <li>*Atención en las especialidades: Geriátría, Enfermería, Reumatología, Cardiología y Psiquiatría</li> <li>*Especialistas con habilidades blandas.</li> <li>*Los profesionales utilizarán términos sencillos y fáciles de comprender durante la atención médica.</li> <li>*Un aplicativo móvil funcional y operativo para el acceso a los servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Atención directa a pacientes mediante el aplicativo y redes sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Adultos mayores que vivan en San Martín de Porres (60 años a más)</li> <li>*Familiares de los adultos mayores (cuidadores)</li> </ul>
	<b>RECURSOS CLAVES</b>		<b>CANALES</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Red de médicos y enfermeras</li> <li>*Aplicativo</li> <li>* Informático (desarrollador)</li> <li>*Plataforma tecnológica</li> <li>* Familiar o persona a cargo del adulto mayor que vivan en San Martín de Porres.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Facebook</li> <li>* Twitter</li> <li>* Instagram</li> <li>* Página web</li> </ul>	
	<b>ESTRUCTURA DE COSTOS</b>		<b>FUENTE DE INGRESOS</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Remuneraciones personal administrativo.</li> <li>*Remuneraciones del personal de salud</li> <li>*Costo de personal de mantenimiento de la plataforma digital de app.</li> <li>*Alquiler de la oficina</li> <li>• Compra, mantenimiento de materiales y equipos.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>*Pago por consulta en Geriátría</li> <li>*Pago por consulta en Enfermería</li> <li>*Pago por consulta en Reumatología</li> <li>*Pago por consulta en Cardiología</li> <li>*Pago por consulta en Psiquiatría</li> </ul>	

Fuente: Elaboración propia

## 6.6. Conclusiones del Estudio de Mercado

En este capítulo se ha detallado la metodología utilizada en el estudio y la definición de nuestro segmento de mercado. Se realizó un análisis de mercado mediante herramientas como Focus Group y encuestas, lo que permitió validar nuestra idea de negocio. Esta información fue clave para determinar el precio, las especialidades requeridas y otras características del servicio de atención domiciliaria ofrecido a través de un aplicativo móvil en el distrito de San Martín de Porres.

En el planeamiento estratégico, se emplearon herramientas como el Análisis PESTEL, las 5 Fuerzas de Porter, el FODA y el modelo Canvas. Estas herramientas nos proporcionaron un enfoque más claro y estructurado para la propuesta de negocio. Asimismo, se analizó la demanda y la oferta, identificando una brecha significativa en los servicios de atención médica que actualmente no son cubiertos. Como resultado, se determinó que el mercado objetivo comprende a 14,815 adultos mayores residentes en el distrito de San Martín de Porres para el año 2025.

En el plan de marketing, se busca ofrecer un servicio integral, desde la descarga del aplicativo móvil hasta la realización de la cita. Para ello, el diseño del aplicativo se ha enfocado en ser sencillo e intuitivo, disponible en las plataformas más utilizadas (App Store y Play Store). La personalización del servicio es crucial, considerando la naturaleza de la atención médica. Se prioriza la empatía, calidez y claridad en la comunicación con los pacientes adultos mayores durante el proceso de atención.

El precio del servicio es competitivo, validado con los resultados obtenidos en la encuesta realizada. La difusión inicial del servicio se llevará a cabo a través de redes sociales y página web. Sin embargo, se espera que la principal fuente de promoción sea el marketing boca a boca, derivado de la satisfacción de los clientes con el servicio brindado. Para fomentar la fidelización, se ofrecerán descuentos especiales de forma periódica.

Todas las herramientas mencionadas nos han permitido definir un plan de Marketing para garantizar un servicio de alta calidad, accesible y oportuno para nuestros adultos mayores, mejorando su calidad de vida y fortaleciendo su confianza en el servicio.

## VII. ESTUDIO TÉCNICO Y ORGANIZATIVO

### 7.1. Estudio Técnico

#### 7.1.1. Lógica del sistema productivo

#### Ilustración 8. Esquema del sistema productivo



Fuente: Elaboración propia

### 7.1.2. Desarrollo de los productos

#### 7.1.2.1. Servicio de Atención Domiciliaria

El servicio de atención médica domiciliaria de Hello Old Age ha sido diseñado como un sistema integral de cuidado geriátrico, soportado por tecnología digital y orientado a resolver las barreras de acceso, tiempo y calidad identificadas en el estudio de mercado y en el análisis estratégico (PESTEL, FODA y Cinco Fuerzas de Porter).

#### A. Normas técnicas del servicio

Con el objetivo de garantizar una atención domiciliaria integral, segura y de calidad, Hello Old Age adopta diversas normas técnicas y guías clínicas emitidas por entidades oficiales como EsSalud y el Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Estas referencias normativas orientan tanto los procedimientos clínicos como los aspectos administrativos y documentarios, asegurando que los servicios ofrecidos cumplan con los estándares establecidos a nivel nacional. En la siguiente tabla se detallan las principales normas utilizadas, organizadas por tipo de servicio:

**Tabla 36. Normas técnicas del servicio**

<b>Servicio</b>	<b>Norma de Referencia</b>	<b>Comentarios</b>
Atención domiciliaria	Resolución de Gerencia General N° 1322-GG-ESSALUD-2021 (EsSalud, 2021).	Establece el proceso de atención domiciliaria para asegurados de EsSalud. Se tomará como base para verificar domicilio en coordinación con el área de admisión.
Procedimientos médicos y sanitarios	Resolución Ministerial N° 902-2020/MINSA – Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud (Ministerio de Salud, 2020).	Define los estándares técnicos de cada atención médica, asegurando calidad y seguridad en la prestación del servicio.
Bioseguridad	Directiva N° 05-GCPS-ESSALUD-2019 aprobada por Resolución N° 1127-GG-ESSALUD-2019 (EsSalud, 2019).	Disposiciones de bioseguridad para proteger tanto al paciente como al personal de salud durante la atención domiciliaria.
Historia clínica	Guía Técnica para el llenado de la Historia Clínica de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor (Ministerio de Salud, 2019).	Utilizada para garantizar una adecuada documentación clínica alineada con prácticas de atención integral al adulto mayor.
Reumatología	Guía Clínica GPC N°28-2019 de EsSalud (EsSalud, 2019).	Norma técnica para el diagnóstico y manejo en Reumatología, que será aplicada en la prestación de este servicio.
Geriatría	Guía Clínica GPC N°36-2020 de EsSalud (EsSalud, 2020).	Establece intervenciones de mantenimiento de salud en adultos mayores, que se adoptarán para el servicio de Geriatría.
Enfermería	Manual de Procesos y Procedimientos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (EsSalud, 2022).	Guía utilizada también en el programa PADOMI. Se emplearán procedimientos específicos adaptados a nuestro nivel de atención.
Psiquiatría	Resolución Ministerial N° 648-2006/MINSA – Guías de Práctica Clínica en Salud Mental (Ministerio de Salud, 2006).	Norma aprobada por el MINSA. El enfoque se adaptará según las características clínicas y sociales de cada paciente.
Cardiología	Resolución Ministerial N° 031-2015/MINSA – Guías de Práctica Clínica en Cardiología (Ministerio de Salud, 2015).	Se aplicarán las guías clínicas según la condición del paciente, garantizando atención especializada y de calidad.

Fuente: Elaboración propia

La aplicación de estas normativas permite a Hello Old Age ofrecer servicios alineados con las políticas públicas de salud vigentes, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores en contexto domiciliario. Además, garantiza que

la atención prestada por los profesionales de la salud se base en evidencia científica, buenas prácticas clínicas y estándares regulados por entidades oficiales del sistema de salud peruano.

## B. Enfoque humano, ético y centrado en el adulto mayor

La atención médica domiciliaria de Hello Old Age se fundamenta en un modelo de cuidado centrado en la persona, que reconoce al adulto mayor no solo como paciente, sino como un ser humano con historia, autonomía, dignidad y entorno familiar propio. Este enfoque es especialmente relevante en la atención geriátrica, donde la vulnerabilidad física, emocional y social es mayor.

- Respeto a la dignidad y autonomía

El adulto mayor es atendido respetando su capacidad de decisión. Antes de cada intervención se explican claramente los procedimientos, tratamientos y alternativas, permitiendo que el paciente, o su representante legal, otorgue su consentimiento informado. Esto evita prácticas paternalistas y fortalece la confianza en el servicio.

- Trato empático y comunicación clara

El personal de salud es capacitado para brindar una comunicación clara, respetuosa y empática, adaptada al nivel cognitivo del adulto mayor. Se evita el uso de tecnicismos innecesarios, priorizando que tanto el paciente como su familia comprendan adecuadamente el estado de salud, el diagnóstico y el tratamiento indicado.

- Privacidad y confidencialidad

La atención se brinda en el entorno del hogar, garantizando la intimidad y dignidad del adulto mayor. Toda la información clínica es estrictamente confidencial y solo puede ser consultada por los familiares o cuidadores previamente autorizados. Las evaluaciones médicas y de enfermería se realizan con discreción y respeto, lo que contribuye a generar un entorno de seguridad, confianza y trato digno. Este enfoque reconoce el rol fundamental de la familia en el proceso de atención y recuperación del paciente.

- Enfoque Familiar

El modelo de atención reconoce que el adulto mayor forma parte de una red de cuidado integrada por familiares y cuidadores. Por ello, estos son informados oportunamente sobre el estado de salud del paciente, orientados respecto al tratamiento indicado e involucrados activamente en el seguimiento de su evolución. Esta participación fortalece la adherencia terapéutica, mejora los resultados clínicos y contribuye a la reducción de riesgos asociados al cuidado domiciliar.

- Ética profesional

Todos los profesionales que brindan la atención domiciliaria se rigen por los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto por la persona, lo que garantiza que el servicio no solo sea eficiente y de calidad, sino también éticamente responsable y centrado en la dignidad del adulto mayor.

#### C. Duración de la atención domiciliaria

La duración efectiva de la atención médica domiciliaria en Hello Old Age varía según la especialidad. Para las áreas de reumatología, enfermería, geriatría y cardiología, el tiempo promedio de atención clínica directa es de 30 minutos. En el caso de psiquiatría, la duración es de 40 minutos, debido a la necesidad de una evaluación más profunda del estado emocional y cognitivo del adulto mayor.

Durante este tiempo, el especialista mantiene una interacción directa tanto con el paciente como con sus familiares o cuidadores, lo que permite recoger información relevante, brindar orientación, explicar el diagnóstico y establecer un plan de manejo adecuado.

No obstante, para efectos de la programación operativa del servicio, cada atención se reserva en bloques de una hora, considerando no solo el tiempo de consulta clínica, sino también los tiempos de desplazamiento del profesional hasta el domicilio del paciente, así como los intervalos necesarios para la organización del servicio. Esta planificación permite asegurar puntualidad, evitar retrasos acumulados y garantizar una atención de calidad sin sobrecargar al personal de salud.

Este modelo de gestión del tiempo contribuye a una operación eficiente, al mismo tiempo que protege la experiencia del adulto mayor, quien recibe una atención sin prisas, ordenada y profesional.

#### 7.1.2.2. Aplicativo Móvil

El aplicativo móvil para la solicitud de atención médica domiciliaria en adultos mayores será desarrollado bajo un modelo de tercerización tecnológica, en el cual una empresa especializada será responsable de la implementación técnica del sistema en las plataformas iOS y Android, mientras que la empresa Hello Old Age asumirá la gestión y supervisión del sistema a través de su Jefe de Tecnología de la Información (TI).

##### A. Análisis y definición de requerimientos

En esta etapa se identificaron las necesidades funcionales del sistema, tales como el registro de usuarios, la solicitud de citas, la selección de especialidades, la geolocalización, el historial clínico, las notificaciones y los pagos. Asimismo,

se consideraron los requisitos de usabilidad orientados a adultos mayores, la seguridad de la información y la compatibilidad con dispositivos móviles.

#### B. Diseño del sistema

La empresa desarrolladora diseña la arquitectura tecnológica del sistema, que incluye la aplicación móvil, el servidor y la base de datos, así como la interfaz gráfica, basada en principios de diseño intuitivo y accesible. Asimismo, se considera la organización lógica de los contenidos y el cumplimiento de los estándares de diseño establecidos para las plataformas Android e iOS.

#### C. Programación e implementación

Esta etapa incluye el desarrollo de la aplicación móvil para Android e iOS, la plataforma web administrativa, una base de datos segura y los módulos de seguridad, modo offline y sincronización, los cuales estarán a cargo de la empresa desarrolladora. Asimismo, se integran tecnologías de encriptación SSL/TLS y mecanismos de protección de datos, en cumplimiento de lo establecido por la Ley de Protección de Datos Personales del Perú y de estándares internacionales como la ISO 27001.

#### D. Pruebas y puesta en marcha

Previamente al despliegue del sistema en servidores en la nube, se llevan a cabo pruebas funcionales, de seguridad y de usabilidad con usuarios del distrito de San Martín de Porres.

#### ❖ Recurso Humano para el desarrollo del aplicativo

El desarrollo estará a cargo de la empresa tercerizada, que contará con el siguiente equipo especializado:

**Tabla 37. Recursos Humanos para el desarrollo del aplicativo.**

<b>Cargo</b>	<b>Función</b>
Jefe de proyecto	Planificación, control y supervisión
Analista de sistemas	Definición de requerimientos
Diseñador UX/UI	Diseño de interfaz intuitiva

Desarrolladores móviles	Programación Android e iOS
Desarrollador backend	Servidor, base de datos y seguridad
Especialista en ciberseguridad	Protección de datos
Tester	Pruebas del sistema

---

Fuente: Elaboración propia.

❖ Logística tecnológica: hosting y almacenamiento de datos

El aplicativo funcionará sobre una infraestructura de computación en la nube, lo que permitirá un acceso continuo, seguro y escalable al sistema.

❖ Hosting

Se utilizará un servidor en la nube provisto por GoDaddy, el cual alojará el backend del sistema, la plataforma administrativa y los servicios de autenticación y notificaciones. Esta infraestructura garantiza disponibilidad continua (24/7), respaldo automático de la información y capacidad de crecimiento según la demanda del sistema.

❖ Almacenamiento de datos

La base de datos del sistema contendrá información correspondiente a los datos personales de los pacientes, el historial de atenciones, el personal médico y los registros de citas y pagos, la cual será protegida mediante mecanismos de encriptación, copias de seguridad periódicas y controles de acceso, conforme a la normativa peruana de protección de datos personales.

❖ Proceso de Mantenimiento del aplicativo

El mantenimiento del sistema será responsabilidad del Jefe de Tecnología de la Información (TI) de la empresa Hello Old Age, quien trabajará de manera coordinada con la empresa tercerizada. Dicho mantenimiento comprende tres tipos:

- Mantenimiento correctivo

Corrección de fallas técnicas, errores de funcionamiento y problemas de sincronización.

- Mantenimiento preventivo

Actualizaciones del sistema, auditorías de seguridad, revisión de servidores y optimización del rendimiento.

- Mantenimiento evolutivo

Incorporación de nuevas funciones, especialidades médicas y mejoras en la interfaz.

Las actualizaciones se realizarán de forma automática, asegurando que los usuarios cuenten siempre con la versión más reciente del aplicativo.

## E. MOCKUP DE LA WEB-APP

### DESCARGAR EL APLICATIVO

#### **Ilustración 9. Descargar el aplicativo**



Fuente: Elaboración propia

El usuario podrá descargar la aplicación móvil desde App Store o Play Store. Una vez completada la descarga, la instalación se realizará de forma automática en su dispositivo móvil.

## SELECCIÓN TIPO DE USUARIO

**Ilustración 10. Selección tipo de usuario**



Fuente: Elaboración propia

### A. SEGMENTO PACIENTES:

1. Proceso de registro: Para acceder a la aplicación móvil y reservar una cita médica, el usuario deberá completar el registro, proporcionando su número de documento de identidad, número de celular y correo electrónico, datos que también permitirán realizar campañas de marketing directo. Al finalizar el registro, aparecerá una pantalla de confirmación indicando que el proceso ha sido exitoso. El usuario deberá revisar su correo electrónico, donde recibirá las credenciales necesarias para ingresar a Hello Old Age.

**Ilustración 11. Proceso de registro de pacientes**



Fuente: Elaboración propia

2. Inicio de Sesión: Una vez cuente con un usuario registrado exitosamente en nuestro aplicativo podrá ingresar a Hello Old Age, mediante el número de su documento de identidad y contraseña.

### Ilustración 12. Iniciar Sesión



Fuente: Elaboración propia

3. Proceso de funcionamiento: Una vez ingrese a HELLO OLD AGE, deberá seguir tres pasos para reservar su cita médica:

A. Seleccionar el distrito: Por defecto, se mostrará el distrito de San Martín de Porres y se activará la geolocalización. También deberá elegir el día de la consulta médica, especificando el día, mes y año, así como su preferencia de atención entre el turno AM o PM.

B. Seleccionar la especialidad médica: De forma predeterminada, se mostrará el especialista disponible en la fecha y horario seleccionado. Si prefiere otro especialista, puede desplegar el menú y seleccionar el profesional de su elección.

C. Elegir el horario exacto: Finalmente, podrá seleccionar la hora exacta de su cita dentro del rango de atención que eligió previamente.

Con estos pasos, su cita médica quedará reservada.

**Ilustración 13. Elegir el horario exacto**



Fuente: Elaboración propia

**Ilustración 14. Elección de especialidad y especialista**



Fuente: Elaboración propia

4. Confirmación de cita médica: Al finalizar el proceso de reservación de la consulta médica, se mostrará una pantalla confirmando que su cita ha sido registrada con éxito. Además, la cita se agregará automáticamente al calendario de su dispositivo móvil, previa autorización, para facilitar el recordatorio. También recibirá un mensaje de texto como medida de seguridad adicional para el paciente.

### Ilustración 15. Confirmación de cita médica



Fuente: Elaboración propia

#### B. SEGMENTO DE ESPECIALISTAS:

1. Proceso de registro: Para acceder al aplicativo móvil, se le solicitará ingresar su nombre y apellido, número de documento de identidad, número de celular de contacto y correo electrónico, información que será utilizada principalmente para fines de marketing directo. Lo más importante es que también deberá proporcionar su N° de Colegiatura, para verificar que se encuentra vigente.

Una vez completado el proceso de registro, verá una pantalla confirmando que su registro ha sido exitoso, junto con un mensaje indicando que debe revisar su correo electrónico, donde encontrará los datos necesarios para acceder a Hello Old Age.

**Ilustración 16. Proceso de registro de especialistas.**



Fuente: Elaboración propia

2. Iniciar sesión: Una vez que su usuario haya sido registrado exitosamente en nuestro aplicativo, podrá acceder a Hello Old Age utilizando su documento de identidad y contraseña.

**Ilustración 7. Iniciar Sesión.**



Fuente: Elaboración propia

- Proceso de funcionamiento: Una vez completados correctamente los pasos de registro, podrá visualizar un calendario con las citas programadas para el mes, lo que le permitirá llevar un mejor control de las atenciones médicas a brindar.

**Ilustración 17. Proceso de funcionamiento de especialistas**



Fuente: Elaboración propia

- Confirmación de cita médica: Al finalizar el proceso de atención médica, se mostrará una pantalla que confirmará que su consulta ha sido atendida con éxito. Además, recibirá un mensaje de texto para mayor seguridad.

**Ilustración 18. Confirmación de cita médica**



Fuente: Elaboración propia

### 7.1.3. Flujo de procesos

#### MAPA DE PROCESOS

Un mapa de procesos es una herramienta visual que posibilita la identificación y comprensión del conjunto de actividades que se desarrollan en una organización, así como su secuencia e interrelación. A través de esta representación, es posible analizar cómo los distintos procesos se articulan para entregar valor al usuario final. Además, permite reconocer los responsables, los recursos utilizados, las entradas y salidas de cada proceso, lo cual favorece la mejora continua y el incremento de la eficiencia organizacional (ICONTEC, 2015).

#### 1. Procesos estratégicos

Estos procesos están orientados a definir la visión, misión y dirección del servicio. Los elementos clave del diagrama incluyen:

- **Gestión de la planificación:** Establece objetivos, recursos y prioridades.
- **Desarrollo del producto:** Diseño y mejora de los servicios domiciliarios.
- **Evaluación y mejora continua:** Monitoreo de calidad, retroalimentación y ajustes para satisfacer mejor al usuario.

El propósito principal es alinear las actividades con la satisfacción del usuario desde una perspectiva a largo plazo.

#### 2. Procesos misionales

Son las actividades que generan valor directo para el cliente, siendo el núcleo del servicio. Según el diagrama (Ilustración 19):

- **Captación del cliente:** Identificación y adquisición de usuarios.
- **Afiliación al aplicativo:** Incorporación del usuario al sistema de atención (digital o físico).
- **Gestión de citas:** Organización y programación eficiente.
- **Atención domiciliaria:** Prestación del servicio médico o asistencial en el hogar.
- **Servicio al cliente:** Soporte y resolución de problemas post-servicio.

Estos procesos están directamente relacionados con la experiencia del usuario, desde la solicitud del servicio hasta la entrega.

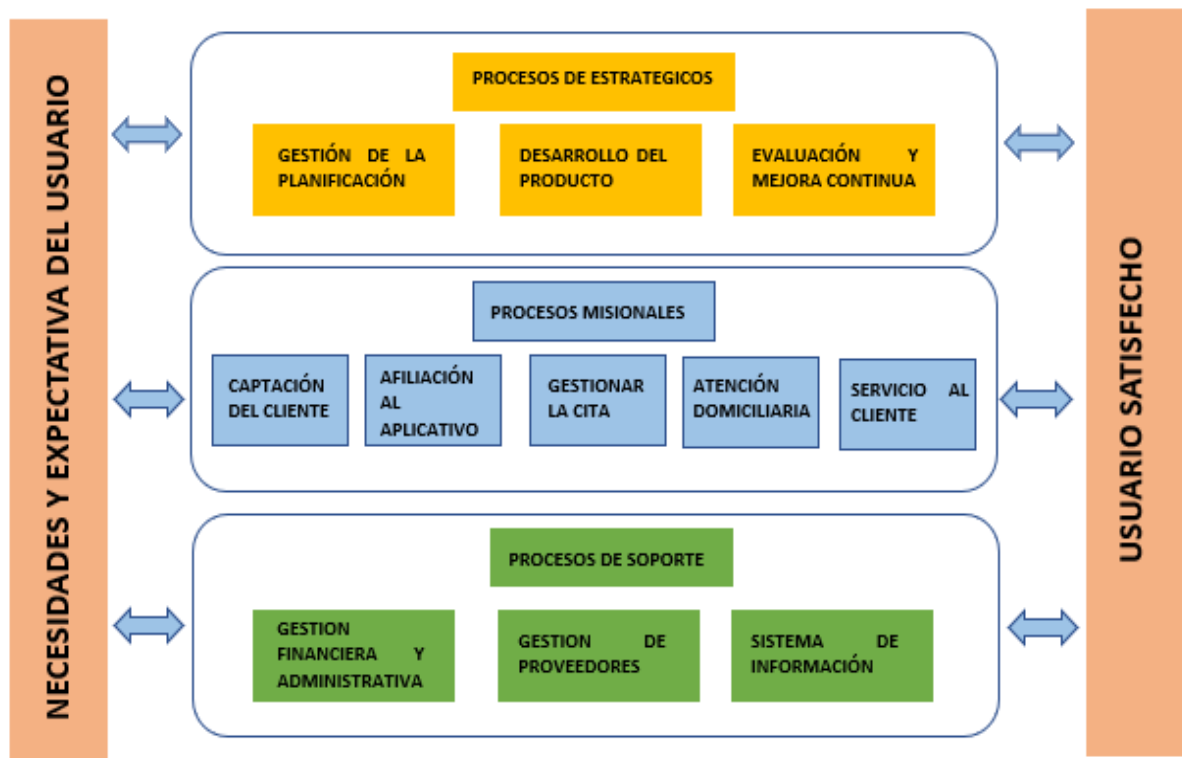
#### 3. Procesos de soporte

Son las actividades que **respaldan los procesos misionales** y aseguran su efectividad. En el diagrama se destacan:

- **Gestión financiera y administrativa:** Control de costos, presupuesto y flujos de ingresos.
- **Gestión de proveedores:** Adquisición de recursos y materiales necesarios.
- **Sistema de información:** Infraestructura tecnológica para manejar datos y comunicación.

Aunque no interactúan directamente con el usuario, estos procesos son fundamentales para garantizar la calidad y continuidad del servicio.

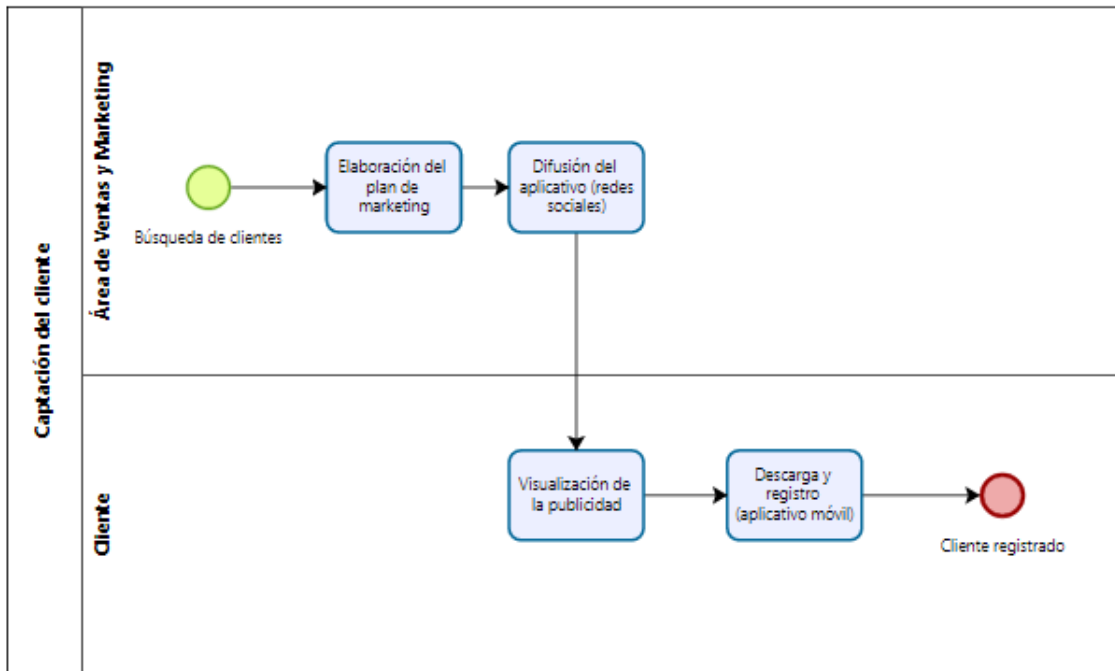
**Ilustración 19. Mapa de procesos**



Fuente: Elaboración propia

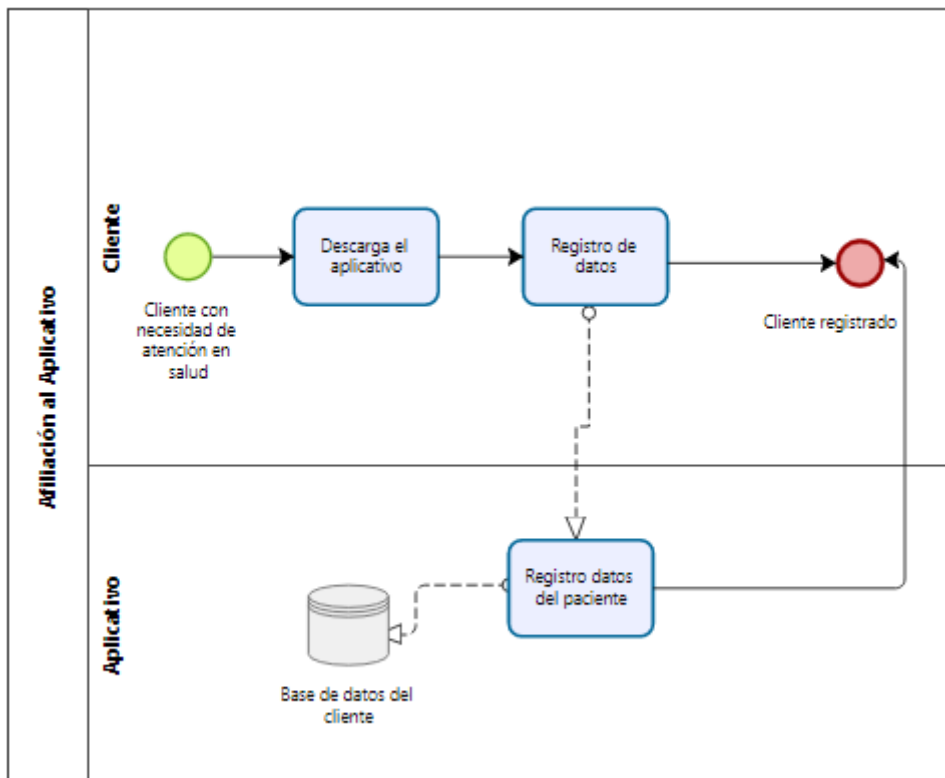
## DIAGRAMA DE FLUJO

### Ilustración 20. Captación del cliente



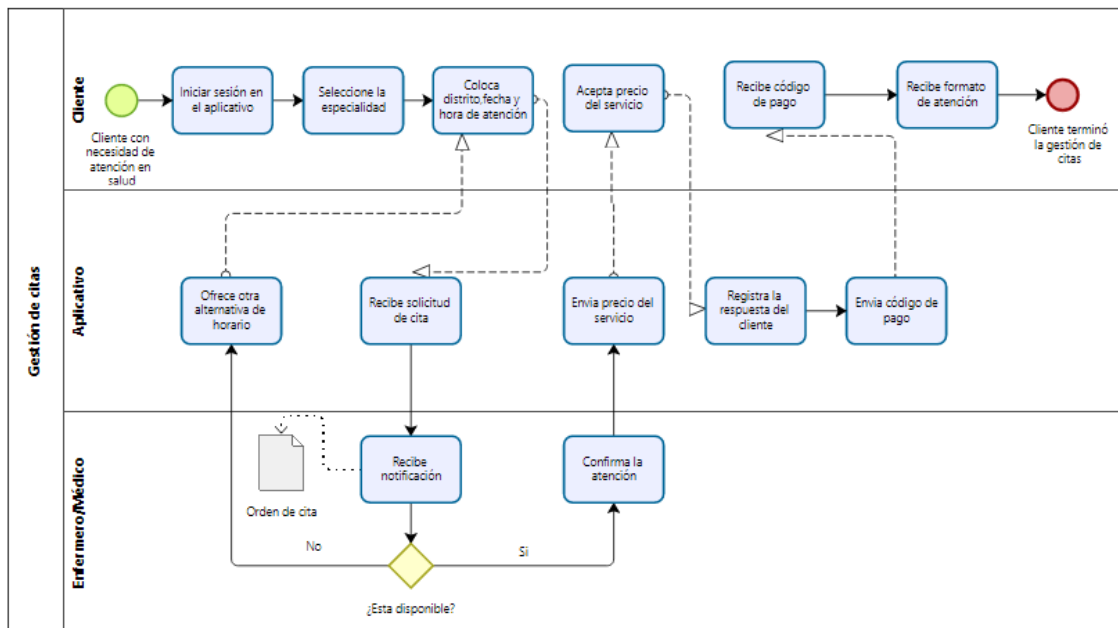
Fuente: Elaboración propia

### Ilustración 21. Afiliación al aplicativo



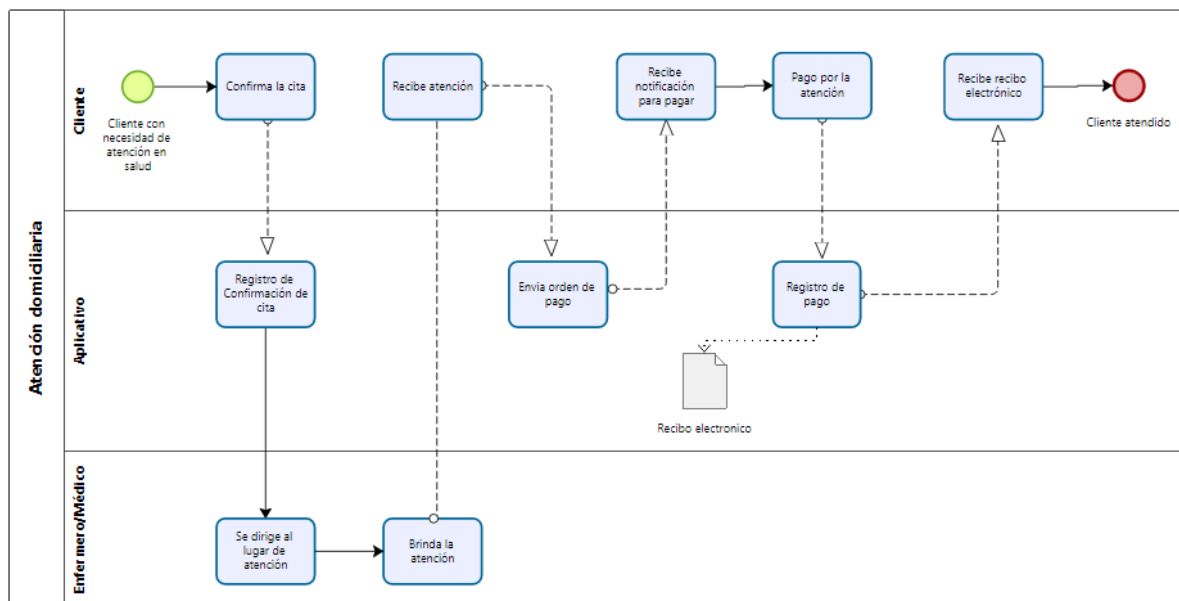
Fuente: Elaboración propia

## Ilustración 22. Gestión de citas



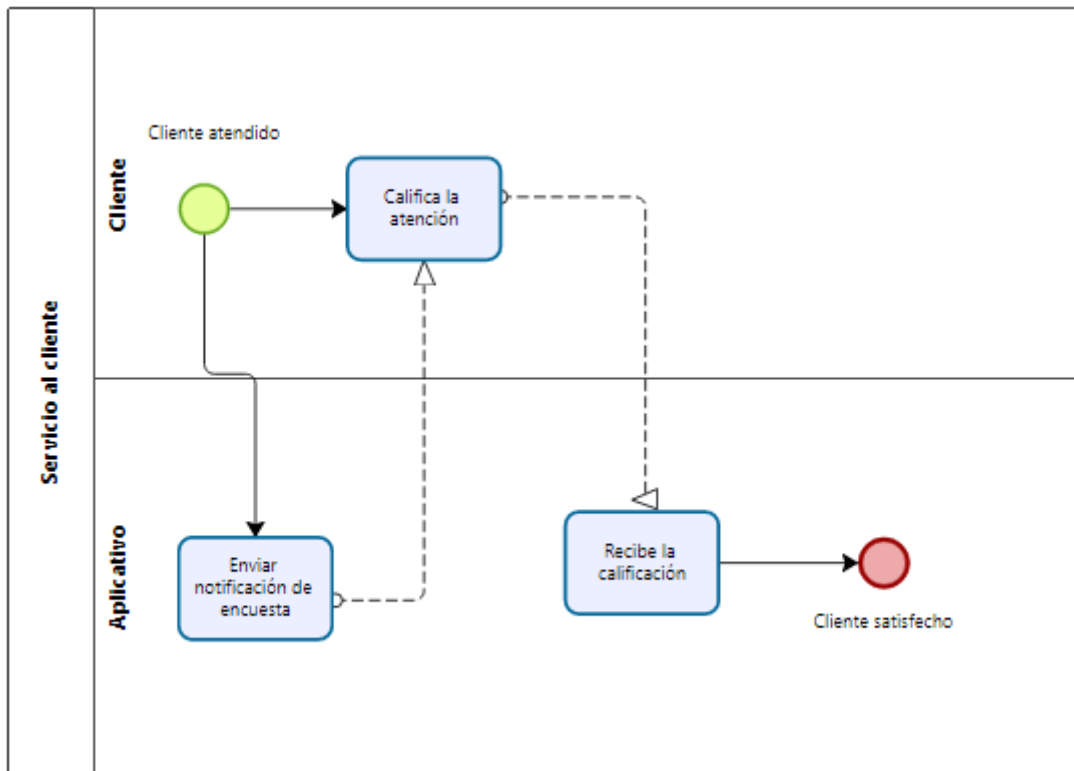
Fuente: Elaboración propia

## Ilustración 23. Atención domiciliaria



Fuente: Elaboración propia

## Ilustración 24. Servicio al cliente



Fuente: Elaboración propia

#### 7.1.4. Localización física de los servicios

Lima Norte concentra el mayor porcentaje de población de Lima Metropolitana, representando el 25,6 %, lo que la posiciona como la zona con mayor volumen potencial de usuarios para servicios orientados al cuidado de la salud. Asimismo, alberga aproximadamente 427 mil personas adultas mayores de 60 años, cifra superior a la registrada en Lima Este (406 mil) y considerablemente mayor que la de otras zonas de la ciudad, lo cual evidencia una alta concentración del segmento objetivo para la presente propuesta de negocio. Estos datos provienen de los Perfiles Zonales de Lima Metropolitana elaborados por la Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercados (APEIM, 2020).

Adicionalmente, el ingreso promedio mensual en Lima Norte asciende a S/ 4,220, monto que, si bien se encuentra por debajo del registrado en Lima Oeste, resulta competitivo en comparación con Lima Este y el Callao, permitiendo inferir la existencia de una capacidad de pago razonable para servicios de atención médica domiciliaria. De igual manera, el nivel socioeconómico predominante corresponde a los estratos C (40,4 %) y D (37,3 %), segmentos caracterizados por una mayor demanda de alternativas de atención accesibles, prácticas y cercanas, como las que puede ofrecer un servicio gestionado mediante un aplicativo móvil (APEIM, 2020).

Desde el enfoque territorial, información oficial del Ministerio de Salud (MINSa), a través del visor de población estimada de la Oficina General de Estadística e Informática (OGEI), con datos actualizados al año 2025, señala que el distrito de San Martín de Porres concentra la mayor cantidad de personas adultas mayores dentro de Lima Norte, superando a los demás distritos de esta zona, lo que refuerza su idoneidad como ámbito de intervención del proyecto (Ministerio de Salud del Perú, 2025).

En conjunto, la elevada concentración poblacional, el significativo número de adultos mayores, el perfil socioeconómico predominante y la evidencia distrital específica sustentan que Lima Norte, y particularmente el distrito de San Martín de Porres, constituye un entorno con alto potencial para el desarrollo e implementación de un aplicativo móvil orientado a la solicitud de servicios de atención médica domiciliaria para personas adultas mayores (Ministerio de Salud del Perú, 2025).

#### **Ubicación Geográfica**

El distrito de San Martín de Porres se encuentra en el departamento de Lima, Perú. Está situado entre la margen derecha del río Rímac y la margen izquierda del río Chillón. Limita al norte con los distritos de Ventanilla, Puente Piedra y Los Olivos; al sur con el Cercado de Lima y Carmen de la Legua-Reynoso; al este con Rímac, Independencia y Comas; y al oeste con el Callao. Su área total es de 41.5 km<sup>2</sup> y, según datos de 2016, cuenta con una población de 714,952 habitantes (Gobierno del Perú, s. f.).

## Ilustración 25. Mapa de ubicación del distrito



Fuente: Elaboración propia

### Localización del local

A través del método de Gibson y Brown, se analizaron diversos parámetros que permitieron realizar una evaluación integral de las alternativas de localización.

**Tabla 38. Localización del local**

Factores de localización	Ponderación de peso relativo	ZONA A: Carlos Izaguirre		ZONA B: Calle Pedro Unanue		ZONA C: Av. Gerardo Unger	
		Puntaje (1 min10 máx.)	Promedio Ponderado	Puntaje (1 min10 máx.)	Promedio Ponderado	Puntaje (1 min10 máx.)	Promedio Ponderado
Costo de alquiler	25%	9	2,25	6	1,5	3	0,75
Alta afluencia de personas	20%	7	1,4	6	1,2	4	0,8
Seguridad	20%	5	1	6	1,2	5	1
Limpieza	15%	5	0,75	5	0,75	4	0,6
Competencia	20%	4	0,8	5	1	4	0,8
<b>TOTAL</b>			<b>6,2</b>		<b>5,65</b>		<b>3,95</b>

Fuente: Elaboración propia

Al evaluar diversas opciones para alquilar un espacio destinado a oficinas administrativas, se han considerado los siguientes criterios: que sea de fácil acceso, amplio (aproximadamente 180 m<sup>2</sup>), y que cuente con servicios higiénicos separados para damas y varones. Además, el espacio debe permitir remodelaciones para adaptar y

distribuir las áreas necesarias según el plan establecido. Otro factor clave es que tenga una salida directa a la calle para facilitar el ingreso de nuestros clientes (Urbania, s. f.). ([Anexo 7](#))

### **Ilustración 26. Ubicación de la oficina.**

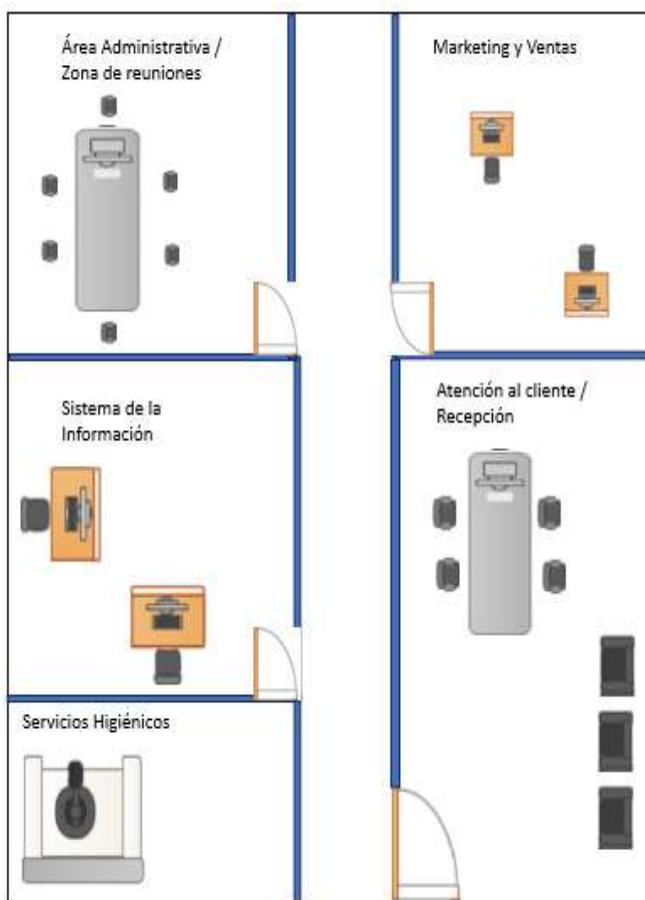


Fuente: Adaptado de Google Maps

### **Distribución de la Planta**

El local seleccionado para el alquiler cuenta con un área total de 180 m<sup>2</sup>, distribuida en cuatro ambientes destinados exclusivamente a funciones administrativas: área de reuniones, área de Marketing y Ventas, área de Sistemas y Tecnología, y área de Atención al Cliente. La capacidad máxima del espacio permite albergar hasta 25 personas simultáneamente (Urbania, s. f.).

## Ilustración 27. Distribución de la Planta



Fuente: Elaboración propia

### 7.1.5. Requerimiento de Infraestructura

Para el inicio del plan de negocio, se utilizarán los siguientes requerimientos, estimados en función del espacio y la distribución previamente detallados.

**Tabla 39. Requerimiento de Infraestructura**

Inmueble	Cantidad
Alquiler de 180 m2	
<b>Muebles, enseres y sanitarios</b>	
Muebles de recepción	1
Mesa de reunión	1
Escritorios dobles	2
Estantería de archivos	3
Silla ergonómica	7
Sillas fijas	4
Banqueta de 3	1

<b>Equipamientos diversos</b>	<b>Cantidad</b>
Televisor	1
Microondas	1

<b>Equipo de computo</b>	<b>Cantidad</b>
Computadoras	6
Impresora de escritorio	1
Impresora multifuncional	1
Cámara de seguridad	4

<b>OTROS</b>	<b>Cantidad</b>
Aplicativo móvil	1
Constitución de Empresa	1

Fuente: Elaboración propia

## 7.2. Estudio Organizativo

### 7.2.1. Constitución de la empresa

La empresa objeto de este estudio se constituirá como una Sociedad Anónima Cerrada (S.A.C.), con personería jurídica. Estará conformada por dos socios, quienes aportarán bienes y servicios como capital social. Su constitución se formalizará mediante escritura pública, la cual acreditará su capacidad jurídica ante un notario público y será inscrita posteriormente en los Registros Públicos.

La razón social de la empresa será “Hello Old Age S.A.C.”, y se registrará por las siguientes características:

- Es una modalidad de sociedad anónima diseñada para pequeños negocios, con un número reducido de accionistas.
- A diferencia de la sociedad anónima (S.A.), el directorio es opcional, mientras que en la S.A. es obligatorio.
- Las acciones no pueden inscribirse en la Bolsa de Valores.
- Es el tipo de sociedad más utilizado en el ámbito empresarial.
- Los socios accionistas tienen prioridad en la adquisición de acciones en caso de transferencias.
- La auditoría externa anual es facultativa.

## Pasos para la Constitución de la Empresa

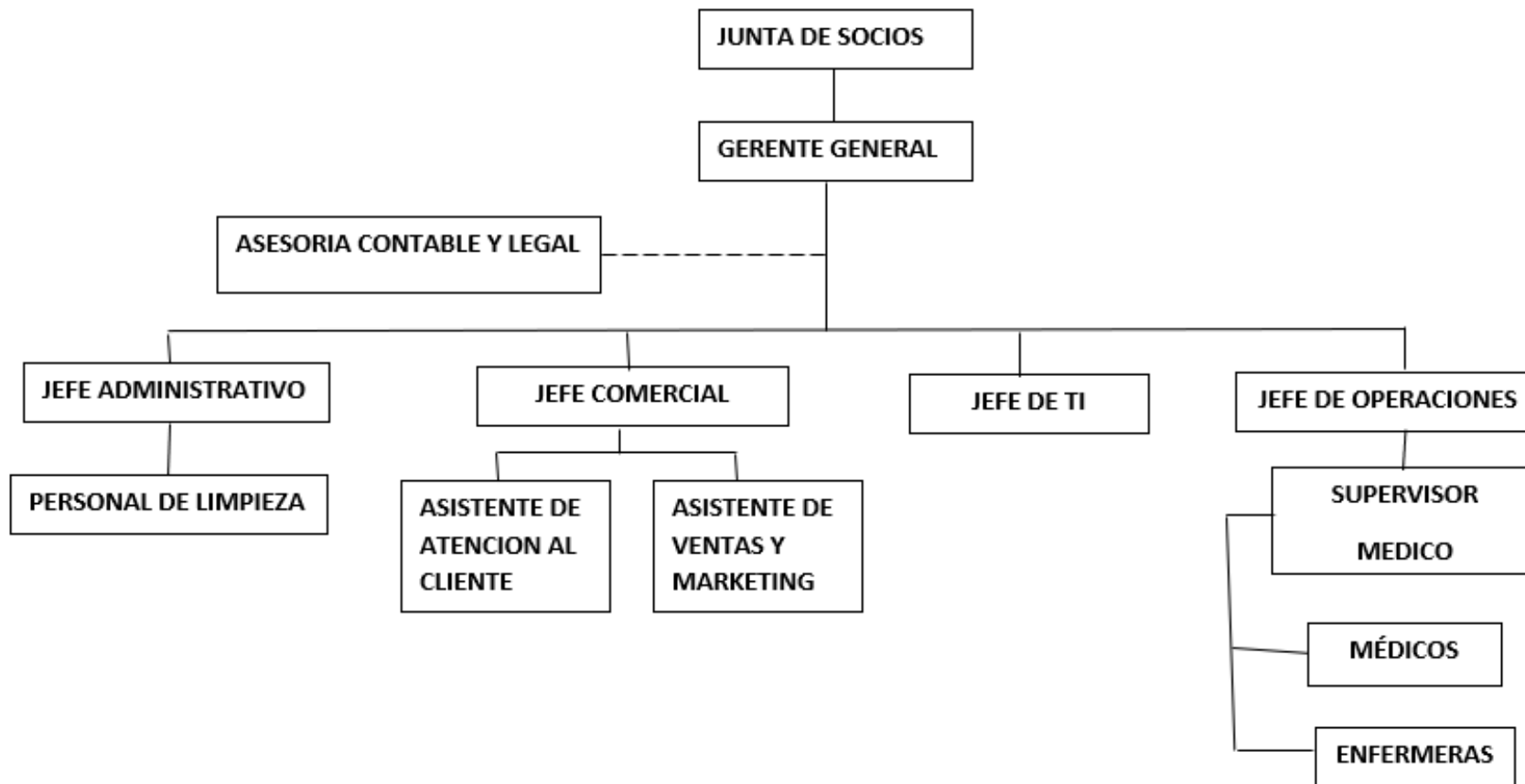
1. Reserva del Nombre: Realizar la reserva de la razón social en la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos (SUNARP).
2. Elaboración de Minuta y Escritura Pública: Redactar la minuta y formalizarla mediante escritura pública ante un notario público.
3. Inscripción en SUNARP: Registrar la escritura pública en la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos (SUNARP).
4. Obtención del RUC: Tramitar el Registro Único de Contribuyentes (RUC) en la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT).

El organigrama de “Hello Old Age S.A.C.” definirá los roles y funciones del personal clave, permitiendo una distribución eficiente de los costos indirectos asociados al diseño, mantenimiento y producción del proyecto. Esta estructura facilitará la planificación y gestión de recursos para el logro de los objetivos estratégicos.

### 7.2.2. Modelo de Estructura

Para las empresas pequeñas y medianas lo ideal es adoptar un organigrama funcional, ya que permite definir claramente las funciones principales de la organización, promoviendo la especialización y mejorando la eficiencia en cada área. Este tipo de estructura facilita una gestión más eficiente al asignar responsabilidades específicas a cada departamento, optimizando así los recursos y maximizando el rendimiento organizacional (Koontz & Weihrich, 2012).

Ilustración 28. Organigrama.



Fuente: Elaboración propia

### 7.2.3. Perfil de Puesto

El detalle de cada cargo se encuentra en el [Anexo 3](#).

**Tabla 40. Perfil de puestos administrativos**

N°	CARGO	PERFIL	FUNCIONES
1	<b>GERENTE GENERAL</b>	<p>Nivel Educativo: Superior Universitario                      Profesión-Grado: Titulado profesional de las carreras de Administración en Salud, Negocios Internacionales, Ingeniería Industrial, Economía o afines.                      Experiencia General: Mínimo: 5 años de experiencia laboral.                      Experiencia Específica: Mínimo: 3 años de experiencias en funciones similares.                      Conocimientos:                      *Conocimientos en ERP                      *Power BI nivel Intermedio                      *Office nivel Intermedio                      *Inglés nivel Avanzado                      *Conocimientos sobre legislación laboral y leyes del sector salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejecutar las decisiones de la Junta de Socios.</li> <li>2. Gestionar los procesos y procedimientos para la ejecución del Plan Estratégico Institucional, en coordinación con otros órganos y en concordancia con la normativa vigente.</li> <li>3. Proponer de la Junta de Socios estrategias de desarrollo, el proyecto del Plan Operativo y presupuesto anual, el balance general y los estados financieros para aprobación del Directorio.</li> <li>4. Planear, ejecutar y supervisar las actividades económicas y financiera conforme lo establecido por el Directorio.</li> <li>5. Proponer a la Junta de Socios los proyectos de normas, reglamentos y manuales.</li> <li>6. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por la Junta de Socios.</li> </ol>
2	<b>JEFE ADMINISTRATIVO</b>	<p>Nivel Educativo: Superior Universitario                      Profesión-Grado: Titulado profesional y/o Bachiller de las carreras de Administración en Salud, Negocios Internacionales, Ingeniería Industrial, Economía o afines.                      Experiencia General: Mínimo: 3 años de experiencia laboral.                      Experiencia Específica: Mínimo: 1 año de experiencias en funciones similares.                      Conocimientos:                      *Conocimientos en ERP                      *Power BI nivel Intermedio                      *Office nivel Intermedio                      *Inglés nivel Avanzado</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisar presupuestalmente de todas las áreas.</li> <li>2. Revisar y velar por la situación financiera, estados de resultados y flujo de efectivo.</li> <li>3. Realizar las tareas correspondientes al área de Gestión de Personas.</li> <li>4. Cumplir con las políticas, directivas, normas y procedimientos establecidos.</li> <li>5. Cumplir el reglamento de seguridad y salud ocupacional.</li> <li>6. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.</li> </ol>

		*Conocimientos sobre legislación laboral y leyes del sector salud.	
3	<b>JEFE COMERCIAL</b>	<p>Nivel Educativo: Superior Universitario</p> <p>Profesión-Grado: Titulado profesional y/o Bachiller de las carreras de Administración en Salud, Negocios Internacionales, Marketing, Ingeniería Industrial, Economía o afines.</p> <p>Experiencia General: Mínimo: 3 años de experiencia laboral.</p> <p>Experiencia Específica: Mínimo: 1 año de experiencias en funciones similares.</p> <p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Conocimientos en ERP</li> <li>*Power BI nivel Intermedio</li> <li>*Office nivel Intermedio</li> <li>*Inglés nivel Avanzado</li> <li>*Conocimientos sobre legislación laboral y leyes del sector salud.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir el plan estratégico comercial y de ventas anuales.</li> <li>2. Realizar los reportes de ventas y resultados mensuales y anuales.</li> <li>3. Realizar Benchmarking del rubro, con el fin de estudiar a la competencia y desarrollar estrategias que permitan una mayor competencia.</li> <li>4. Desarrollar alianzas estratégicas que generen un mayor movimiento e intercambio comercial.</li> <li>5. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.</li> </ol>
4	<b>ASISTENTE DE ATENCION AL CLIENTE</b>	<p>Nivel Educativo: Superior Universitario</p> <p>Profesión-Grado: Técnico en curso o truchos</p> <p>Experiencia General: Mínimo: 1 año de experiencia laboral.</p> <p>Experiencia Específica: Mínimo: 6 meses de experiencia laboral en empresas de servicios de salud.</p> <p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Office nivel Intermedio</li> <li>*Redacción de documentos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Registrar atenciones de Pacientes: Identificación del Paciente, creación de HC, Orienta al paciente en las dudas e inquietudes que tuviesen respecto al proceso de admisión, costos, servicios, etc.</li> <li>2. Realiza cobro y emite comprobantes de pago por las atenciones en los diferentes servicios.</li> <li>3. Manejar agendas de atención de médicos a cargo (Brindar citas, reprogramar citas, manejo de adicionales, realización de informes médicos (tipeo), constante comunicación con el médico, para diversos casos e información.</li> <li>4. Orientar e informar correctamente a los pacientes sobre el procedimiento de atención (antes, durante y después de la atención médica)</li> <li>5. Solicitar y recepcionar los documentos necesarios para la atención al paciente</li> <li>6. Responder y enviar información de los servicios que brindamos a través de</li> </ol>

			<p>redes sociales.</p> <p>7. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.</p>
5	<b>ASISTENTE DE VENTAS Y MARKETING</b>	<p>Nivel Educativo: Técnico completo y/o universitario</p> <p>Profesión-Grado: Técnico y/o universitario de las carreras de Administración, Marketing y similares</p> <p>Experiencia General: Mínimo: 2 años de experiencia laboral.</p> <p>Experiencia Específica: Mínimo: 1 año de experiencias en funciones similares.</p> <p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Office nivel Intermedio</li> <li>*Gestión de redes sociales</li> <li>*Conocimientos de Photoshop, Canva</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar la publicidad de la empresa</li> <li>2. Supervisar y controlar el correcto desarrollo de las pautas en las redes sociales, de acuerdo a los objetivos de comunicación de la empresa.</li> <li>3. Coordinar y controlar las promociones que desarrolla la empresa.</li> <li>4. Administrar la cuenta de email de la empresa para ventas</li> <li>5. Atender los reclamos de los clientes insatisfechos.</li> <li>6. Brindar la mejor solución posible para fidelizar a los clientes.</li> <li>7. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.</li> </ol>
6	<b>JEFE DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN</b>	<p>Nivel Educativo: Superior Universitario</p> <p>Profesión-Grado: Titulado de las carreras de Sistemas e Informática</p> <p>Experiencia General: Mínimo: 3 años de experiencia laboral.</p> <p>Experiencia Específica: Mínimo: 2 años de experiencias en funciones similares.</p> <p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Conocimientos en ERP</li> <li>*Manejo de SQL Server</li> <li>*Office nivel Intermedio</li> <li>*Inglés nivel Intermedio-avanzado</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorear permanentemente la operatividad y la disponibilidad de los servicios informáticos</li> <li>2. Brindar soporte nivel 1 a usuario del sistema ERP.</li> <li>3. Documentar flujos y procesos del sistema ERP</li> <li>4. Realizar capacitaciones para los usuarios sobre el uso y manejo de los sistemas internos de la empresa</li> <li>5. Gestionar requerimientos y tabla de prioridades.</li> <li>6. Dar seguimiento y brindar apoyo al equipo de desarrollo en la implementación y mejora de los sistemas de la compañía</li> </ol>
7	<b>JEFE DE OPERACIONES</b>	<p>Nivel Educativo: Bachiller o Titulado Universitario</p> <p>Profesión – Grado: Administración, Ingeniería Industrial, Gestión Empresarial, Gestión en Salud o carreras afines.</p> <p>Experiencia General: Mínimo 3 años de experiencia laboral.</p> <p>Experiencia Específica: Mínimo 2 años en puestos similares, supervisando equipos de atención en</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisar al equipo asistencial (supervisor médico, médicos y enfermeras), asegurando el cumplimiento de protocolos y estándares de calidad.</li> <li>2. Planificar y coordinar las atenciones domiciliarias solicitadas mediante el aplicativo, optimizando rutas y tiempos de respuesta.</li> <li>3. Monitorear los principales indicadores operativos (cumplimiento de atenciones, tiempos de llegada, satisfacción del usuario).</li> </ol>

		<p>salud, operaciones de servicios domiciliarios o gestión de personal asistencial.</p> <p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Gestión operativa de servicios de salud</li> <li>*Indicadores de desempeño (KPIs) y control operativo</li> <li>*Manejo de aplicativos móviles y plataformas de gestión de servicios</li> <li>*Planeamiento de rutas y coordinación logística</li> <li>*Office nivel intermedio</li> <li>*Normativa básica de salud para servicios domiciliarios</li> <li>*Atención centrada en el paciente y experiencia del usuario</li> </ul>	<p>4.Gestionar incidencias y coordinar soluciones inmediatas para garantizar la continuidad del servicio.</p> <p>5.Coordinar con el área de tecnología las mejoras, fallas o requerimientos del aplicativo y sistema de gestión operativa.</p> <p>6.Implementar acciones de mejora continua, capacitando al personal y optimizando los procesos operativos del servicio.</p>
8	<b>PERSONAL DE LIMPIEZA</b>	<p>Nivel Educativo: Secundaria completa</p> <p>Experiencia General: Mínimo: 1 año de experiencia laboral.</p> <p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Limpieza de exteriores</li> <li>*Manipulación de residuos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aseo y desinfección diaria de todas las áreas del centro, suelos, mobiliarios, cristales (Limpiar el polvo, barrer, trapear, aspirar, desinfectar superficies)</li> <li>2. Aseo y desinfección diaria y constante de servicios higiénicos.</li> <li>3. Actividades de Limpieza profunda, organización y proyectos especiales.</li> <li>4. Eliminación de residuos</li> <li>5. Abastecimiento de suministro como Papel Higiénico, papel toalla, Jabón líquido, alcohol, otros.</li> <li>6. Aseo regular de muebles y alfombras.</li> <li>7. Seguir las normativas de salud y seguridad.</li> </ol>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 41. Perfil de puestos asistenciales**

N°	CARGO	PERFIL	FUNCIONES
1	<b>SUPERVISOR MÉDICO</b>	Nivel Educativo: Superior Universitario Profesión-Grado: *Título de Médico General, colegiado y habilitado. *Título de Especialista y RNE. Experiencia General: Mínimo: 5 años de experiencia laboral. Experiencia Específica: Mínimo: 3 años de experiencia en funciones similares. Conocimientos: *Curso de auditoria médica *Curso de cuidado del adulto mayor *Leyes médicas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar auditorías concurrente y retrospectiva de la asistencia médica que se le brinda a nuestros pacientes.</li> <li>2. Revisión de la calidad de las historias clínicas electrónicas.</li> <li>3. Realizar la verificación de la adherencia a las guías prácticas de clínica.</li> <li>4. Verificar el cumplimiento de los parámetros de atención.</li> <li>5. Otras funciones inherentes al puesto.</li> </ol>
2	<b>MÉDICOS CON ESPECIALIDAD</b>	Nivel Educativo: Superior Universitario Profesión-Grado: *Título de Médico General, colegiado y habilitado. *Título de Especialista y RNE. Experiencia General: Mínimo: 5 años de experiencia laboral. Experiencia Específica: Mínimo: 3 años de experiencia en funciones similares. Conocimientos: *Cuidados para el adulto mayor *Atención de urgencias y emergencias médicas *Prescripciones de fármacos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar auditorías concurrente y retrospectiva de la asistencia médica que se le brinda a nuestros pacientes.</li> <li>2. Revisión de la calidad de las historias clínicas electrónicas.</li> <li>3. Realizar la verificación de la adherencia a las guías prácticas de clínica.</li> <li>4. Verificar el cumplimiento de los parámetros de atención.</li> <li>5. Otras funciones inherentes al puesto.</li> </ol>
3	<b>ENFERMERAS</b>	Nivel Educativo: Superior Universitario Profesión-Grado: Licenciada en Enfermería, Colegiada y Habilitada Experiencia General: Mínimo: 3 años de experiencia laboral. Experiencia Específica:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realiza la visita domiciliaria (de ingreso, de reingreso o de control de síntomas) de los pacientes y ejecuta el Plan de Cuidados de Enfermería.</li> <li>2. Valoración del paciente según necesidades aplicando las herramientas de valoración de síntomas y según su funcionalidad aplicando las herramientas de valoración paliativa</li> </ol>

		Mínimo: 2 años de experiencia en funciones similares. Conocimientos: *Experiencia en canalización de vías, administración de medicamentos y curación de heridas. *Cuidado del adulto mayor	funcional. 3. Comunicar a la coordinadora del servicio, cualquier ocurrencia fuera de su alcance que requiera coordinación con otros servicios o áreas para el normal desempeño de sus funciones 4. Elaborar planes caseros y orientación al paciente, familiar y/o cuidador para manejo adecuado. 5. Hacer la recomendación de la atención y cuidados de acuerdo con los puntos identificados en la valoración inicial y perfil del paciente. 6. Otras funciones inherentes al puesto.
--	--	---	---

Fuente: Elaboración propia, el detalle en el Anexo 3.

**Tabla 42. Roles y Vínculo Laboral de los participantes de la empresa.**

<b>Rol</b>	<b>Planilla</b>	<b>Recibo por Honorarios</b>
Gerente General	<b>x</b>	
Asesoría Contable y legal		<b>x</b>
Jefe Administrativo	<b>x</b>	
Jefe Comercial	<b>x</b>	
Asistente de Atención al Cliente	<b>x</b>	
Asistente de Ventas y Marketing	<b>x</b>	
Jefe de TI	<b>x</b>	
Jefe de Operaciones	<b>x</b>	
Personal de Limpieza	<b>x</b>	
Supervisor Médico	<b>x</b>	
Médicos (Reumatólogo, Geriatra, Psiquiatra, Cardiólogo)		<b>x</b>
Enfermeras		<b>x</b>

Fuente: Elaboración propia

#### 7.2.4. Política Remunerativa y Escala Salarial

La empresa contará con una planilla administrativa compuesta por nueve colaboradores, quienes estarán sujetos a los beneficios laborales establecidos por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE). En función de los ingresos mensuales proyectados, la empresa será considerada como una pequeña empresa, acogiéndose al régimen REMYPE, lo que permitirá aplicar los beneficios laborales correspondientes tanto para el personal administrativo como asistencial (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, s. f.).

En este marco, los colaboradores gozarán de los siguientes beneficios: 15 días de vacaciones anuales tras un año de trabajo, Compensación por Tiempo de Servicios (CTS) equivalente a medio sueldo anual, gratificaciones de medio sueldo otorgadas dos veces al año, Seguro de Vida Ley con un aporte del 1.5% y el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) con un aporte del 0.63%.

Adicionalmente, la empresa contratará servicios externos para asistencia contable y legal, cuya intervención estará sujeta a la necesidad de trámites específicos o asesorías especializadas.

Para el staff administrativo, se ha establecido una remuneración fija y competitiva, alineada al mercado nacional, tomando como referencia la escala salarial del sector público peruano 2024 del Instituto Nacional de Salud.

En el área clínica, el supervisor médico, los médicos especialistas y el personal de enfermería percibirán una remuneración fija y competitiva, determinada en función de una jornada de 150 horas mensuales, lo que permite establecer un criterio uniforme para el cálculo de sus ingresos y garantizar estabilidad laboral.

Asimismo, el personal asistencial recibirá un bono de movilidad equivalente al 10% del sueldo mensual percibido. Este concepto se encuentra reflejado en la pestaña de Excel denominada “Personal”, dentro del cuadro de cálculo de personal, tanto en la sección correspondiente al sueldo como en la del bono de movilidad.

Cabe precisar que el sueldo del profesional base fue establecido tomando como referencia información de plataformas de empleabilidad como LinkedIn.

Esta estructura laboral permitirá a la empresa garantizar flexibilidad operativa, eficiencia en la asignación de recursos y sostenibilidad financiera, asegurando al mismo tiempo el cumplimiento de estándares de calidad en todos sus servicios.

**Tabla 43. Escala salarial.**

<b>PUESTO</b>	<b>N° PERSONAS</b>	<b>REMUNERACION MENSUAL (SUELDO BRUTO)</b>
<b>PERSONAL EN PLANILLA</b>		
GERENTE GENERAL	1	S/ 9000
SUPERVISOR MÉDICO (5 Horas semanales)	1	S/ 2000
JEFE ADMINISTRATIVO	1	S/ 4000
JEFE COMERCIAL	1	S/ 4000
JEFE DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION	1	S/ 4000
ASISTENTE DE ATENCIÓN AL CLIENTE	2	S/ 1500
ASISTENTE DE VENTAS Y MARKETING	2	S/ 1800
PERSONAL DE LIMPIEZA	1	S/ 1200
GERIATRAS	3	S/ 7500
ENFERMERAS	2	S/ 4500
PSIQUIATRAS	2	S/ 7500
REUMATOLOGOS	1	S/ 7500
CARDIOLOGOS	1	S/ 7500

Fuente: Elaboración propia

### 7.2.5. Política de Reclutamiento y Contratación

La gestión de recursos humanos en la empresa iniciará con un enfoque estratégico en la atracción y gestión de talento. A través del área Administrativa - Recursos Humanos, se implementarán procesos de reclutamiento y selección destinados a captar personas comprometidas con el cuidado del adulto mayor, con una actitud positiva y un deseo genuino de formar parte de esta nueva propuesta en el mercado.

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos organizacionales, la capacitación continua será un pilar fundamental, permitiendo a los colaboradores desarrollar sus funciones de manera eficiente y alineada con los estándares de calidad (Louffat, 2016). En este marco, la empresa priorizará las siguientes acciones:

#### **Reclutamiento y Selección Eficiente**

- Identificar y reclutar personas idóneas para los puestos definidos en el organigrama, asegurando que cumplan con las competencias requeridas.
- Focalizar la búsqueda en especialistas médicos y enfermeras con un alto sentido de empatía y experiencia en la atención de adultos mayores.

#### **Evaluación y Mejora de Servicios**

- Realizar análisis regulares para identificar fortalezas y áreas de mejora en cada servicio ofrecido, garantizando un proceso de mejora continua.

#### **Motivación y Retención del Talento**

- Establecer programas de incentivos y bonos de cumplimiento, diseñados para reconocer el desempeño y promover un ambiente laboral positivo.
- Implementar esquemas de compensación económica variable, tanto a corto como a largo plazo, que fomenten el compromiso y la productividad del equipo.

#### **Aplicación de Modelos de Compensación Eficaces**

- Basarse en el modelo propuesto por la revista Harvard Business Review (2014), el cual propone un enfoque integral y moderno de compensación, que combina motivación, desempeño, bienestar y crecimiento profesional, en lugar de enfocarse únicamente en salarios fijos o bonos anuales (Harvard Business Review, 2014).

Esta estrategia de gestión del talento humano permitirá a la empresa no solo atraer y retener a los mejores profesionales del sector, sino también garantizar un servicio de calidad y una experiencia diferenciadora para los adultos mayores y sus familias.

### 7.2.6. Políticas de Gestión de RRHH

La gestión del desempeño, también conocida como gestión del rendimiento, es un proceso que permite evaluar tanto el desempeño individual como el del equipo de trabajo en relación con los resultados esperados por la empresa durante un período determinado. Esta evaluación sirve como base para que la organización implemente acciones preventivas y correctivas orientadas a mejorar áreas específicas. De esta manera, se busca fortalecer el desempeño de los colaboradores y, en consecuencia, optimizar los resultados generales de la empresa (Louffat, 2016). En este contexto, se sugiere implementar la ficha de desempeño con una periodicidad semestral (ver [Anexo 4](#)).

### 7.3. Gestión de calidad

Hello Old Age es una empresa conformada por un equipo de profesionales reducido en número, pero altamente capacitado para responder de manera eficiente a los requerimientos de nuestros clientes. Con el objetivo de garantizar un servicio de excelencia para nuestros pacientes, implementaremos políticas de calidad basadas en estándares internacionales.

Durante los primeros dos años de operación, utilizaremos la norma ISO 9001 como guía para establecer y mantener altos estándares en la atención del paciente adulto mayor. En nuestro cuarto año, nos enfocaremos en obtener la acreditación de la Joint Commission International (JCI), adoptando como uno de nuestros pilares fundamentales la atención centrada en el paciente. Esto abarca desde la solicitud de citas médicas hasta el cuidado integral durante la consulta, asegurando una experiencia de calidad y confianza.

#### CICLO PHVA

El ciclo PHVA es una herramienta de mejora continua que permite gestionar y optimizar procesos organizacionales mediante la planificación, ejecución, evaluación de resultados y acciones correctivas, promoviendo una cultura de calidad y eficiencia (ICONTEC, 2020).

**Tabla 44. Ciclo PHVA.**

<b>PLANEAR</b>	<b>HACER</b>	<b>VERIFICAR</b>	<b>ACTUAR</b>
En esta etapa se definen los objetivos, los recursos necesarios y las estrategias para el desarrollo y funcionamiento del aplicativo móvil.	En esta etapa se lleva a cabo el desarrollo del aplicativo y su implementación inicial.	Aquí se evalúa el desempeño del aplicativo y se comprueba si cumple con los objetivos planteados.	Con base en los resultados de la etapa de verificación, se implementan mejoras para optimizar el aplicativo.

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 45. Ciclo PHVA**

<b>Fase</b>	<b>Acciones organizacionales</b>
<b>Planear</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosticar el entorno externo e interno mediante herramientas estratégicas (PESTEL, 5 Fuerzas de Porter, FODA y FODA cruzado).</li> <li>- Definir la misión, visión y objetivos estratégicos de la empresa.</li> <li>- Diseñar el modelo de atención médica domiciliaria con soporte digital.</li> <li>- Establecer indicadores de desempeño alineados al Balanced Scorecard.</li> </ul>
<b>Hacer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecutar el modelo de negocio con el lanzamiento del aplicativo móvil.</li> <li>- Contratar y capacitar al equipo profesional de salud y soporte técnico.</li> <li>- Implementar campañas de marketing digital y estrategias de posicionamiento.</li> <li>- Gestionar eficientemente los recursos financieros, logísticos y tecnológicos.</li> </ul>
<b>Verificar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medir los resultados obtenidos a través de indicadores clave de gestión (KPI).</li> <li>- Comparar los resultados frente a los objetivos estratégicos establecidos.</li> <li>- Evaluar la satisfacción del cliente mediante encuestas y retroalimentación.</li> <li>- Analizar el cumplimiento de metas económicas y operativas proyectadas.</li> </ul>
<b>Actuar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Corregir desviaciones detectadas y ajustar las estrategias organizacionales.</li> <li>- Mejorar continuamente el aplicativo móvil y la experiencia del usuario.</li> <li>- Reforzar la capacitación y motivación del personal.</li> <li>- Optimizar procesos internos para aumentar la eficiencia y sostenibilidad del servicio.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

## Conclusiones del Estudio Técnico-Organizativo

El estudio técnico de Hello Old Age se fundamenta en normas y resoluciones específicas que regulan la atención domiciliaria de salud, asegurando que se sigan procedimientos médicos y sanitarios adecuados para la atención de pacientes adultos mayores. Al adoptar las directrices de EsSalud y garantizar el cumplimiento de medidas de bioseguridad, la empresa se compromete a ofrecer un servicio seguro y de alta calidad, respaldado por la correcta gestión de la historia clínica de los pacientes.

El diseño de los servicios de Hello Old Age se enfoca en proporcionar atención domiciliaria médica de calidad, alineándose con las guías clínicas establecidas y adaptándose a las necesidades de los pacientes. A través de una aplicación móvil intuitiva, los usuarios pueden acceder fácilmente a diversas especialidades médicas, facilitando el proceso de reserva de citas y garantizando una atención personalizada. Este enfoque integral no solo mejora la experiencia del usuario, sino que también asegura un manejo eficiente de la atención médica, beneficiando tanto a pacientes como a especialistas.

El distrito escogido es San Martín de Porres porque es el segundo distrito con mayor cantidad de adultos mayores y tienen la capacidad adquisitiva para poder pagar por el servicio de atención domiciliaria que ofrecemos para personas adultas mayores mediante un aplicativo. Nosotros tendremos una oficina física en el distrito para labor administrativa para lo cual se ha determinado los insumos, servicios, alquiler, equipamiento mobiliario y electrónico. También nuestra estructura orgánica donde se identifica el número mínimo de personas que trabajarán en este proyecto y que con el pasar del tiempo se busca ampliar para más distritos y expandirnos. La remuneración que ofrecemos es competitiva con la del mercado y lo mejor es que es flexible a la disponibilidad de los especialistas médicos y enfermeros para lo cual estipulamos políticas organizacionales que motivan a nuestro personal administrativo y asistencial, generando un ambiente agradable de trabajo.

La organización jerárquica de Hello Old Age se basa en un enfoque funcional, diseñado para esquematizar los puestos de trabajo necesarios con un mínimo de personal que permita satisfacer las necesidades de nuestros clientes potenciales en las áreas administrativa, clínica y operativa.

Con este propósito, se han definido las funciones específicas, los perfiles profesionales y las competencias requeridas para cada puesto, asegurando la selección de un recurso humano altamente capacitado. Este enfoque nos permitirá ofrecer un servicio de calidad, eficiente y alineado con los estándares que nuestros clientes esperan.

Esta estructura organizativa funcional garantiza la optimización de los recursos, el cumplimiento de los objetivos institucionales y la excelencia en la atención integral que caracteriza a Hello Old Age.

La gestión de calidad en Hello Old Age se fundamenta en un enfoque integral que prioriza la satisfacción del paciente a través de la implementación de estándares como la ISO 9001 y, a largo plazo, la acreditación de la Joint Commission International. A través del ciclo PHVA, se establecerán políticas de capacitación y mejora continua para el personal, optimizando el proceso de atención y minimizando los tiempos de espera en la obtención de citas. La evaluación regular de la satisfacción del paciente mediante encuestas permitirá identificar áreas de mejora, asegurando así que la atención proporcionada sea de la más alta calidad y adaptada a las necesidades de los adultos mayores.

## VIII. ESTUDIO ECONÓMICO-FINANCIERO

La sección financiera fue elaborada a partir del análisis de bibliografía especializada en el ámbito financiero. Para ello, se empleó como base el libro Finanzas para no financieros de M. Chu (2016), el cual aborda los principios de la partida doble. Asimismo, se consideró Finanzas aplicadas (Chu, 2021, cap. 1), en lo referido al valor del dinero en el tiempo. Asimismo, se consideró el enfoque planteado por Sapag Chain (2014) en su obra Preparación y evaluación de proyectos (Sapag Chain, 2014)., el cual permitió estructurar de forma sólida el análisis financiero del proyecto. Para la estimación de la tasa de descuento del proyecto se empleó la metodología del Capital Asset Pricing Model (CAPM), propuesta por William F. Sharpe (1964), la cual permitió determinar el costo del capital propio. Posteriormente, se utilizó el Weighted Average Cost of Capital (WACC) como tasa de descuento final. El CAPM permitió calcular el rendimiento exigido por los inversionistas en función del riesgo sistemático del mercado, considerando la tasa libre de riesgo, la prima de riesgo del mercado y el coeficiente beta ajustado al contexto del mercado peruano. Sobre esta base, el WACC integró el costo del capital propio y el costo de la deuda, ponderados según la estructura de financiamiento del proyecto y ajustados por el efecto fiscal.

### 8.1. Aspectos claves para la evaluación financiera

Para la evaluación financiera del presente plan de negocio se considerarán los siguientes aspectos:

- ❖ El análisis financiero del proyecto abarcará un periodo de 10 años.
- ❖ El financiamiento del negocio se sustenta en un 60% de capital propio y un 40% de financiamiento externo.
- ❖ La depreciación se calculará utilizando el método lineal.

**Tabla 46. Recurso y capital**

DETALLE	IMPORTE	MONTO
Recursos de capital propio	60%	S/ 277,622.56
Recurso de préstamo bancario	40%	S/ 185,081.71

Fuente: Elaboración propia

### Supuestos Tributarios

- ❖ Se ha considerado una tasa del Impuesto a la Renta empresarial de 29.5%, conforme al régimen tributario vigente en el Perú, la cual se aplica sobre la utilidad imponible del proyecto para efectos de la determinación de la carga fiscal (SUNAT, 2023).
- ❖ Para efectos del presente proyecto, se ha considerado la aplicación del Sistema A de compensación de pérdidas tributarias, conforme a la normativa vigente en Perú. Este sistema permite que las pérdidas generadas en un ejercicio puedan ser

compensadas con las utilidades netas obtenidas en los cuatro ejercicios inmediatos siguientes, hasta su total absorción. En ese sentido, las pérdidas proyectadas durante los primeros años de operación serán arrastradas y aplicadas contra las utilidades futuras, reduciendo la base imponible del Impuesto a la Renta. Cabe precisar que, de no ser compensadas dentro del plazo establecido, dichas pérdidas se extinguen automáticamente, sin posibilidad de ser utilizadas en periodos posteriores, lo cual ha sido considerado en la modelación financiera del proyecto (SUNAT, 2023).

- ❖ Para el presente proyecto se ha considerado el tratamiento del Impuesto General a las Ventas (IGV) conforme a la normativa vigente en Perú. En ese sentido, el IGV ha sido aplicado bajo el mecanismo de débito fiscal (generado por las ventas) y crédito fiscal (originado por las compras y gastos necesarios para la operación), determinándose el impuesto por pagar como la diferencia entre ambos. Cabe precisar que el IGV no constituye ingreso ni gasto para la empresa, por lo que no forma parte del Estado de Resultados; sin embargo, sí impacta en el flujo de caja financiero al representar una salida o entrada efectiva de dinero en función de la liquidación periódica del impuesto. Este tratamiento ha sido incorporado en la proyección financiera del proyecto, considerando la tasa vigente del 18% (SUNAT, 2023).

## 8.2. Inversión inicial

El análisis de la inversión inicial del proyecto considera de manera integral todas las erogaciones preoperativas necesarias para la puesta en marcha de las actividades, las cuales se ejecutan en el año cero, conforme a los requerimientos de infraestructura establecidos. En este sentido, se identifican y clasifican las inversiones en activos tangibles e intangibles, así como el capital de trabajo requerido para garantizar la operatividad inicial del negocio. Esta estructuración permite visualizar de forma ordenada la magnitud de los recursos necesarios y su adecuada asignación.

**Tabla 47. Inversión Inicial.**

	<b>Cantidad</b>	<b>Precio sin IGV</b>	<b>Total sin IGV</b>	<b>Precio con IGV</b>	<b>Total con IGV</b>
<b>Inmueble</b>					
<b>Garantía</b>	2	S/.3,000.00	<b>S/.6,000.00</b>	<b>S/.3,540.00</b>	<b>S/.7,080.00</b>
<b>Total</b>	2		<b>S/.6,000.00</b>		<b>S/.7,080.00</b>
<b>Muebles, enseres y sanitarios</b>					
Muebles de recepción	1	S/.1,600.00	S/.1,600.00	S/.1,888.00	S/.1,888.00
Mesa de reunión	1	S/.2,160.00	S/.2,160.00	S/.2,548.80	S/.2,548.80
Escritorios dobles	2	S/.3,300.00	S/.6,600.00	S/.3,894.00	S/.7,788.00
Estantería de archivos	3	S/.300.00	S/.900.00	S/.354.00	S/.1,062.00
Silla ergonómica	7	S/.200.00	S/.1,400.00	S/.236.00	S/.1,652.00
Sillas fijas	4	S/.250.00	S/.1,000.00	S/.295.00	S/.1,180.00
Banqueta de 3	1	S/.1,250.00	S/.1,250.00	S/.1,475.00	S/.1,475.00

<b>Total</b>			<b>S/.14,910.00</b>		<b>S/.17,593.80</b>
<b>Equipamientos diversos</b>					
Televisor	1	S/.1,500.00	S/.1,500.00	S/.1,770.00	S/.1,770.00
Microondas	1	S/.600.00	S/.600.00	S/.708.00	S/.708.00
<b>Total</b>			<b>S/.2,100.00</b>		<b>S/.2,478.00</b>
<b>Equipo de computo</b>					
Computadoras	6	S/.2,800.00	S/.16,800.00	S/.3,304.00	S/.19,824.00
Impresora de escritorio	1	S/.800.00	S/.800.00	S/.944.00	S/.944.00
Impresora multifuncional	1	S/.1,800.00	S/.1,800.00	S/.2,124.00	S/.2,124.00
Cámara de seguridad	4		S/.600.00	S/.708.00	S/.2,832.00
<b>Total</b>			<b>S/.20,000.00</b>		<b>S/.25,724.00</b>
<b>TOTAL DE INVERSION FIJA TANGIBLE</b>			<b>S/ 43,010.00</b>		<b>S/ 52,875.80</b>
<b>INVERSION FIJA INTANGIBLE</b>					
Aplicativo móvil	1	S/.15,000.00	S/.15,000.00	S/.17,700.00	S/.17,700.00
Constitución de Empresa	1	S/.2,500.00	S/.2,500.00	S/.2,950.00	S/.2,950.00
<b>TOTAL DE INVERSION FIJA INTANGIBLE</b>			<b>S/.17,500.00</b>		<b>S/.20,650.00</b>
<b>INVERSION FIJA TOTAL</b>			<b>S/.60,510.00</b>		<b>S/.73,525.80</b>
Capital de Trabajo *			<b>S/.402,194.27</b>		<b>S/.406,966.16</b>
<b>INVERSION TOTAL SIN IGV</b>			<b>S/.462,704.27</b>	<b>INVERSION TOTAL CON IGV</b>	<b>S/.480,491.96</b>

Fuente: Elaboración propia

### 8.3. Ventas

El análisis de la proyección de ventas se sustenta en la estimación de la demanda potencial del proyecto, representada por 14,815 adultos mayores del distrito de San Martín de Porres, lo cual constituye el mercado objetivo inicial. A partir de ello, se establece un horizonte de evaluación de 10 años (2025–2034), incorporando una tasa de crecimiento anual del 8,02%, que permite reflejar la evolución progresiva de la demanda en el tiempo. Asimismo, la segmentación de los servicios según los resultados de la encuesta evidencia una mayor concentración en Geriatria (32%) y Enfermería (26%), seguidos de Psiquiatria (17%), Reumatología (14%) y Cardiología (11%), lo cual orienta la asignación proporcional de los ingresos y evidencia una mayor preferencia por servicios integrales de atención al adulto mayor.

**Tabla 48. Ingresos del 2025 hasta 2034 (Sin IGV).**

Servicios	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
Atenciones en Geriatría	S/.466,385.64	S/.503,789.77	S/.544,193.71	S/.587,838.05	S/.634,982.66	S/.685,908.27	S/.740,918.11	S/.800,339.74	S/.864,526.99	S/.933,862.06
Atenciones en Enfermería	S/.271,608.89	S/.293,391.93	S/.316,921.96	S/.342,339.10	S/.369,794.70	S/.399,452.23	S/.431,488.30	S/.466,093.66	S/.503,474.38	S/.543,853.02
Atenciones en Psiquiatría	S/.300,987.63	S/.325,126.84	S/.351,202.02	S/.379,368.42	S/.409,793.76	S/.442,659.22	S/.478,160.49	S/.516,508.97	S/.557,932.99	S/.602,679.21
Atenciones en Reumatología	S/.211,710.64	S/.228,689.83	S/.247,030.75	S/.266,842.62	S/.288,243.40	S/.311,360.52	S/.336,331.63	S/.363,305.43	S/.392,442.53	S/.423,916.42
Atenciones en Cardiología	S/.164,597.98	S/.177,798.74	S/.192,058.20	S/.207,461.27	S/.224,099.66	S/.242,072.45	S/.261,486.67	S/.282,457.90	S/.305,111.02	S/.329,580.92
Total Sin IGV	S/.1,415,290.79	S/.1,528,797.12	S/.1,651,406.64	S/.1,783,849.46	S/.1,926,914.18	S/.2,081,452.70	S/.2,248,385.21	S/.2,428,705.70	S/.2,623,487.90	S/.2,833,891.63

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 49. Ingresos del 2025 hasta 2034 (Con IGV).**

Servicios	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
Atenciones en Geriatría	S/.550,335.06	S/.594,471.93	S/.642,148.58	S/.693,648.90	S/.749,279.54	S/.809,371.76	S/.874,283.37	S/.944,400.90	S/.1,020,141.85	S/.1,101,957.23
Atenciones en Enfermería	S/.320,498.50	S/.346,202.48	S/.373,967.91	S/.403,960.14	S/.436,357.74	S/.471,353.63	S/.509,156.20	S/.549,990.52	S/.594,099.76	S/.641,746.56
Atenciones en Psiquiatría	S/.355,165.41	S/.383,649.67	S/.414,418.38	S/.447,654.73	S/.483,556.64	S/.522,337.89	S/.564,229.38	S/.609,480.58	S/.658,360.92	S/.711,161.47
Atenciones en Reumatología	S/.249,818.55	S/.269,854.00	S/.291,496.29	S/.314,874.29	S/.340,127.21	S/.367,405.41	S/.396,871.33	S/.428,700.41	S/.463,082.18	S/.500,221.37
Atenciones en Cardiología	S/.194,225.62	S/.209,802.51	S/.226,628.68	S/.244,804.30	S/.264,437.60	S/.285,645.50	S/.308,554.27	S/.333,300.32	S/.360,031.00	S/.388,905.49
Total Con IGV	S/.1,670,043.14	S/.1,803,980.60	S/.1,948,659.84	S/.2,104,942.36	S/.2,273,758.74	S/.2,456,114.19	S/.2,653,094.54	S/.2,865,872.73	S/.3,095,715.72	S/.3,343,992.12

En la tabla 48 y tabla 49 se evidencia que el mayor porcentaje de ventas corresponde al servicio de Geriatría, lo cual resulta coherente con los resultados obtenidos en la encuesta, donde un 32 % de los encuestados manifestó mayor interés por esta especialidad. Le siguen los servicios de Enfermería (26 %), Psiquiatría (17 %), Reumatología (14 %) y Cardiología (11 %). Esta distribución valida la priorización de servicios propuesta en el modelo de negocio, alineándose con las necesidades identificadas del público objetivo.

## 8.4. Depreciación

Para el cálculo de la depreciación de los activos del proyecto, se utilizó el método de depreciación lineal, conforme a lo establecido por la SUNAT y las directrices del Ministerio de Economía y Finanzas (2022), que determinan los años de vida útil según el tipo de activo.

A continuación, se presenta el detalle de la depreciación de los activos tangibles y la amortización de los activos intangibles, aplicando el criterio de reparto uniforme del valor del bien a lo largo de su vida útil estimada.

**Tabla 50. Depreciación Lineal.**

INVERSION FIJA	MONTO	VIDA DE UTIL - SUNAT	DEPRECIACION LINEAL									
			AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
<b>Muebles, enseres y sanitarios</b>	<b>S/.14,910.00</b>											
Muebles de recepción	S/.1,600.00	10	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00
Mesa de reunión	S/.2,160.00	10	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00	S/.216.00
Escritorios dobles	S/.6,600.00	10	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00	S/.660.00
Estantería de archivos	S/.900.00	10	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00	S/.90.00
Silla ergonómica	S/.1,400.00	10	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00	S/.140.00
Sillas fijas	S/.1,000.00	10	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00	S/.100.00

Banqueta de 3	S/.1,250.00	10	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00	S/.125.00
<b>Total de inversión fija tangible costo</b>	<b>14,910</b>		<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>	<b>S/.1,491.00</b>
<b>Equipamiento diversos</b>	<b>S/.4,410.00</b>											
Televisor	S/.1,500.00	7	S/.214.29	S/.214.29	S/.214.29	S/.214.29	S/.214.29	S/.214.29	S/.214.29			
1 Reemplazo de televisor *10%	S/.1,650.00									S/.235.71	S/.235.71	S/.235.71
Microondas	S/.600.00	7	S/.85.71	S/.85.71	S/.85.71	S/.85.71	S/.85.71	S/.85.71	S/.85.71			
1 Reemplazo de microondas *10%	S/.660.00									S/.94.29	S/.94.29	S/.94.29
<b>Equipo de computo</b>	<b>S/.62,328.00</b>											
Computadoras	S/.16,800.00	4	S/.4,200.00	S/.4,200.00	S/.4,200.00	S/.4,200.00						
1 Reemplazo de computadoras de escritorio *10%	S/.18,480.00						S/.4,620.00	S/.4,620.00	S/.4,620.00	S/.4,620.00		
2 Reemplazo de computadoras de escritorio *10%	S/.20,328.00										S/.5,082.00	S/.5,082.00
Impresora de escritorio	S/.800.00	5	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00	S/.160.00					

1 Reemplazo de impresoras *10%	S/.880.00							S/.176.00	S/.176.00	S/.176.00	S/.176.00	S/.176.00
Impresora multifuncional	S/.1,800.00	5	S/.360.00	S/.360.00	S/.360.00	S/.360.00	S/.360.00					
1 Reemplazo de impresora multifuncional *10%	S/.1,980.00							S/.396.00	S/.396.00	S/.396.00	S/.396.00	S/.396.00
Cámara de seguridad	S/.600.00	5	S/.120.00	S/.120.00	S/.120.00	S/.120.00	S/.120.00					
1 Reemplazo de cámaras de seguridad *10%	S/.660.00							S/.132.00	S/.132.00	S/.132.00	S/.132.00	S/.132.00
<b>Depreciación anual fija tangible gasto</b>	<b>S/.66,738.00</b>		<b>S/.5,140.00</b>	<b>S/.5,140.00</b>	<b>S/.5,140.00</b>	<b>S/.5,140.00</b>	<b>S/.5,560.00</b>	<b>S/.5,624.00</b>	<b>S/.5,624.00</b>	<b>S/.5,654.00</b>	<b>S/.6,116.00</b>	<b>S/.6,116.00</b>

Fuente: Elaboración propia

Los activos tangibles correspondientes a muebles y enseres, con una vida útil de 10 años, generan una depreciación anual constante de S/. 1,491.00. Por otro lado, los equipos presentan vidas útiles diferenciadas (4, 5 y 7 años), lo que determina una mayor carga de depreciación en los primeros periodos. Asimismo, se ha incorporado la reposición de activos con un incremento del 10% sobre su valor inicial, lo cual introduce variaciones en el gasto por depreciación en los años en que dichas reposiciones se efectúan. Como resultado, la depreciación anual total asciende a S/. 5,140.00 en los primeros años del proyecto, incrementándose progresivamente hasta alcanzar S/. 6,116.00 hacia el final del horizonte de evaluación. Este comportamiento refleja la política de renovación de activos implementada y su incidencia en la estructura de costos, así como en la determinación del flujo de caja y el escudo fiscal del proyecto.

**Tabla 51. Amortización de Intangibles.**

INVERSION FIJA INTANGIBLE	MONT O	VIDA DE UTIL - SUNA T	AMORTIZACION DE INTANGIBLES									
			Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Software (Aplicativo móvil)	15,000	5	S/.3,000.00	S/.3,000.00	S/.3,000.00	S/.3,000.00	S/.3,000.00					
1er. Reemplazo Software (Aplicativo móvil)	15,000	5						S/.3,000.00	S/.3,000.00	S/.3,000.00	S/.3,000.00	S/.3,000.00
<b>Depreciación anual fija intangible</b>	<b>30,000</b>		<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>	<b>S/.3,000.00</b>

Fuente: Elaboración propia

La amortización de los intangibles se realiza de forma lineal, generando un gasto constante de S/ 3,000 anuales durante los 10 años. La inversión inicial se amortiza entre los años 1 al 5 y, al finalizar su vida útil, se considera el reemplazo del software (aplicativo móvil), manteniendo el mismo esquema de amortización del año 6 al 10. Esto asegura estabilidad en los costos y un beneficio fiscal continuo.

## 8.5. Gasto de personal

El costo salarial se determina a partir de los sueldos definidos en el plan de recursos humanos. Para su cálculo, se tomó como referencia la remuneración promedio del mercado según el perfil profesional, basándose en oferta laborales publicadas en la plataforma del estado peruano.

**Tabla 52. Gasto Administrativo.**

<b>Gasto Administrativo</b>										
	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>Año 6</b>	<b>Año 7</b>	<b>Año 8</b>	<b>Año 9</b>	<b>Año 10</b>
Gerencia General	107,356.20	107,356.20	107,356.20	107,356.20	107,356.20	107,356.20	107,356.20	107,356.20	107,356.20	107,356.20
Jefe Administrativo	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40
Jefe Comercial	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40
Jefe de Tecnología de la Información	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40	61,346.40
Asistente de Atención al cliente	46,009.80	46,009.80	46,009.80	46,009.80	46,009.80	46,009.80	46,009.80	46,009.80	46,009.80	46,009.80
Personal de limpieza	18,403.92	18,403.92	18,403.92	18,403.92	18,403.92	18,403.92	18,403.92	18,403.92	18,403.92	18,403.92
<b>Total de Gasto Administrativo</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>	<b>355,809.12</b>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 53. Gasto de Ventas.**

Gasto de Ventas										
Asistente de Ventas y Marketing	55,211.76	55,211.76	55,211.76	55,211.76	55,211.76	55,211.76	55,211.76	55,211.76	55,211.76	55,211.76
<b>Total de Gasto Ventas</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>	<b>55,211.76</b>

**Tabla 54. Costo del Personal Asistencial.**

COSTO DEL PERSONAL ASISTENCIAL										
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Supervisor médico	30,673.20	30,673.20	30,673.20	30,673.20	30,673.20	30,673.20	30,673.20	30,673.20	30,673.20	30,673.20
Geriatría	345,073.50	345,073.50	345,073.50	345,073.50	345,073.50	345,073.50	345,073.50	345,073.50	345,073.50	345,073.50
Bono de movilidad Geriatra	34,507.35	34,507.35	34,507.35	34,507.35	34,507.35	34,507.35	34,507.35	34,507.35	34,507.35	34,507.35
Enfermería	138,029.40	138,029.40	138,029.40	138,029.40	138,029.40	138,029.40	138,029.40	138,029.40	138,029.40	138,029.40
Bono de movilidad Enfermeria	13,802.94	13,802.94	13,802.94	13,802.94	13,802.94	13,802.94	13,802.94	13,802.94	13,802.94	13,802.94
Psiquiatría	230,049.00	230,049.00	230,049.00	230,049.00	230,049.00	230,049.00	230,049.00	230,049.00	230,049.00	230,049.00
Bono de movilidad Psiquiatra	23,004.90	23,004.90	23,004.90	23,004.90	23,004.90	23,004.90	23,004.90	23,004.90	23,004.90	23,004.90
Reumatología	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50
Bono de movilidad Reumatologo	11,502.45	11,502.45	11,502.45	11,502.45	11,502.45	11,502.45	11,502.45	11,502.45	11,502.45	11,502.45
Cardiología	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50	115,024.50

Bono de movilidad Cardiologo	11502.45	11502.45	11502.45	11502.45	11502.45	11502.45	11502.45	11502.45	11502.45	11502.45
<b>Total del Costo</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>	<b>1,068,194.19</b>

Fuente: Elaboración propia

El análisis de la estructura de costos evidencia que el personal asistencial concentra aproximadamente el 72% del total de costos operativos, constituyéndose como el componente de mayor incidencia debido a la naturaleza intensiva en mano de obra especializada del servicio. Por su parte, los gastos administrativos y de ventas representan en conjunto el 28%, reflejando la necesidad de una adecuada gestión operativa y soporte comercial.

## 8.6. Gasto de Marketing

En línea con la estrategia de marketing mix, se consideran los gastos destinados a la promoción y captación de nuevos usuarios, esenciales para el posicionamiento y generación de demanda del servicio.

**Tabla 55. Gasto de Ventas y Marketing (Sin IGV).**

Gasto de Ventas y Marketing	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Publicidad Redes sociales y campañas	S/ 50,000.00	S/ 50,000.00	S/ 40,000.00	S/ 40,000.00	S/ 40,000.00	S/ 20,000.00	S/ 20,000.00	S/ 20,000.00	S/ 20,000.00	S/ 20,000.00

Folletos digitales	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00	S/ 3,600.00
<b>Total Sin IGV</b>	<b>S/ 53,600.00</b>	<b>S/ 53,600.00</b>	<b>S/ 43,600.00</b>	<b>S/ 43,600.00</b>	<b>S/ 43,600.00</b>	<b>S/ 23,600.00</b>	<b>S/ 23,600.00</b>	<b>S/ 23,600.00</b>	<b>S/ 23,600.00</b>	<b>S/ 23,600.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 56. Gasto de Ventas y Marketing (Con IGV).**

<b>Gasto de Ventas y Marketing</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>Año 6</b>	<b>Año 7</b>	<b>Año 8</b>	<b>Año 9</b>	<b>Año 10</b>
Publicidad Redes sociales y campañas	S/ 59,000.00	S/ 59,000.00	S/ 47,200.00	S/ 47,200.00	S/ 47,200.00	S/ 23,600.00	S/ 23,600.00	S/ 23,600.00	S/ 23,600.00	S/ 23,600.00
Folletos digitales	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00	S/ 4,248.00
<b>Total con IGV</b>	<b>S/ 63,248.00</b>	<b>S/ 63,248.00</b>	<b>S/ 51,448.00</b>	<b>S/ 51,448.00</b>	<b>S/ 51,448.00</b>	<b>S/ 27,848.00</b>	<b>S/ 27,848.00</b>	<b>S/ 27,848.00</b>	<b>S/ 27,848.00</b>	<b>S/ 27,848.00</b>

Fuente: Elaboración propia

## 8.7. Gasto en Servicios Generales

A continuación, se detallan en las tablas los servicios generales ([Anexo 8](#)), distinguiendo entre los que se asignan como costos y los que se registran como gastos.

COSTO												
Servicios	%	Precio mensual sin IGV	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Contador	60 %	S/.240.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00
Abogado	40 %	S/.120.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00
Seguridad	80 %	S/.1,200.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00
Agua	60 %	S/.54.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00	S/.648.00
Luz	75 %	S/.135.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00	S/.1,620.00
Internet	50 %	S/.50.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00	S/.600.00
Teléfono, cable	40 %	S/.40.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00	S/.480.00
<b>Total Costo Sin IGV</b>			<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>	<b>S/.22,068.00</b>

Fuente: Elaboración propia

COSTO												
Servicios	%	Precio mensual con IGV	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Contador	60 %	S/.240.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00	S/.2,880.00
Abogado	40 %	S/.120.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00	S/.1,440.00
Seguridad	80 %	S/.1,200.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00	S/.14,400.00
Agua	60 %	S/.63.72	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64	S/.764.64
Luz	75 %	S/.159.30	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60	S/.1,911.60
Internet	50 %	S/.59.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00	S/.708.00
Teléfono, cable	40 %	S/.47.20	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40	S/.566.40
<b>Total Costo Con IGV</b>			<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>	<b>S/.22,670.64</b>

Fuente: Elaboración propia

## 8.8. Costo Materiales

El análisis de los costos de materiales incluye componentes fijos y variables, tanto directos como indirectos, los cuales se estructuran según el proceso de prestación del servicio. Se observa que los costos variables representan la mayor proporción, debido a su incremento progresivo en los primeros años en función del crecimiento de las ventas.

### 8.8.1. Costos Fijos

**Tabla 57. Costos Fijos (Sin IGV).**

COSTO FIJO											
Material	Unidad	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Folder	6	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00	S/.60.00
Archivadores	4	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00	S/.72.00
Tachos para recepción y gerencia	3	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00	S/.960.00
<b>Total Costo Fijo Sin IGV</b>		<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>	<b>S/.1,092.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 58. Costos Fijos (Con IGV).**

COSTO FIJO											
Material	Unidad	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Folder	6	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80	S/.70.80
Archivadores	4	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96	S/.84.96

Tachos para recepción y gerencia	3	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80	S/.1,132.80
<b>Total Costo Fijo Con IGV</b>		<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>	<b>S/.1,288.56</b>

Fuente: Elaboración propia

### 8.8.2. Costo Variable Directo

**Tabla 59. Costo Variable Directo (Sin IGV).**

			4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%
<b>COSTO VARIABLE DIRECTO</b>												
<b>Material</b>	<b>Precio mensual sin IGV</b>	<b>Compra x cantidad de meses</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>Año 6</b>	<b>Año 7</b>	<b>Año 8</b>	<b>Año 9</b>	<b>Año 10</b>
Papel Bond Fotocopia Impresión Hp A4 75gr Cajx10	S/ 130.00	1	S/.130.00	S/.135.72	S/.141.69	S/.147.93	S/.154.43	S/.161.23	S/.168.32	S/.175.73	S/.183.46	S/.191.53
Útiles de escritorio (Lapiceros, post-it, entre otros)	S/ 100.00	1	S/.100.00	S/.104.40	S/.108.99	S/.113.79	S/.118.80	S/.124.02	S/.129.48	S/.135.18	S/.141.13	S/.147.33
Tinta de impresora	S/ 120.00	4	S/.480.00	S/.501.12	S/.523.17	S/.546.19	S/.570.22	S/.595.31	S/.621.50	S/.648.85	S/.677.40	S/.707.21

Útiles de aseo (jabón líquido, papel toalla, papel higiénico, etc)	S/ 300.00	2	S/.600.00	S/.626.40	S/.653.96	S/.682.74	S/.712.78	S/.744.14	S/.776.88	S/.811.06	S/.846.75	S/.884.01
<b>Total Costo Variable Directo Sin IGV</b>			S/ 1,310.00	S/ 1,367.64	S/ 1,427.82	S/ 1,490.64	S/ 1,556.23	S/ 1,624.70	S/ 1,696.19	S/ 1,770.82	S/ 1,848.74	S/ 1,930.08

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 60. Costo Variable Directo (Con IGV).**

			4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	
<b>COSTO VARIABLE DIRECTO</b>												
<b>Material</b>	<b>Precio mensual con IGV</b>	<b>Compra x cantidad de meses</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>Año 6</b>	<b>Año 7</b>	<b>Año 8</b>	<b>Año 9</b>	<b>Año 10</b>
Papel Bond Fotocopia Impresión Hp A4 75gr Cajx10	S/ 153.40	1	S/.153.40	S/.160.15	S/.167.20	S/.174.55	S/.182.23	S/.190.25	S/.198.62	S/.207.36	S/.216.49	S/.226.01
Útiles de escritorio (Lapiceros, post-it, entre otros)	S/ 118.00	1	S/.118.00	S/.123.19	S/.128.61	S/.134.27	S/.140.18	S/.146.35	S/.152.79	S/.159.51	S/.166.53	S/.173.85

Tinta de impresora	S/ 141.60	4	S/.566.40	S/.591.32	S/.617.34	S/.644.50	S/.672.86	S/.702.47	S/.733.38	S/.765.64	S/.799.33	S/.834.50
Útiles de aseo (jabón líquido, papel toalla, papel higiénico,etc)	S/ 354.00	2	S/.708.00	S/.739.15	S/.771.67	S/.805.63	S/.841.08	S/.878.08	S/.916.72	S/.957.05	S/.999.17	S/.1,043.13
<b>Total Costo Variable Directo Con IGV</b>			<b>S/ 1,545.80</b>	<b>S/ 1,613.82</b>	<b>S/ 1,684.82</b>	<b>S/ 1,758.96</b>	<b>S/ 1,836.35</b>	<b>S/ 1,917.15</b>	<b>S/ 2,001.50</b>	<b>S/ 2,089.57</b>	<b>S/ 2,181.51</b>	<b>S/ 2,277.50</b>

### 8.8.3. Gasto Variable Indirecto

**Tabla 61. Gasto Variable Indirecto (Sin IGV).**

<b>GASTO VARIABLE INDIRECTO</b>												
<b>Material</b>	<b>Precio mensual sin IGV</b>	<b>Compra x cantidad de meses</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>Año 6</b>	<b>Año 7</b>	<b>Año 8</b>	<b>Año 9</b>	<b>Año 10</b>
Útiles de escritorio (Lapiceros, post-it, entre otros)	S/ 100.00	4	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00
<b>Total Gasto Variable Indirecto Sin IGV</b>			<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>	<b>S/.400.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 62. Gasto Variable Indirecto (Con IGV).**

GASTO VARIABLE INDIRECTO												
Material	Precio mensual con IGV	Compra x cantidad de meses	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Útiles de escritorio (Lapiceros, post-it, entre otros)	S/118.00	4	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00	S/.472.00
<b>Total Gasto Variable Indirecto Con IGV</b>			<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>	<b>S/.472.00</b>

### 8.9. Amortización

Para llevar a cabo la amortización ([Anexo 9](#)), se utilizaron los siguientes datos como base para el cálculo.

**Tabla 63. Amortización.**

Monto	185,082	P	
Años	7		

Periodo de gracia	6	meses	
Periodo	84	Meses	
Cuota	3,544		
TEA (i)	14.0%	TEM	1.098%
Comisión de Desembolso	0.0050		
Seguro de Desgravem	0.0005		

Fuente: Elaboración propia

\* El monto destinado a la amortización corresponde al 40 % de la inversión fija total, financiado mediante un préstamo bancario.

### 8.10. Costo del Servicio Integrado

A modo de síntesis, se presentan los costos del servicio integrado, los cuales incluyen el costo de personal, servicios, materiales e imprevistos, permitiendo una visión consolidada de la estructura de costos del proyecto.

**Tabla 64. Costo del Servicio Integrado (Sin IGV).**

Costo del Servicio										
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Costo de Personal	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19	S/.1,068,194 .19

Costo de Servicios	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00	S/.22,068.00
Costo de Materiales	S/.2,402.00	S/.2,459.64	S/.2,519.82	S/.2,582.64	S/.2,648.23	S/.2,716.70	S/.2,788.19	S/.2,862.82	S/.2,940.74	S/.3,022.08
Costos imprevistos	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00	S/.5,000.00
<b>Total de Costo del Servicio Sin IGV</b>	<b>S/.1,097,664.19</b>	<b>S/.1,097,721.83</b>	<b>S/.1,097,782.01</b>	<b>S/.1,097,844.83</b>	<b>S/.1,097,910.42</b>	<b>S/.1,097,978.89</b>	<b>S/.1,098,050.38</b>	<b>S/.1,098,125.01</b>	<b>S/.1,098,202.93</b>	<b>S/.1,098,284.27</b>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 65. Costo del Servicio Integrado (Con IGV).**

Costo del Servicio										
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Costo de Personal	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19	S/.1,068,194.19
Costo de Servicios	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64	S/.22,670.64
Costo de Materiales	S/.2,834.36	S/.2,902.38	S/.2,973.38	S/.3,047.52	S/.3,124.91	S/.3,205.71	S/.3,290.06	S/.3,378.13	S/.3,470.07	S/.3,566.06
Costos imprevistos	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00	S/.5,900.00

<b>Total de Costo del Servicio Con IGV</b>	S/1,099,599.19	S/1,099,667.21	S/1,099,738.21	S/1,099,812.35	S/1,099,889.74	S/1,099,970.54	S/1,100,054.89	S/1,100,142.96	S/1,100,234.90	S/1,100,330.89
--	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

### 8.11. Gasto del Servicio Integrado

Como síntesis de los resultados previos, se detallan los gastos asociados al servicio integrado, los cuales incluyen los gastos administrativos y de ventas.

**Tabla 66. Gasto Administrativo (Sin IGV).**

<b>Gasto Administrativo</b>										
	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>Año 6</b>	<b>Año 7</b>	<b>Año 8</b>	<b>Año 9</b>	<b>Año 10</b>
Gasto de Personal Administrativo	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12	S/.355,809.12
Gasto de Servicios	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00	S/.46,092.00
Gasto de Materiales	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00	S/.400.00
<b>Total de Gasto Administrativo</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>	<b>S/.402,301.12</b>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 67. Gasto de Venta (Sin IGV).**

Gasto de Venta										
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Gasto de Personal de Ventas	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76
Plan de Mk	S/.53,600.00	S/.53,600.00	S/.43,600.00	S/.43,600.00	S/.43,600.00	S/.23,600.00	S/.23,600.00	S/.23,600.00	S/.23,600.00	S/.23,600.00
<b>Total de Gastos de Venta (Sin IGV)</b>	<b>S/.108,811.76</b>	<b>S/.108,811.76</b>	<b>S/.98,811.76</b>	<b>S/.98,811.76</b>	<b>S/.98,811.76</b>	<b>S/.78,811.76</b>	<b>S/.78,811.76</b>	<b>S/.78,811.76</b>	<b>S/.78,811.76</b>	<b>S/.78,811.76</b>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 68. Gasto de Venta (Con IGV).**

Gasto de Venta										
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Gasto de Personal de Ventas	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76	S/.55,211.76
Plan de Mk	S/.63,248.00	S/.63,248.00	S/.51,448.00	S/.51,448.00	S/.51,448.00	S/.27,848.00	S/.27,848.00	S/.27,848.00	S/.27,848.00	S/.27,848.00
<b>Total de Gastos de Venta (Con IGV)</b>	<b>S/.118,459.76</b>	<b>S/.118,459.76</b>	<b>S/.106,659.76</b>	<b>S/.106,659.76</b>	<b>S/.106,659.76</b>	<b>S/.83,059.76</b>	<b>S/.83,059.76</b>	<b>S/.83,059.76</b>	<b>S/.83,059.76</b>	<b>S/.83,059.76</b>

Fuente: Elaboración propia

## 8.12. Estado de Ganancias y Pérdidas

Para la elaboración de la cuenta de ganancias y pérdidas, se tomaron en cuenta los ingresos totales y los gastos estimados correspondientes al periodo proyectado de 10 años ([Anexo 10](#)).

**Tabla 69. Estado de Ganancias y Pérdidas.**

ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS ANUAL											
	INVERSION	OPERACIONES									
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Consultas		1,415,291	1,528,797	1,651,407	1,783,849	1,926,914	2,081,453	2,248,385	2,428,706	2,623,488	2,833,892
Costo del Servicio		1,097,664	1,097,722	1,097,782	1,097,845	1,097,910	1,097,979	1,098,050	1,098,125	1,098,203	1,098,284
Depreciacion de Costos		2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
<b>Margen Bruto</b>		<b>315,227</b>	<b>428,675</b>	<b>551,225</b>	<b>683,605</b>	<b>826,604</b>	<b>981,074</b>	<b>1,147,935</b>	<b>1,328,181</b>	<b>1,522,885</b>	<b>1,733,207</b>
Gasto Administrativo		402,301	402,301	402,301	402,301	402,301	402,301	402,301	402,301	402,301	402,301
Gasto de Venta		108,812	108,812	98,812	98,812	98,812	78,812	78,812	78,812	78,812	78,812
Depreciación de Gastos		5,740	5,740	5,740	5,740	6,160	6,224	6,224	6,254	6,716	6,716
<b>Utilidad Operativa o EBIT</b>		<b>201,626</b>	<b>88,178</b>	<b>44,372</b>	<b>176,752</b>	<b>319,331</b>	<b>493,737</b>	<b>660,598</b>	<b>840,814</b>	<b>1,035,056</b>	<b>1,245,378</b>
Gasto Financiero		26,158	22,943	19,928	16,492	12,575	8,109	3,018			
<b>Utilidad antes de Impuestos</b>		<b>227,784</b>	<b>111,120</b>	<b>24,443</b>	<b>160,260</b>	<b>306,756</b>	<b>485,628</b>	<b>657,580</b>	<b>840,814</b>	<b>1,035,056</b>	<b>1,245,378</b>

(-Arrastre de pérdidas)		- 227,784	- 338,905	- 314,461	- 154,202						
<b>Base Imponible</b>						<b>152,554</b>	<b>485,628</b>	<b>657,580</b>	<b>840,814</b>	<b>1,035,056</b>	<b>1,245,378</b>
Impuesto a la Renta		0	0	0	0	45,004	143,260	193,986	248,040	305,342	367,387
<b>Utilidad Neta</b>		- 227,784	- 111,120	24,443	160,260	261,753	342,368	463,594	592,774	729,715	877,992

Fuente: Elaboración propia

El estado de ganancias y pérdidas proyectado evidencia una fase inicial con resultados negativos durante los dos primeros años, explicada por el alto nivel de costos operativos y gastos fijos frente a ingresos aún en proceso de consolidación. A partir del tercer año, el proyecto comienza a generar utilidades operativas positivas (EBIT), reflejando una mejora en la eficiencia operativa y el crecimiento sostenido de las consultas. Asimismo, el arrastre de pérdidas acumuladas permite diferir el pago del impuesto a la renta hasta el quinto año, momento en el cual se empieza a registrar una carga tributaria creciente en línea con el incremento de la base imponible. Finalmente, la utilidad neta muestra una tendencia ascendente a lo largo del horizonte de evaluación, lo que indica la viabilidad económica del proyecto y su capacidad de generar rentabilidad sostenida en el tiempo.

### 8.13. Flujo de Caja Económico

**Tabla 70. Flujo de Caja Económico.**

FLUJO DE CAJA ECONOMICO											
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>Utilidad Operativa o EBIT</b>		- 201,626	- 88,178	44,372	176,752	319,331	493,737	660,598	840,814	1,035,056	1,245,378
Depreciación de Costos		2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
Depreciación de Gastos		5,740	5,740	5,740	5,740	6,160	6,224	6,224	6,254	6,716	6,716

Pérdida Acum. Inicial		- 201,626	- 289,804	- 245,432	- 68,680	- 88,178						
<b>Base Imponible</b>		-				231,153	493,737	660,598	840,814	1,035,056	1,245,378	
Impuesto			0	0	0	68,190	145,652	194,876	248,040	305,342	367,387	
Recuperación de Capital de Trabajo											402,194	
Valor de rescate											5,810	
<b>FLUJO DE CAJA ECONOMICO</b>	-	- 462,704	- 193,486	- 80,038	52,512	184,892	259,701	356,709	474,346	601,428	738,831	1,295,112

Fuente: Elaboración propia

El flujo de caja económico proyectado muestra un comportamiento consistente con la etapa de maduración del proyecto. En los primeros años se observan flujos negativos, debido principalmente a la inversión inicial y a los bajos niveles de generación operativa, lo cual es coherente con la fase de puesta en marcha. A partir del tercer año, el flujo se torna positivo como resultado del incremento del EBIT y la estabilidad de los costos, evidenciando una mejora en la capacidad de generación de efectivo. Asimismo, el efecto del escudo fiscal por depreciación contribuye a optimizar la carga tributaria en los años con base imponible positiva. Finalmente, en el último año se aprecia un incremento significativo del flujo debido a la recuperación del capital de trabajo y el valor de rescate, lo que refuerza la sostenibilidad financiera y la rentabilidad del proyecto en el horizonte de evaluación.

## 8.14. Flujo de Caja Financiero

**Tabla 71. Flujo de Caja Financiero.**

FLUJO DE CAJA FINANCIERO											
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>FLUJO DE CAJA ECONOMICO</b>		- <b>193,486</b>	- <b>80,038</b>	<b>52,512</b>	<b>184,892</b>	<b>259,701</b>	<b>356,709</b>	<b>474,346</b>	<b>601,428</b>	<b>738,831</b>	<b>1,295,112</b>
Préstamo	185,082										
Amortización		9,326	20,590	23,473	26,760	30,507	34,778	39,647			
Gastos Financieros		26,158	22,943	19,928	16,492	12,575	8,109	3,018			
Escudo Fiscal		7,717	6,768	5,879	4,865	3,710	2,392	890			
<b>FLUJO DE CAJA FINANCIERO</b>	- <b>277,623</b>	- <b>221,254.10</b>	- <b>116,802.46</b>	14,988.97	146,504.93	220,328.83	316,213.76	432,570.62	601,427.74	738,830.54	1,295,112.09

Fuente: Elaboración propia

El flujo de caja financiero evidencia el impacto del financiamiento en la estructura del proyecto, mostrando mayores egresos en los primeros años debido al servicio de la deuda (amortización e intereses), lo que intensifica los flujos negativos iniciales. Sin embargo, a partir del tercer año se observa una recuperación sostenida, impulsada por el crecimiento del flujo de caja económico y la disminución progresiva de las obligaciones financieras. En los años posteriores, la reducción de la deuda permite una mejora significativa en los flujos disponibles para el inversionista.

### ESCUDO FISCAL

El escudo fiscal constituye un beneficio tributario derivado de la deducibilidad de los gastos financieros en el cálculo del impuesto a la renta. Este se determina como el producto de los intereses de la deuda y la tasa impositiva, generando un ahorro fiscal que incrementa indirectamente los flujos de caja del proyecto. Su impacto es más significativo en los primeros años, cuando los gastos financieros son más elevados, permitiendo compensar parcialmente la carga del financiamiento. A medida que la deuda se amortiza, los intereses disminuyen y, en consecuencia, también lo hace el escudo fiscal, reduciendo su efecto en los periodos posteriores. No obstante, su aplicación resulta fundamental para optimizar la estructura financiera y mejorar la rentabilidad del proyecto.

### 8.15. Liquidación del IGV

**Tabla 72. Liquidación del IGV.**

<b>LIQUIDACION DE IGV</b>	<b>AÑO 0</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>	<b>AÑO 6</b>	<b>AÑO 7</b>	<b>AÑO 8</b>	<b>AÑO 9</b>	<b>AÑO 10</b>
IGV VENTAS	0	S/.254,752. 34	S/.275,183. 48	S/.297,253. 20	S/.321,092. 90	S/.346,844. 55	S/.374,661. 49	S/.404,709. 34	S/.437,167. 03	S/.472,227. 82	S/.510,100. 49
IGV COMPRAS	0	S/.1,935.00	S/.1,945.38	S/.1,956.21	S/.1,967.52	S/.1,979.32	S/.1,991.65	S/.2,004.51	S/.2,017.95	S/.2,031.97	S/.2,046.61
IGV INVERSIONES	S/.17,787. 69										
<b>DIFERENCIA DE IGV</b>	S/.17,787. 69	S/.252,817. 34	S/.273,238. 11	S/.295,296. 99	S/.319,125. 39	S/.344,865. 23	S/.372,669. 84	S/.402,704. 82	S/.435,149. 08	S/.470,195. 85	S/.508,053. 88
ESCUDO FISCAL	S/.17,787. 69	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00	S/.0.00
<b>IGV POR PAGAR</b>		<b>S/.235,029. 65</b>	<b>S/.273,238. 11</b>	<b>S/.295,296. 99</b>	<b>S/.319,125. 39</b>	<b>S/.344,865. 23</b>	<b>S/.372,669. 84</b>	<b>S/.402,704. 82</b>	<b>S/.435,149. 08</b>	<b>S/.470,195. 85</b>	<b>S/.508,053. 88</b>

Fuente: Elaboración propia

El cuadro presenta la liquidación del IGV del proyecto a lo largo de 10 años, mostrando cómo evoluciona el impuesto por ventas, compras e inversiones, y el monto final a pagar.

En primer lugar, se observa que en el Año 0 no hay IGV por ventas ni por compras, ya que corresponde a la etapa preoperativa. Sin embargo, sí existe IGV por inversiones (S/ 17,787.69), lo que genera un saldo a favor (crédito fiscal) equivalente a la “diferencia de IGV”, el cual puede ser compensado en periodos futuros.

A partir del Año 1 en adelante, el proyecto entra en operación, generando IGV por ventas que crece de forma sostenida año a año (de S/ 254,752.34 hasta S/ 510,100.49 en el Año 10). Este incremento refleja el crecimiento proyectado de los ingresos. Por otro lado, el IGV por compras también aparece, pero en menor proporción, lo que indica que los costos gravados son inferiores a las ventas.

La diferencia de IGV (IGV ventas menos IGV compras) es positiva en todos los años operativos, lo que significa que la empresa actúa como agente recaudador y debe pagar IGV al Estado. Este monto aumenta progresivamente, evidenciando mayor generación de valor y actividad económica.

El escudo fiscal solo se presenta en el Año 0, asociado al IGV de las inversiones iniciales, y no vuelve a aparecer en los años siguientes, lo cual es consistente si no hay nuevas inversiones significativas.

Finalmente, el IGV por pagar coincide con la diferencia de IGV en los años operativos, mostrando una tendencia creciente (de S/ 235,029.65 en el Año 1 a S/ 508,053.88 en el Año 10). Esto confirma que el proyecto genera cada vez mayores obligaciones tributarias debido al incremento de sus ventas.

En síntesis, el cuadro refleja un proyecto en crecimiento, con mayor generación de ingresos que de costos, lo que se traduce en un aumento progresivo del IGV a pagar.

## 8.15. Estudio de Viabilidad

Con el fin de evaluar la viabilidad económica del negocio, se calcularon el Valor Actual Neto (VAN) y la Tasa Interna de Retorno (TIR).

### Ilustración 29. Fórmula del VAN.

$$VAN = \sum_{t=1}^n \frac{F_t}{(1+r)^t} - I_0$$

### Ilustración 30. Fórmula del TIR.

$$TIR = \sum_{T=0}^n \frac{F_n}{(1+i)^n} = 0$$

Para determinar el CAPM se utilizará la siguiente fórmula:

### Ilustración 31. Fórmula del CAPM.

$$\underbrace{K_e}_{\text{Cost of Equity}} = \underbrace{R_F}_{\text{Risk Free Rate}} + \underbrace{(R_m - R_F)}_{\text{Market Risk Premium}} \times \underbrace{\beta}_{\text{Beta}}$$

La tasa libre de riesgo se determinó a partir del promedio aritmético de los rendimientos de los bonos del Tesoro de los Estados Unidos (T-Bonds) a 10 años, correspondientes al período 2015–2025. La información fue obtenida de la base de datos de Damodaran (Damodaran, n.d.), lo que permitió estimar una tasa libre de riesgo de 1,23 %.

La beta del activo ( $\beta$ ) se determinó utilizando información correspondiente a países emergentes de la industria de salud. De acuerdo con la base de datos de Damodaran (Damodaran, n.d.), la beta desapalancada obtenida fue de 0,9.

Posteriormente, se calculó la beta apalancada del activo; para ello, se aplicó la fórmula que se detalla a continuación. Los resultados obtenidos se presentan en la Tabla 62.

### Ilustración 32. Fórmula del Beta Apalancado.

Donde:

•  $\beta$ : Beta apalancada del activo

•  $\beta\delta$ : Beta desapalancada

$\frac{D}{KP}$ : Ratio deuda/capital propio

•  $\tau$ : Tasa impositiva

**Tabla 73. Beta Apalancada del activo.**

Componentes	Valor
Beta desapalancada	0.90
Deuda	185,081.71
Capital Propio	277,622.56
Tasa Impositiva	29.5%
Beta apalancada del activo	1.32

Fuente: Elaboración propia

Para estimar la tasa libre de riesgo del mercado, se emplea el promedio aritmético de los rendimientos del índice estadounidense Standard & Poor's 500 (S&P 500) durante el período 2015–2025, el cual asciende a 14.44% (véase Damodaran, n.d.).

La tasa de riesgo país ( $rp$ ) se estimó mediante el cálculo del promedio aritmético del índice de bonos de mercados emergentes (EMBIG) para el Perú, elaborado por JPMorgan y publicado por el Banco Central de Reserva del Perú, considerando información mensual correspondiente al período 2020–2025. Como resultado, se obtuvo una tasa promedio de 1.73%.

**Tabla 74. Costo del Capital Propio.**

Componentes	Valor
Tasa libre de riesgo	1.23
Beta apalancada del activo	1.32
Prima por Riesgo de Mercado	14.44
Tasa Riesgo País	1.73
Costo del Capital Propio	20.4%

Fuente: Elaboración propia

De igual forma, para el cálculo de la Tasa de Descuento (WACC), se siguió la metodología planteada por Sapag Chain (2014), considerando tanto el costo del capital

propio como el costo de la deuda, ponderados según la estructura de financiamiento del proyecto (86).

Para la retribución del capital invertido se aplicará la metodología del Costo Promedio Ponderado de Capital (WACC). Las ponderaciones empleadas en su cálculo deben fundamentarse en valores de mercado y no en valores contables. En un escenario ideal, se utilizarían ponderaciones basadas en la estructura de capital objetivo; sin embargo, los valores de mercado constituyen una referencia adecuada para la estimación del WACC (Gitman & Vandenberg, 2000). En consecuencia, se utilizará la siguiente fórmula:

### Ilustración 33. Fórmula del WACC.

$$WACC = \frac{D}{V} r_d \cdot (1 - \tau) + \frac{KP}{V} r_{kp}$$

Donde:

- V: sumatoria de la deuda (D) más capital propio (KP)
- D/V: Ponderador de la deuda
- KP/V: Ponderador del capital propio
- rd: Costo de endeudamiento
- rkp: Costo del capital propio
- τ: Tasa impositiva

Estructura del Capital	Monto	Costo del Financiamiento	1-t***	Ponderación
Capital (Ke)*	277,622.56	20.4%		12.26%
Deuda (Kd)**	185,081.71	14.00%	70.50%	3.9%
Total Inversión-Financiamiento	462,704			16.21%

Fuente: Elaboración propia

\*El costo de capital se determinó utilizando el modelo CAPM, incorporando la tasa libre de riesgo, la prima de mercado y el riesgo país.

\*\*El costo de la deuda fue obtenido a partir del cuadro de amortización del préstamo.

\*\*\*Para el cálculo del escudo fiscal, se aplicó una tasa del Impuesto a la Renta del 29.5 %, de acuerdo con el régimen tributario vigente.

Por otro lado, como parte del estudio de viabilidad del proyecto, se obtuvieron los principales indicadores financieros que permiten evaluar su rentabilidad y sostenibilidad en el tiempo.

Para fines del estudio se han considerado tres escenarios de mercado con diferentes niveles de crecimiento: un escenario esperado del 10%, un escenario optimista

del 20% y un escenario pesimista del 3%, con el propósito de evaluar la sensibilidad y viabilidad del proyecto ante posibles variaciones del mercado.

**Tabla 75. Proyección de escenarios de mercado del proyecto Hello Old Age**

<b>Mercado Total</b>	<b>Mercado Optimista (20%)</b>	<b>Mercado Esperado (10%)</b>	<b>Mercado Pesimista (3%)</b>
148,153	29,631	14,815	4,445

Fuente: Elaboración propia

A. Escenario Esperado

**Tabla 76. Escenario Esperado.**

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>FLUJO DE CAJA ECONOMICO</b>	- 462,704	193,486	80,038	52,512	184,892	259,701	356,709	474,346	601,428	738,831	1,295,112
Inversión	- 462,704										
Tasa de descuento	16.21%										
Payback		656,191	736,228	683,716	498,825	239,124	117,585	591,930	1,193,358	1,932,188	3,227,300
Cálculo previo	- 462,704	166,498	59,267	33,461	101,381	122,539	144,835	165,735	180,827	191,154	288,341

VA	1,002,507
VANe	539,803
TIRe	26.37%

Fuente: Elaboración propia

El análisis del flujo de caja económico evidencia que, aunque el proyecto presenta resultados negativos en los primeros años debido a la inversión inicial y el periodo de ajuste operativo, posteriormente muestra un crecimiento sostenido de los flujos positivos que permiten recuperar la inversión. El Valor Actual Neto Económico (VANe) de S/ 539,803 indica que el proyecto genera valor por encima de la rentabilidad exigida, mientras que la Tasa Interna de Retorno Económica (26.37%) supera la tasa de descuento del 16.21%, reflejando una rentabilidad atractiva. En conjunto, estos indicadores confirman que el proyecto es económicamente viable y financieramente rentable en el largo plazo.

B. Escenario Pesimista

**Tabla 77. Escenario Pesimista.**

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>FLUJO DE CAJA ECONOMICO</b>	- 462,704	- 1,184,190	- 1,150,196	- 1,103,473	- 1,063,803	- 1,020,949	- 954,656	- 904,648	- 850,626	- 792,269	- 321,225
Inversión	- 462,704										
Tasa de descuento	16.21%										
Payback		- 1,646,894	- 2,797,090	- 3,900,563	- 4,964,365	- 5,985,314	- 6,939,970	- 7,844,618	- 8,695,244	- 9,487,514	- 9,808,739
Cálculo previo	- 462,704	- 1,019,017	- 851,710	- 703,139	- 583,312	- 481,730	- 387,620	- 316,081	- 255,751	- 204,980	- 71,517

VA	- 4,874,858
VANe	- 5,337,562
TIRe	<0%

Fuente: Elaboración propia

El análisis financiero revela que, aunque el proyecto genera flujos de caja positivos a lo largo de diez años, los resultados obtenidos muestran indicadores desfavorables. Con una inversión inicial de S/ 186,906 y una tasa de descuento del 16.21%, el VAN es negativo y el TIR se encuentra por debajo del costo de oportunidad. Esto indica que el proyecto no recupera adecuadamente la inversión ni genera el rendimiento esperado, por lo que no se considera financieramente viable en las condiciones actuales.

C. Escenario Optimista

**Tabla 78. Escenario Optimista.**

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>FLUJO DE CAJA ECONOMICO</b>	- 462,704	1,221,805	1,448,760	1,703,918	1,968,741	1,167,180	1,824,133	2,059,457	2,313,665	2,588,390	3,293,006
Inversión	- 462,704										
Tasa de descuento	16.21%										
Payback		759,100	2,207,860	3,911,778	5,880,519	7,047,699	8,871,832	10,931,289	13,244,954	15,833,344	19,126,350
Cálculo previo	- 462,704	1,051,385	1,072,794	1,085,747	1,079,514	550,728	740,655	719,569	695,633	669,683	733,148

VA	8,398,855
VANe	7,936,151
TIRe	281.13%

Fuente: Elaboración propia

El análisis financiero evidencia que el proyecto requiere una inversión inicial de S/ 462,704 y genera flujos de caja positivos durante los diez años del horizonte de evaluación. El periodo de recuperación de la inversión se alcanza dentro del primer año de operación, lo que refleja una rápida recuperación del capital invertido y un bajo nivel de riesgo financiero. Considerando una tasa de descuento del 12.21%, se obtuvo un Valor Actual Neto Económico (VAN) de S/ 8,398,855, lo que demuestra la creación de valor del proyecto. Asimismo, la Tasa Interna de Retorno Económica (TIR) asciende a 281.13%, superando ampliamente el costo de oportunidad del capital. En consecuencia, los resultados confirman que el proyecto es altamente rentable y financieramente viable.

## Conclusiones del Capítulo del Estudio Económico-Financiero

El análisis económico-financiero desarrollado evidencia que el proyecto es técnica y económicamente viable, sustentado en una adecuada combinación de financiamiento, compuesta por un 60 % de capital propio y un 40 % de deuda bancaria. Las proyecciones muestran un comportamiento financiero favorable, con un Valor Actual Neto Económico (VANe) positivo de S/ 539,803 y una Tasa Interna de Retorno Económica (TIRe) de 26.37 %, superior a la tasa de descuento aplicada (16.21 %), lo que refleja una alta rentabilidad del proyecto. Asimismo, el análisis de payback indica que la recuperación del capital invertido se produce entre el quinto y sexto año (aproximadamente en el año 5.74), evidenciando un periodo de recuperación razonable para la naturaleza del proyecto.

Las proyecciones de ventas, construidas sobre la base de una demanda identificada y validada, muestran un crecimiento sostenido a lo largo del horizonte de evaluación, destacando la especialidad de geriatría como la de mayor participación en los ingresos. Por otro lado, el adecuado control de costos fijos, variables, administrativos y comerciales, junto con la previsión del reemplazo de activos mediante un correcto cálculo de depreciaciones y amortizaciones, permite asegurar una gestión eficiente de los recursos y la continuidad operativa del servicio.

En cuanto a los aspectos tributarios, se ha considerado la correcta aplicación de la liquidación del IGV, trabajando las proyecciones económicas sin este impuesto por su carácter recuperable, lo que permite una mejor estimación de la rentabilidad real del proyecto. Asimismo, se incorpora el arrastre de pérdidas tributarias en los primeros años, lo cual permite compensar las utilidades futuras y diferir el pago del impuesto a la renta hasta que se genere una base imponible positiva, optimizando la carga fiscal en las fases iniciales.

Adicionalmente, el escudo fiscal derivado de los gastos financieros representa un beneficio relevante dentro de la estructura de financiamiento, ya que los intereses de la deuda son deducibles del impuesto a la renta. Este efecto genera un ahorro tributario que incrementa indirectamente los flujos de caja, siendo más significativo en los primeros años cuando la carga financiera es mayor, y disminuyendo progresivamente conforme se amortiza la deuda.

Finalmente, el flujo de caja proyectado para el periodo de diez años presenta ingresos crecientes y sostenidos, respaldando la sostenibilidad financiera del proyecto y permitiendo prever su consolidación y potencial expansión en el mediano y largo plazo.

## VI. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

### DISCUSION

Para determinar la viabilidad de un aplicativo móvil orientado a brindar servicios de atención médica domiciliaria a personas adultas mayores en el distrito de San Martín de Porres, se realizó un análisis integral que incluyó proyecciones económicas y financieras fundamentadas en datos cuantitativos. Este análisis evidenció un crecimiento anual del 8.02 % en la población adulta mayor del distrito, lo cual proyecta un incremento sostenido de este grupo etario en los próximos 10 años. Este comportamiento demográfico revela un nicho de mercado con potencial para el desarrollo de servicios especializados dirigidos a esta población.

Asimismo, los resultados de la encuesta aplicada a potenciales usuarios respaldan esta proyección de demanda. En la pregunta 10, el 100 % de los encuestados manifestó estar dispuesto a pagar por un servicio de atención médica domiciliaria para sus familiares adultos mayores. Esta respuesta pone en evidencia la necesidad insatisfecha de servicios personalizados y accesibles, dado que los actuales mecanismos de atención médica no cubren completamente las expectativas y necesidades de esta población, generando una demanda adicional por parte de los familiares.

Por otro lado, en la pregunta 12 de la misma encuesta, el 100 % de los participantes indicó que estaría dispuesto a programar una cita médica mediante un aplicativo móvil. Este resultado se enmarca en el contexto de transformación digital actual, donde el uso de aplicaciones móviles se ha normalizado en diversas actividades cotidianas, como el transporte o la adquisición de productos. Por tanto, la implementación de una solución digital para la solicitud de atención médica domiciliaria no solo sería aceptada, sino que también representaría una alternativa eficiente y práctica para los usuarios, facilitando el acceso al servicio y optimizando el tiempo de gestión.

Al comparar el proyecto *Hello Old Age* con la propuesta *Home Vida* presentada por Cajavilca et al. (2017), se observa que la demanda de la población adulta mayor (60 años a más) en el distrito de San Martín de Porres crece a una tasa anual de 1,27 %, mientras que en Lima Metropolitana, según el estudio citado, el crecimiento de este mismo grupo etario es de 3,3 %. Esta diferencia sugiere que, si bien el crecimiento poblacional en el distrito es ligeramente menor que el promedio metropolitano, la tendencia general sigue siendo positiva y sostenida, lo que confirma la existencia de un mercado potencial relevante para servicios de atención en salud domiciliaria.

El estudio *AmiPet* de Espinoza Masías et al. (2019) constituyó una referencia importante para el desarrollo de *Hello Old Age*, ya que planteó un modelo de negocio basado en la prestación de servicios de cuidado de mascotas solicitados mediante un aplicativo móvil. Dicho estudio evidenció la relevancia de contar con una plataforma amigable, de fácil acceso, rápida y que permita a los usuarios descargarla de manera gratuita desde App Store y Play Store. En cuanto a su viabilidad, *AmiPet* reporta una Tasa Interna de Retorno (TIR) de 70,4 %, lo que confirma la rentabilidad de su propuesta. Aunque *Hello Old Age* ofrece un servicio distinto —atención domiciliaria para adultos mayores—, el principal aprendizaje tomado de este estudio radica en la innovación tecnológica, especialmente en la implementación y el diseño del aplicativo móvil, que en

*Hello Old Age* funciona como el canal principal para la solicitud de los servicios de atención domiciliaria.

Por otro lado, el estudio de Huari Ecurra y Navarro Velásquez (2024) propone un aplicativo móvil para la oferta de servicios odontológicos en Lima Metropolitana, destacando por su enfoque innovador y su contribución a la digitalización del sector salud. Este estudio reporta una TIR de 27,87 %, junto con indicadores financieros favorables y sostenibilidad a largo plazo, lo que respalda la viabilidad del modelo de negocio basado en plataformas digitales. Estos hallazgos refuerzan la estrategia de *Hello Old Age* de incursionar en el mercado tecnológico mediante el desarrollo de un aplicativo móvil moderno, eficiente y adaptable a las necesidades de su público objetivo, incrementando así su alcance y potencial de crecimiento.

## CONCLUSIONES

### A. Respecto al objetivo general de viabilidad del proyecto:

- El análisis integral realizado demuestra que la implementación de un servicio de atención médica domiciliaria dirigido a personas adultas mayores en el distrito de San Martín de Porres, solicitado a través de un aplicativo móvil, resulta viable desde la perspectiva de la demanda, la factibilidad técnica y la rentabilidad. Las proyecciones económicas y financieras evidencian un crecimiento sostenido en la demanda del servicio, respaldado por la creciente predisposición del mercado hacia el uso de tecnologías digitales y por la necesidad insatisfecha de atención médica accesible para este grupo etario. Asimismo, el enfoque del proyecto en garantizar accesibilidad, confiabilidad y oportunidad en la prestación del servicio contribuye a fortalecer su viabilidad y potencial de éxito en el mediano y largo plazo.

### B. Respecto al objetivo de viabilidad de mercado:

- El análisis de la demanda muestra una tendencia de crecimiento sostenido y favorable en el segmento de adultos mayores del distrito de San Martín de Porres, donde se proyecta un aumento constante de esta población a una tasa promedio anual de 8.02%. Este incremento demográfico, junto con la alta disposición mostrada por los encuestados para pagar por un servicio médico domiciliario y utilizar herramientas tecnológicas para su acceso, refleja un mercado dinámico y con gran potencial de expansión para *Hello Old Age*. La evolución positiva de la demanda durante el horizonte de proyección (2025–2034) evidencia que el servicio se posicionará en un entorno de creciente necesidad y aceptación, impulsado por factores como el envejecimiento poblacional, la limitada cobertura efectiva de los seguros y la búsqueda de alternativas de atención más cómodas y personalizadas. Este comportamiento proyectado de la demanda sustenta de manera coherente las estimaciones financieras del proyecto, ya que permite prever una recuperación total de la inversión entre el quinto y sexto año y flujos de caja positivos desde el tercer año de operación, confirmando que el mercado presenta condiciones favorables para el crecimiento sostenido y la consolidación del modelo de negocio propuesto.

- El aplicativo móvil será de descarga gratuita y estará disponible en las plataformas digitales Play Store y App Store, facilitando así su acceso para un mayor número de usuarios. El modelo de precios es variable según la especialidad médica requerida, con tarifas que oscilan entre S/ 50 y S/ 149. Este rango fue establecido a partir del análisis de los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas al público objetivo, lo cual permitió construir un tarifario alineado con la capacidad de pago y las expectativas del mercado.
- Las políticas comerciales estarán centradas en estrategias de marketing de bajo costo, pero de alto impacto, como el “boca a boca” mediante testimonios y recomendaciones en redes sociales. Asimismo, se implementarán campañas promocionales, descuentos periódicos y programas de fidelización para mantener una base sólida de usuarios recurrentes. Estas acciones fortalecerán la imagen de marca y permitirán aumentar la retención de clientes en el mediano y largo plazo.

#### C. Respecto al objetivo de viabilidad técnica y organizativa.

- El diseño del aplicativo móvil prioriza la accesibilidad y facilidad de uso, considerando que el público objetivo está conformado por personas adultas mayores que podrían presentar limitaciones en el manejo de tecnologías digitales. De acuerdo con los hallazgos del *focus group*, se incorporaron funcionalidades esenciales como la gestión simplificada de citas, el seguimiento post-atención, el servicio de atención al cliente y el soporte técnico. Asimismo, se implementó la función de geolocalización para asignar al profesional de salud más cercano, optimizando los tiempos de respuesta y garantizando que cada atención cumpla con un estándar profesional elevado.
- El modelo organizativo adoptado es de tipo funcional, lo que permite definir con claridad las funciones y responsabilidades, promover la especialización por áreas y mejorar la eficiencia operativa. Esta estructura se refleja en los perfiles de puesto definidos en el estudio, favoreciendo una adecuada asignación de recursos humanos y el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la empresa.
- En materia de calidad, se ha previsto la implementación de la norma ISO 9001 durante los primeros años de operación, como parte de la política de mejora continua de los procesos y de la atención al cliente. Además, se proyecta que para el cuarto año de funcionamiento el servicio obtenga la acreditación internacional de la *Joint Commission International (JCI)*, lo que posicionará al proyecto como un referente en calidad de atención médica domiciliaria.

#### D. Respecto a la viabilidad económica.

- La evaluación económica y financiera realizada respalda la rentabilidad del proyecto, al estimar un Valor Actual Neto Económico (VANe) positivo de S/ 539,803 y una Tasa Interna de Retorno Económica (TIRE) de 26.37 %, y un periodo de recuperación de la inversión proyectado para entre quinto y sexto año de operación. Las proyecciones de ingresos, en conjunto con el análisis detallado de los costos, evidencian un flujo de caja positivo desde el tercer año, lo que confirma no solo la sostenibilidad financiera del proyecto, sino también su potencial de crecimiento y expansión a largo plazo.

## RECOMENDACIONES

- Realizar un monitoreo continuo del mercado y del desempeño financiero, con el fin de ajustar las estrategias del negocio según la retroalimentación obtenida, adaptarse a los cambios del entorno ejecutando encuestas y estudios de mercado periódicamente para actualizar las necesidades y preferencias de los adultos mayores y sus familiares.
- Ampliar las estrategias de difusión incorporando plataformas digitales, redes sociales e influencers especializados permitirá incrementar el alcance y posicionamiento del servicio, aplicando un enfoque de desarrollo ágil que facilite ajustar las acciones promocionales según la retroalimentación de los usuarios y las tendencias del mercado.
- Revisar y ajustar periódicamente los criterios de los escenarios de viabilidad del modelo de negocio, incorporando la opinión de expertos, permitirá obtener pronósticos más precisos y asegurar una adecuada toma de decisiones durante su implementación.
- El proyecto plantea el financiamiento por préstamo bancario y capital propio, por lo que se recomienda se desarrollen estudios que evalúen la conveniencia, para este tipo de modelo de negocio, de fuentes de financiamiento alternativas, como el crowdfunding y el capital de riesgo, con la finalidad de disponer de una mayor diversificación en el acceso a capital.
- Para futuras líneas de investigación, se sugiere considerar factores como el avance tecnológico, los cambios demográficos y el impacto en la salud de los adultos mayores, ya que estos podrían influir en la elección de las especialidades médicas o incluso permitir la ampliación de la cartera de servicios ofrecidos.

## VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2023). Panorama del envejecimiento: tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (s.f.). Perú tiene una población de 32 millones 131 mil 400 habitantes al 30 de junio del presente año. Recuperado de [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-32-millones-131-mil-400-habitantes-al-30-de-junio-del-presente-ano-11659/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20peruana%20del%20quinquenio,hombres%20\(73%2C7a%C3%B1os\)](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-32-millones-131-mil-400-habitantes-al-30-de-junio-del-presente-ano-11659/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20peruana%20del%20quinquenio,hombres%20(73%2C7a%C3%B1os))

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). COVID-19 y adultos mayores. Recuperado de <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores>

The Global Economy. (s.f.). Gasto en salud per cápita - Perú. Recuperado de [https://es.theglobaleconomy.com/Peru/Health\\_spending\\_per\\_capita/](https://es.theglobaleconomy.com/Peru/Health_spending_per_capita/)

Osipitel. (2022, 30 de diciembre). El 87.7% de los hogares cuentan con acceso a internet. El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/168495-osipitel-el-877-de-los-hogares-cuentan-con-acceso-a-internet>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2023). Situación de la población adulta mayor: Enero - Febrero - Marzo 2023. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4800374/Situaci%C3%B3nde%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor\\_%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202023.pdf?v=1688588002](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4800374/Situaci%C3%B3nde%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor_%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202023.pdf?v=1688588002)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). WHO issues new guide to running effective telemedicine services. Recuperado de <https://www.who.int/news/item/10-11-2022-who-issues-new-guide-to-running-effective-telemedicine-services>

World Health Organization (WHO). (2024). WHO develops guidance to improve telemedicine services. Recuperado de <https://www.who.int/europe/news/item/15-07-2024-who-develops-guidance-to-improve-telemedicine-services>

El Búho. (2024). Sigue creciendo el uso de aplicaciones móviles en Perú 2024. Recuperado de <https://elbuho.pe/2024/08/sigue-creciendo-el-uso-de-aplicaciones-moviles-en-peru-2024/>

Revista Médica. (2024). Atención domiciliaria: prestación de cuidados. Recuperado de <https://revistamedica.com/atencion-domiciliaria-prestacion-cuidados/>

ISES Instituto. (2024). La importancia de la atención sociosanitaria domiciliaria (SAD) en la atención a los mayores. Recuperado de <https://www.isesinstituto.com/la-importancia-de-la-atencion-sociosanitaria-domiciliaria-sad-en-la-atencion-a-los-mayores/>

Perú21. (s.f.). EsSalud: Padomi tiene solo 144 especialistas para atender a más de 52 mil afiliados. Recuperado de <https://peru21.pe/investigacion/essalud-salud-minsa-padomi-tiene-solo-144-especialistas-para-atender-a-mas-de-52-mil-afiliados-noticia/>

Arroyo Menéndez, M., & Díaz Velázquez, E. (2021). Las tecnologías digitales en el ámbito de la salud: brechas sociales, accesibilidad y despersonalización. *Teknokultura. Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales*, 18(2), 95-101. <https://doi.org/10.5209/TEKN.75516>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (n.d.). Capítulo 3: Población. Banco de Información INEI. Recuperado de <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/LIb0002/cap0103.htm>

Orozco-Alvarado, J., & Díaz-Pérez, A. (2018). ¿Cómo redactar los antecedentes en una investigación cualitativa?. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 1(2), 66-82. DOI: <https://doi.org/10.30698/recsp.v1i2.13>

Arias Villamizar, O., Martínez Santamaría, Á. M., & Quintero Guerrero, M. E. (2018). Plan de negocios para la creación de una empresa prestadora de servicios odontológicos domiciliarios para personas con discapacidad y adultos mayores en la ciudad de Bucaramanga. [Tesis de maestría, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Académico. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13809/2018angelamartinez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zedan Abuawad, P. A. (2017). Plan de negocios para SimplyCare: Una empresa de servicio para el adulto mayor. [Tesis de licenciatura, Universidad de Chile]. Repositorio Académico. <https://repository.uchile.cl/bitstream/handle/xxxxxx>

Cano Morillo, L. M. (2019). Plan de negocios para la creación de una aplicación móvil que conecte al consumidor con el profesional de la belleza y cuidado personal a domicilio en la ciudad de Quito [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Académico. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/11691/1/UDLA-EC-TMMGM-2019-07.pdf>

Gobierno del Perú. (n.d.). Cómo inscribirse en Padomi. Gob.pe. Recuperado de <https://www.gob.pe/59827-como-inscribirse-en-padomi>

EsSalud. (2016). Nuevo modelo de prestación de salud. EsSalud. Recuperado de [https://www.essalud.gob.pe/downloads/nuevo\\_modelo\\_de\\_prestacion\\_de\\_salud.pdf](https://www.essalud.gob.pe/downloads/nuevo_modelo_de_prestacion_de_salud.pdf)

Ministerio de Salud del Perú. (s. f.). Línea 113 – Información y orientación en salud. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/minsa>

SARA Perú. (s. f.). Housecall medical services. <https://saraperu.com>

TVPerú. (2016, 17 de agosto). Doktuz: app para atenciones médicas a domicilio. <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/tecnologia/doktuz-app-para-atenciones-medicinas-a-domicilio>

F6S. (s.f.). Doktuz. <https://www.f6s.com/company/doktuz>

Infomercado. (s.f.). Doktuz+ espera tener 150 empresas afiliadas en el 2023. <https://infomercado.pe/doktuz-healthtech-peruana-espera-cerrar-el-2023-con-150-empresas-afiliadas-a-su-servicio/>

Cajavilca Ojeda, O. (2017). Servicio profesional a domicilio para el cuidado del adulto mayor [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621981/cajavilca\\_oj.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621981/cajavilca_oj.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Espinoza Masías, A. L., Huachín Conde, A. M., & Morales Boluarte, F. D. (2019). Plan de negocios para el desarrollo de una aplicación móvil "Amipet" utilizando marketing digital [Tesis de maestría, Escuela de Postgrado de Administración de Negocios- Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Académico. <https://repositorio.usil.edu.pe/bitstreams/90891377-e31e-4e76-a7ff-6929df75b33f/download>

Huari Ecurra, G. J., & Navarro Velásquez, S. (2024). Desarrollo de una aplicación móvil con conexión a nuevos clientes para odontólogos en Lima Metropolitana [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16044/Desarrollo\\_Huari\\_Ecurra\\_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16044/Desarrollo_Huari_Ecurra_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2022). Metodología de la investigación (7ª ed.). McGraw-Hill.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). Dirección de marketing (14ª ed.). Pearson Educación.

Gobierno del Perú. (2020). Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>

Infobae. (2025, 31 de enero). Perú en crisis política crónica: Análisis internacional advierte que sin reformas el país está condenado al estancamiento económico. Infobae. Recuperado de <https://www.infobae.com/peru/2025/01/31/peru-en-crisis-politica-cronica-analisis-internacional-advierte-que-sin-reformas-el-pais-esta-condenado-al-estancamiento-economico/>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (2020). Visión del Perú al 2050. <https://www.ceplan.gob.pe/documentos/vision-del-peru-al-2050/>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2021). Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/informes-publicaciones>

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2020). Lineamientos para la atención integral de la persona adulta mayor en el primer nivel de atención. <https://www.gob.pe/minsa>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Decenio del envejecimiento saludable 2021–2030. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2022). Innovación en atención domiciliaria: Retos y oportunidades en América Latina. <https://www.iadb.org/es/salud>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (2023). Proyecciones Económicas al 2030. Lima, Perú: CEPLAN

BBVA Research. (2025, marzo). Situación Perú. Marzo 2025. <https://www.bbvarsearch.com/publicaciones/situacion-peru-marzo-2025/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2023, agosto 25). Más de 4 millones 500 mil adultos mayores conmemoran su día este 26 de agosto. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-de-4-millones-500-mil-adultos-mayores-conmemoran-su-dia-este-26-de-agosto-14530/>

Agencia Andina. (2019, agosto 26). CEPLAN proyecta que población peruana superará los 37 millones al 2030. <https://andina.pe/agencia/noticia-ceplan-proyecta-poblacion-peruana-superara-los-37-millones-al-2030-744899.aspx>

El Peruano. (2018, junio 8). La tecnología, aliada de la salud. El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/67050-la-tecnologia-aliada-de-la-salud>

Hospital Nacional Cayetano Heredia. (2023, julio 07). Avances en la atención médica en el hospital [Nota de prensa]. <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/notas-prensa-2023/post-44.php>

Clínica Internacional. (n.d.). Médicos a domicilio. Clínica Internacional. <https://www.clinicainternacional.com.pe/servicio/medico/medicos-a-domicilio/>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (2025). Ficha T70: Incremento del uso de dispositivos móviles inteligentes. Observatorio Nacional de Prospectiva. <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t70>

Congreso de la República del Perú. (2011). Ley N.º 29733: Ley de Protección de Datos Personales. <https://www.leyes.congreso.gob.pe/documentos/leyes/29733.pdf>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (2025). Ficha TG79: Crecimiento del mercado del Internet de las cosas médicas. Observatorio Nacional de Prospectiva. <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/tg79>

Ministerio de la Producción del Perú. (2025). Información institucional - ProInnovate. <https://www.gob.pe/institucion/proinnovate/institucional>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (2020). Informe Nacional del Perú: Perú al 2030 – Enfoque Territorial del Desarrollo. Lima: CEPLAN. Recuperado de: <https://www.ceplan.gob.pe>

Ministerio de Salud. (2023, julio 8). DIRIS Lima Este inició sistema de gestión documental cero papel y firma electrónica. Gob.pe. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/719749-diris-lima-este-inicio-sistema-de-gestion-documental-cero-papel-y-firma-electronica>

Congreso de la República del Perú. (2016, 27 de octubre). Ley de la Persona Adulta Mayor (Ley N° 30490). Diario Oficial El Peruano. Recuperado en: <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/faaf840040a1b1078871bd6976768c74/ley-reglamento-persona-adulta.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=faaf840040a1b1078871bd6976768c74>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (2020). Envejecimiento de la población y su impacto en las políticas públicas al 2030. Lima, Perú. Recuperado de: <https://www.ceplan.gob.pe>

Taype-Rondan, Alvaro, Alarcon-Ruiz, Christoper A., Zafra-Tanaka, Jessica Hanae, & Rojas-Vilar, Feeder J.. (2018). Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. *Acta Médica Peruana*, 35(1), 6-13. Recuperado en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000100002&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100002&lng=en&tlng=es)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). Perú: Proyecciones de población 2022–2032. INEI. <https://www.inei.gob.pe/>

Chaffey, D. (2022). *Digital business and e-commerce management* (8th ed.). Pearson Education Limited.

Ministerio de Salud. (2023). Informe sobre condiciones laborales del personal de salud. MINSA. <https://www.minsa.gob.pe/>

EsSalud. (2021). Informe de gestión Padomi. <https://www.essalud.gob.pe/>

Ministerio de Salud. (2023). Informe de evaluación institucional 2023. MINSA. <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/14Informes/pei/Informe%20de%20evaluacion%20institucional%20MINSA%202023.pdf>

D'Alessio, I. F. (2015). *El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia* (5.ª ed.). Lima: CENTRUM Católica – PUCP.

Ministerio de Salud del Perú. (2025). Población estimada del Perú (dashboard interactivo) [Visualización de datos]. Tableau Public. <https://public.tableau.com/app/profile/ogei.minsa.peru/viz/Poblacionestimada/INICIO?publish=yes>

SANNA. (n.d.). Servicios para personas. Recuperado el 4 de enero de 2025, de <https://www.sanna.pe/servicios/personas/>

Health at Home. (n.d.). Nosotros. Recuperado el 4 de enero de 2025, de <https://health-at-home.com/index.php/nosotros/>

Gestión. (n.d.). Doctoralia Perú crece en Cusco y Trujillo. Recuperado el 4 de enero de 2025, de <https://gestion.pe/impresadictado/doctoralia-peru-crece-cusco-trujillo-85555-noticia/>

Kotler, P., & Keller, K. L. (2019). *Dirección de marketing* (15.ª ed.). Pearson Educación. <https://www.leo.edu.pe/wp-content/uploads/2019/12/direccion-de-marketing-philip-kotler-1.pdf>

EsSalud. (2021). Resolución de Gerencia General N.º 1322-GG-ESSALUD-2021. [https://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RGG\\_1322\\_GG\\_ESSALUD\\_2021.pdf](https://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RGG_1322_GG_ESSALUD_2021.pdf)

Ministerio de Salud. (2020, 30 de octubre). Resolución Ministerial N.º 902 2020 MINSa: Designan como representantes del Ministerio de Salud ante la Comisión ... [Resolución ministerial]. Gobierno del Perú. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1414488/RM%20N%C2%B0902-2020-MINSA.PDF.PDF>

EsSalud. (2019). Resolución de Gerencia General N.º 1127-GG-ESSALUD-2019: Norma de bioseguridad del Seguro Social de Salud. <https://es.scribd.com/document/671669930/Bioseguridad-Res-1127-Gg-Essalud-2019>

Ministerio de Salud (MINSa). (2019). Guía técnica para el llenado de la historia clínica de atención integral de salud del adulto mayor. MINSa. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389854/Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica\\_para\\_el\\_llenado\\_de\\_la\\_historia\\_cl%C3%ADnica\\_de\\_atenci%C3%B3n\\_integral\\_de\\_salud\\_del\\_adulto\\_mayor20191016-26158-165xfv8.pdf?v=1571211522](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389854/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_el_llenado_de_la_historia_cl%C3%ADnica_de_atenci%C3%B3n_integral_de_salud_del_adulto_mayor20191016-26158-165xfv8.pdf?v=1571211522)

Seguro Social de Salud - EsSalud. (2019). Guía de práctica clínica de artritis reumatoide: Versión corta. EsSalud. [https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias\\_sanitarias/GPC\\_de\\_AR\\_Version\\_Corta.pdf](https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/GPC_de_AR_Version_Corta.pdf)

Seguro Social de Salud - EsSalud. (2020). Guía de práctica clínica de geriatría: Versión extensa. EsSalud. [https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias\\_sanitarias/GPC\\_Geriatría\\_Version\\_Extensa.pdf](https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/GPC_Geriatría_Version_Extensa.pdf)

Seguro Social de Salud - EsSalud. (2022). Manual de procedimientos del HNERM: Atención de enfermería en algunas especialidades. EsSalud. [https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos\\_procedimientos/MPP\\_HNERM\\_Atencion\\_de\\_enfermeria\\_algunas\\_espec.pdf](https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_Atencion_de_enfermeria_algunas_espec.pdf)

Ministerio de Salud (MINSa). (2006). Resolución Ministerial N.º 648-2006/MINSa. MINSa. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/279899/251278\\_RM648-2006.pdf20190110-18386-1hg8ki0.pdf?v=1547171814](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/279899/251278_RM648-2006.pdf20190110-18386-1hg8ki0.pdf?v=1547171814)

Ministerio de Salud (MINSa). (2015). Resolución Ministerial N.º 031-2015/MINSa. MINSa. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196970/195692\\_RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf?v=1594239563](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196970/195692_RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf?v=1594239563)

ICONTEC. (2015). NTC ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación.

APEIM – Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercados. (2020). Perfiles zonales de Lima Metropolitana 2020. Ipsos. <https://www.ipsos.com/pe>

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2025). Población estimada por distrito – Oficina General de Estadística e Informática (OGEI) [Visualizador]. <https://public.tableau.com/app/profile/ogei.minsa.peru/viz/Poblacionestimada/INICIO?publish=yes>

Gobierno del Perú. (n.d.). Ubicación, historia y símbolos del distrito de San Martín de Porres. Gobierno del Perú. Recuperado el [4 de enero de 2025], de <https://www.gob.pe/16450-ubicacion-historia-y-simbolos-del-distrito-de-san-martin-de-porres>

Urbania. (n.d.). Alquiler de oficina en San Martín de Porres, Lima. Urbania. Recuperado el [4 de enero de 2025], de <https://urbania.pe/inmueble/clasificado/alclocin-alquiler-de-oficina-en-san-martin-de-porres-lima-144836631>

Koontz, H., & Weihrich, H. (2012). Administración: una perspectiva global y empresarial (14.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (s.f.). Régimen laboral de la micro y pequeña empresa (REMYPE) [Díptico informativo]. [https://www2.trabajo.gob.pe/archivos/dgt/dgpit/dipticos/9\\_Diptico\\_RegimenMype.pdf](https://www2.trabajo.gob.pe/archivos/dgt/dgpit/dipticos/9_Diptico_RegimenMype.pdf)

Instituto Nacional de Salud (INS). (s. f.). Escala remunerativa 2024 [PDF]. gob.pe. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5898291/5230295-escala-remunerativa-2024.pdf>

Louffat, E. (2016). Gestión del talento humano y competitividad organizacional. Editorial Trillas.

Harvard Business Review. (2014). Total rewards and strategic compensation practices. Harvard Business School Publishing.

ICONTEC. (2020). NTC ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación.

Chu, M. (2016). Finanzas para no financieros (5<sup>a</sup> ed., cap. 1). Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

Chu, M. (2021). Finanzas aplicadas (cap. 1). Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

Sapag Chain, N. (2014). Preparación y evaluación de proyectos (7ª ed.). Santiago de Chile: McGraw-Hill.

Sharpe, W. F. (1964). Capital asset prices: A theory of market equilibrium under conditions of risk. *The Journal of Finance*, 19(3), 425–442. <https://doi.org/10.2307/2977928>

Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT). (2023). *Régimen MYPE Tributario*. <https://www.sunat.gob.pe>

Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria. (2023). Compensación de pérdidas tributarias. <https://www.sunat.gob.pe/>

Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria. (2023). Impuesto General a las Ventas (IGV). <https://www.sunat.gob.pe/>

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1. Preguntas de la Encuesta.

1. ¿Cuál es su sexo?

a) Masculino

b) Femenino

2. ¿Cuál es su distrito de procedencia?

---

3. ¿Cuenta usted con un familiar mayor de 60 años dentro de su hogar o familia?

a) Si

b) No

4. ¿Tiene como responsabilidad el cuidado del adulto mayor?

a) Si

b) No

5. ¿Su familiar se encuentra bien de salud?

a) Si

b) No

6. ¿Su familiar tiene alguna discapacidad?

a) Si

b) No

7. ¿Con qué seguro cuenta su familiar?

a) EsSalud

b) SIS

c) Privado

d) Ninguno

8. ¿Conoce de alguna empresa que brinde servicios domiciliarios de atención médica para adultos mayores?

a) Si

b) No

9. Si la respuesta es Si, colocar el nombre de la empresa. \_\_\_\_\_

10. ¿Estaría dispuesto a pagar un servicio médico domiciliario para su familiar adulto mayor?

a) Si

b) No

11. ¿Qué especialidades le gustaría que reciban los adultos mayores en sus domicilios?

\_\_\_\_\_

12. ¿Usted estaría dispuesto a sacar cita mediante el uso de un aplicativo?

a) Si

b) No

13. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por el servicio?

a) Entre S/ 10 Y S/ 49

b) Entre S/ 50 y S/ 99

c) Entre S/100 y S/149

d) Entre S/150 y S/200

e) S/200 a mas

14. ¿Qué características del servicio prioriza durante la atención?

\_\_\_\_\_

15. ¿Le gustaría que el profesional de salud le explique detalladamente con palabras sencillas el procedimiento que debe seguir posterior a la atención?

a) Si

b) No

16. ¿Le gustaría que el médico que le atiende le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?

a) Si

b) No

17. ¿Qué información del profesional de salud le gustaría saber antes de recibir la atención médica?

a) Colegiatura y especialidad

- b) Experiencia
- c) Nombre completo del profesional
- d) Otro: \_\_\_\_\_

18. ¿Le gustaría recibir información sobre el cuidado del adulto mayor mediante el aplicativo?

- a) Si
- b) No

Anexo 2. Focus Group.

## ENTREVISTA DE FOCUS GROUP

### **Tema: Atenciones domiciliarias para adultos mayores**

La sesión inicia con una dinámica en donde las participantes pueden interactuar mediante la plataforma Google Meet.

El entrevistador se presenta a los participantes mencionándoles sobre el tema que se abordará en la entrevista y se espera la participación activa y sincera a cada pregunta que se realizará.

Número de participantes: 8

Pregunta 1:

¿Tiene algún familiar adulto mayor (persona mayor de 60 años), si vive con el adulto mayor y cuántos adultos mayores son ?

Todos tenían un familiar adulto mayor que varía entre 60 y 80 años.

Pregunta 2:

Cómo califica el servicio de la atención de salud que los establecimientos de salud (hospitales, clínicas, centros de salud y postas) brindan a las personas adultas mayores.

Tanto los servicios públicos como privados no son oportunos ni eficientes, aún más el sector público, los establecimientos del Minsa brinda un servicio pésimo, porque carecen de recursos humanos, infraestructura, medicamentos, insumos. En cambio en el privado como se paga se puede obtener una cita lo más pronto posible.

Pregunta 3:

¿Cuál es el tiempo de espera para solicitar y recibir una atención médica para una persona adulta mayor?

En el sector privado depende de la especialidad 1 a 3 días, en el sector público mínimo 1 mes máximo 1 año.

Pregunta 4:

¿Qué problemas ha presenciado o conoce sobre las atenciones a adultos mayores en los establecimientos de salud?

No hay buen trato con el paciente, empatía con el paciente, demora en la atención, no hay medicamentos suficientes, largas colas, asimismo algunos doctores usan términos que no se les entiende. Por ello, sería bueno que existirá una plataforma que simplificará el proceso de programación de las citas médicas.

Pregunta 5:

¿Le gustaría recibir el servicio de atención médica en su domicilio para su familiar adulto mayor?

La mayoría considero interesante la idea de recibir atención domiciliaria dado los problemas de traslado que enfrentan los adultos mayores para recibir atenciones médicas en establecimientos de salud.

Pregunta 6:

¿Qué especialidades médicas requiere para la atención de su familiar adulto mayor? y cuál es el precio que estaría dispuesto a pagar por la atención médica.

Las especialidades son: Geriátría, Psiquiatría, Enfermería, Cardiología, Reumatología.

Pregunta 7:

¿Le gustaría recibir el servicio de exámenes auxiliares y farmacia delivery? y cuál es el precio que estaría dispuesto a pagar.

Si, les gustaría que brinde un servicio integral es decir consulta, medicamentos y exámenes auxiliares. Depende la especialidad estarían dispuestos a pagar aproximadamente 100 soles y lo de medicamentos un precio similar al mercado.

### Anexo 3. Perfiles Laborales

<b>GG</b>	<b>Gerente General</b>
<b>Finalidad</b>	Planificar, dirigir, coordinar y orientar los esfuerzos de las diferentes áreas de la empresa hacia el cumplimiento de los objetivos planteados por la empresa
<b>Funciones y atribuciones</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejecutar las decisiones de la Junta de Socios.</li> <li>2. Gestionar los procesos y procedimientos para la ejecución del Plan Estratégico Institucional, en coordinación con otros órganos y en concordancia con la normativa vigente.</li> <li>3. Proponer de la Junta de Socios estrategias de desarrollo, el proyecto del Plan Operativo y presupuesto anual, el balance general y los estados financieros para aprobación del Directorio.</li> <li>4. Planear, ejecutar y supervisar las actividades económicas y financiera conforme lo establecido por el Directorio.</li> <li>5. Proponer a la Junta de Socios los proyectos de normas, reglamentos y manuales.</li> <li>6. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por la Junta de Socios.</li> </ol>
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	Jefe Administrativo, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos y Enfermera.
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Jefe Administrativo, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	Proveedores, Ejecutivos y Empresarios
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Superior Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Titulado profesional de las carreras de Administración en Salud, Negocios Internacionales, Ingeniería Industrial, Economía o afines.
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 5 años de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 3 años de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimientos en ERP</li> <li>Power BI nivel Intermedio</li> <li>Office nivel Intermedio</li> <li>Inglés nivel Avanzado</li> <li>Conocimientos sobre legislación laboral y leyes del sector salud.</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Calidad en el trabajo</li> <li>Innovación y creatividad</li> <li>Planificación y Organización</li> <li>Sostenibilidad</li> </ul>
<b>Específicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación efectiva</li> <li>Habilidades interpersonales</li> <li>Liderazgo</li> </ul>

<b>JA</b>	<b>Jefe Administrativo</b>
<b>Finalidad</b>	Planificar, dirigir, coordinar y orientar los esfuerzos del área Administrativa de la empresa hacia el cumplimiento de los objetivos planteados por la Junta de Socios.
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Revisar presupuestalmente de todas las áreas.
	2. Revisar y velar por la situación financiera, estados de resultados y flujo de efectivo.
	3. Realizar las tareas correspondientes al área de Gestión de Personas.
	4. Cumplir con las políticas, directivas, normas y procedimientos establecidos.
	5. Cumplir el reglamento de seguridad y salud ocupacional.
	6. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios y Gerente General
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	Personal de Limpieza
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	Proveedores, Ejecutivos
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Superior Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Titulado profesional y/o Bachiller de las carreras de Administración en Salud, Negocios Internacionales, Ingeniería Industrial, Economía o afines.
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 3 años de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 1 años de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	Conocimientos en ERP
	Power BI nivel Intermedio
	Office nivel Intermedio
	Inglés nivel Intermedio
	Conocimientos sobre legislación laboral y leyes del sector salud.
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b>
	<b>Innovación y creatividad</b>
	<b>Planificación y Organización</b>
	<b>Sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b>
	<b>Habilidades interpersonales</b>
	<b>Liderazgo</b>

<b>JC</b>	<b>Jefe Comercial</b>
<b>Finalidad</b>	Planificar, dirigir, coordinar y orientar los esfuerzos del área Comercial de la empresa hacia el cumplimiento de los objetivos planteados por la Junta de Socios.
<b>Funciones y atribuciones</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir el plan estratégico comercial y de ventas anuales.</li> <li>2. Realizar los reportes de ventas y resultados mensuales y anuales.</li> <li>3. Realizar Benchmarking del rubro, con el fin de estudiar a la competencia y desarrollar estrategias que permitan una mayor competencia</li> <li>4. Desarrollar alianzas estratégicas que generen un mayor movimiento e intercambio comercial.</li> <li>5. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.</li> </ol>
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios y Gerente General
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing.
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	Proveedores, Ejecutivos
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Superior Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Titulado profesional y/o Bachiller de las carreras de Administración en Salud, Negocios Internacionales, Marketing.
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 3 años de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 1 años de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	<p>Conocimientos en ERP</p> <p>Power BI nivel Intermedio</p> <p>Office nivel Intermedio</p> <p>Inglés nivel Intermedio</p> <p>Conocimientos sobre legislación laboral y leyes del sector salud.</p>
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<p><b>Calidad en el trabajo</b></p> <p><b>Innovación y creatividad</b></p> <p><b>Planificación y Organización</b></p> <p><b>Sostenibilidad</b></p>
<b>Específicas</b>	<p><b>Comunicación efectiva</b></p> <p><b>Habilidades interpersonales</b></p> <p><b>Liderazgo</b></p>

<b>AAC</b>	<b>Asistente Atención al cliente</b>
<b>Finalidad</b>	Brindar información y programar las citas médicas.
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Registrar atenciones de Pacientes: Identificación del Paciente, creación de HC, Orienta al paciente en las dudas e inquietudes que tuviesen respecto al proceso de admisión, costos, servicios, etc.
	2. Realiza cobro y emite comprobantes de pago por las atenciones en los diferentes servicios.
	3. Manejar agendas de atención de médicos a cargo (Brindar citas, reprogramar citas, manejo de adicionales, realización de informes médicos (tipeo), constante comunicación con el médico, para diversos casos e información.
	4. Orientar e informar correctamente a los pacientes sobre el procedimiento de atención (antes, durante y después de la atención médica)
	5. Solicitar y recepcionar los documentos necesarios para la atención al paciente
	6. Responder y enviar información de los servicios que brindamos a través de redes sociales.
	7. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios, Gerente General y Jefe Comercial
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	---
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Jefe Comercial, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	-
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Técnico en curso o trancos
<b>Profesión - Grado</b>	Egresado técnico de las carreras de Administración y secretariado.
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 1 año de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 6 meses de experiencia laboral en empresas de servicios de salud.
<b>Conocimientos</b>	Office nivel Intermedio
	Redacción de documentos
	-
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b>
	<b>Innovación y creatividad</b>
	<b>Planificación y Organización</b>
	<b>Sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b>
	<b>Habilidades interpersonales</b>
	<b>Vocación de servicio</b>

<b>AVM</b>	<b>Asistente de ventas y marketing</b>
<b>Finalidad</b>	Planificación e implementar la elaboración de contenidos de marketing y ventas.
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Realizar la publicidad de la empresa
	2. Supervisar y controlar el correcto desarrollo de las pautas en las redes sociales, de acuerdo a los objetivos de comunicación de la empresa.
	3. Coordinar y controlar las promociones que desarrolla la empresa.
	4. Administrar la cuenta de email de la empresa para ventas
	5. Atender los reclamos de los clientes insatisfechos.
	6. Brindar la mejor solución posible para fidelizar a los clientes.
	7. Realizar otras funciones que se le sean asignadas por su jefe inmediato.
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios, Gerente General y Jefe Comercial
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	---
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	-
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Técnico completo y/o universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Técnico y/o universitario de las carreras de Administración, Marketing y similares
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 2 año de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 1 año de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	Office nivel Intermedio
	Gestión de redes sociales
	Conocimientos de Photoshop, Canva
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b>
	<b>Innovación y creatividad</b>
	<b>Planificación y Organización</b>
	<b>Sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b>
	<b>Habilidades interpersonales</b>
	<b>Orientación al cliente</b>
	<b>Vocación de servicio</b>

<b>JTI</b>	<b>Jefe de Tecnología de la Información</b>
<b>Finalidad</b>	Responsable de ejecutar las instalaciones hard y soft de todo el holding
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Monitorear permanentemente la operatividad y la disponibilidad de los servicios informáticos
	2. Brindar soporte nivel 1 a usuario del sistema ERP.
	3. Documentar flujos y procesos del sistema ERP
	4. Realizar capacitaciones para los usuarios sobre el uso y manejo de los sistemas internos de la empresa
	5. Gestionar requerimientos y tabla de prioridades.
	6. Dar seguimiento y brindar apoyo al equipo de desarrollo en la implementación y mejora de los sistemas de la compañía
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios, Gerente General y Jefe Administrativo
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	-
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	-
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Titulado de las carreras de Sistemas e Informática
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 3 año de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 2 años de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	Conocimiento en ERP
	Manejo de SQL Server
	Inglés nivel Intermedio-avanzado
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b>
	<b>Innovación y creatividad</b>
	<b>Planificación y Organización</b>
	<b>Sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b>
	<b>Habilidades interpersonales</b>
	<b>Liderazgo</b>

<b>JO</b>	<b>Jefe de Operaciones</b>
<b>Finalidad</b>	Garantizar la correcta operación del servicio de atención médica domiciliaria solicitado mediante el aplicativo, asegurando la calidad, oportunidad y seguridad en las atenciones brindadas a los adultos mayores.
<b>Funciones y atribuciones</b>	Supervisar al equipo asistencial (supervisor médico, médicos y enfermeras), asegurando el cumplimiento de protocolos y estándares de calidad.
	Planificar y coordinar las atenciones domiciliarias solicitadas mediante el aplicativo, optimizando rutas y tiempos de respuesta
	Monitorear los principales indicadores operativos (cumplimiento de atenciones, tiempos de llegada, satisfacción del usuario).
	Gestionar incidencias y coordinar soluciones inmediatas para garantizar la continuidad del servicio.
	Coordinar con el área de tecnología las mejoras, fallas o requerimientos del aplicativo y sistema de gestión operativa.
Implementar acciones de mejora continua, capacitando al personal y optimizando los procesos operativos del servicio.	
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios y Gerente General
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	Supervisor Médico, Enfermera y Médicos
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	Proveedores, Ejecutivos
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Superior Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Titulado profesional y/o Bachiller de las carreras de Administración, Ingeniería Industrial, Gestión Empresarial, Gestión en Salud o carreras afines.
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 3 años de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo 2 años en puestos similares, supervisando equipos de atención en salud, operaciones de servicios domiciliarios o gestión de personal asistencial.
<b>Conocimientos</b>	Conocimientos en ERP
	Gestión operativa de servicios de salud
	Indicadores de desempeño (KPIs) y control operativo
	Office nivel intermedio
	Normativa básica de salud para servicios domiciliarios
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b>
	<b>Innovación y creatividad</b>
	<b>Planificación y Organización</b>
	<b>Orientación a la sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b>
	<b>Habilidades interpersonales</b>
	<b>Liderazgo y gestión de equipos</b>

<b>PL</b>	<b>Personal de limpieza</b>
<b>Finalidad</b>	Desarrollar labores de aseo integral de las instalaciones, manteniéndolas limpias y desinfectadas en todo momento contribuyendo a disminuir riesgos para la salud de los usuarios que pueden originarse por inadecuadas prácticas de limpieza y desinfección de ambientes.
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Aseo y desinfección diaria de todas las áreas del centro, suelos, mobiliarios, cristales (Limpiar el polvo, barrer, trapear, aspirar, desinfectar superficies)
	2. Aseo y desinfección diaria y constante de servicios higiénicos.
	3. Actividades de Limpieza profunda, organización y proyectos especiales.
	4. Eliminación de residuos
	5. Abastecimiento de suministro como Papel Higiénico, papel toalla, Jabón líquido, alcohol, otros.
	6. Aseo regular de muebles y alfombras.
	7. Seguir las normativas de salud y seguridad.
<b>Dedicación</b>	Tiempo completo
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios, Gerente General y Jefe Administrativo
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	---
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos y Enfermera
<b>Externas</b>	-
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Secundaria completa
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 1 año de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	-
<b>Conocimientos</b>	Limpieza de exteriores
	Manipulación de residuos
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	Puntualidad
	Responsabilidad
	Proactividad
<b>Específicas</b>	Disposición para aprender

<b>SM</b>	<b>Supervisor médico</b>
<b>Finalidad</b>	Supervisar y auditar los procesos y procedimientos médicos.
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Realizar auditorías concurrente y retrospectiva de la asistencia médica que se le brinda a nuestros pacientes. 2. Revisión de la calidad de las historias clínicas electrónicas. 3. Realizar la verificación de la adherencia a las guías prácticas de clínica. 4. Verificar el cumplimiento de los parámetros de atención. 5. Otras funciones inherentes al puesto.
<b>Dedicación</b>	Tiempo parcial
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios, Gerente General y Supervisor Medico
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	Enfermera y Médicos
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Jefe Administrativo, Asistente Administrativa y RRHH, Asistente de Sistema y Tecnología, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médico y Enfermera.
<b>Externas</b>	-
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Superior Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Título de Médico General, colegiado y habilitado. Título de Especialista y RNE.
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 5 años de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 3 año de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	Curso de auditoría médica Curso de cuidado del adulto mayor Leyes médicas
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b> <b>Innovación y creatividad</b> <b>Planificación y Organización</b> <b>Sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b> <b>Habilidades interpersonales</b> <b>Orientación al cliente</b> <b>Vocación de servicio</b>

<b>MR/MC/MP/MG</b>	<b>Médico Reumatología /Cardiología/Psiquiatra/Geriatria</b>
<b>Finalidad</b>	Ejecutar con oportunidad, eficiencia y calidad las actividades médico asistenciales de las diferentes especialidades para brindar una atención de calidad a los pacientes adultos mayores.
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Realizar visitas médicas, y todo lo que derive de la atención efectuada. 2. Realizar las evaluaciones médicas, monitoreo y controles preventivos al adulto mayor, diagnósticos, prescripciones, solicitudes de exámenes y procedimientos médicos de manera eficaz. 3.Registrar los datos relacionados a la atención de los pacientes, formatos y realización de procedimientos. 4. Coordinación interdisciplinaria y comunicación con familiares de ser necesario. 5. Evaluaciones y/o recomendaciones. 6. Otras funciones inherentes al puesto.
<b>Dedicación</b>	Tiempo parcial
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios, Gerente General y Supervisor Medico
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	---
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos, Enfermera y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	-
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Título de Médico General, colegiado y habilitado. Título de Especialista y RNE. Experiencia profesional mínima de 1 año como especialista.
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 5 años de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 3 años de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	Cuidados para el adulto mayor Atención de urgencias y emergencias médicas Prescripciones de fármacos
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b> <b>Innovación y creatividad</b> <b>Planificación y Organización</b> <b>Sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b> <b>Habilidades interpersonales</b> <b>Orientación al cliente</b> <b>Vocación de servicio</b>

<b>EF</b>	<b>Enfermera</b>
<b>Finalidad</b>	Monitorear y controlar los signos vitales de los pacientes, así como administrar medicamentos.
<b>Funciones y atribuciones</b>	1. Realiza la visita domiciliaria (de ingreso, de reingreso o de control de síntomas) de los pacientes y ejecuta el Plan de Cuidados de Enfermería.
	2. Valoración del paciente según necesidades aplicando las herramientas de valoración de síntomas y según su funcionalidad aplicando las herramientas de valoración paliativa funcional.
	3. Comunicar a la coordinadora del servicio, cualquier ocurrencia fuera de su alcance que requiera coordinación con otros servicios o áreas para el normal desempeño de sus funciones
	4. Elaborar planes caseros y orientación al paciente, familiar y/o cuidador para manejo adecuado.
	5. Hacer la recomendación de la atención y cuidados de acuerdo con los puntos identificados en la valoración inicial y perfil del paciente.
	6. Otras funciones inherentes al puesto.
<b>Dedicación</b>	Tiempo parcial
<b>RELACIÓN JERÁRQUICA</b>	
<b>Depende de</b>	Junta de Socios, Gerente General y Jefe de Operaciones, Supervisor Medico
<b>Ejerce autoridad sobre</b>	---
<b>RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>Internas</b>	Gerente General, Jefe Comercial, Asistente de Atención al Cliente, Asistente de Ventas y Marketing, Jefe de TI, Jefe de Operaciones, Asistente de calidad, Supervisor médico, Médicos y Personal de Limpieza.
<b>Externas</b>	-
<b>PERFIL</b>	
<b>FORMACIÓN</b>	
<b>Nivel Educativo</b>	Superior Universitario
<b>Profesión - Grado</b>	Licenciada en Enfermería, Colegiada y Habilitada
<b>EXPERIENCIA</b>	
<b>General</b>	Mínimo: 3 años de experiencia laboral.
<b>Específica</b>	Mínimo: 2 años de experiencias en funciones similares.
<b>Conocimientos</b>	Experiencia en canalización de vías, administración de medicamentos y curación de heridas.
	Cuidado del adulto mayor
<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>Genéricas</b>	<b>Calidad en el trabajo</b>
	<b>Innovación y creatividad</b>
	<b>Planificación y Organización</b>
	<b>Sostenibilidad</b>
<b>Específicas</b>	<b>Comunicación efectiva</b>
	<b>Habilidades interpersonales</b>
	<b>Orientación al cliente</b>
	<b>Vocación de servicio</b>

Anexo 4. Ficha de Desempeño.

<b>EMPRESA</b>		HELLO OLD AGE S.A.C.						
<b>PERIODO DE GESTIÓN DEL DESEMPEÑO</b>		<b>INICIO</b>	<b>FIN</b>	<b>REUNIÓN DE FIJACIÓN DE METAS</b>				<b>FECHA</b>
		12/08/2024	31/12/2024					31/12/2024
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>DATOS DEL SERVIDOR EVALUADOR</b>			<b>DATOS DEL EVALUADOR</b>				
<b>NOMBRES Y APELLI</b>	ABANTO LAURI, MARIA DEL CIELO SELENE			RODRIGUEZ SALVADOR, VALENTINA				
<b>PUESTO</b>	ASISTENTE DE VENTAS Y MARKETING			GERENTE GENERAL				
<b>ÁREA/GERENCIA</b>	COMERCIAL			GERENTE GENERAL				
<b>RÉGIMEN LABORA</b>	PLANILLA		PLANILLA					
<b>FUNCIONES DEL PUESTO</b>								
Brindar orientación comercial a los clientes que deseen adquirir nuestros servicios, así como brindar asistencia técnica en la gestión de compra por el aplicativo APP								
<b>METAS INDIVIDUALES</b>								
<b>OBJETIVO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>NIVEL DE LOGRO</b>			<b>PESO ASIGNADO</b>	<b>NIVEL DE LOGRO</b>	<b>PUNTUACION</b>
Garantizar la atención oportuna a los clientes que desean adquirir el servicio de atención domiciliaria por el aplicativo APP.	(Número de servicios brindados/ Número total de interacciones realizadas en el aplicativo)X100	Reporte del Sistema de aplicativo APP	A	Mas del 90% de tickets brindados por el orientador que fueron atendidos	100%	100%	90%	0.9
			B	De 80% a 90% de tickets brindados por le orientador que fueron atendidos	90%			
			C	De 70% a 79% de tickets brindados por el orientador que fueron atendidos	80%			
			D	De 60% a 69% de tickets brindados por el orientador que fueron	50%			
			E	Menos a 60% de tickets brindados por el orientador que fueron atendidos.	30%			
			<b>PESO METAS INDIVIDUALES</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0.9</b>	
						<b>TOTAL METAS INDIVIDUALES</b>	<b>81%</b>	

Nota: Adaptado de "Evaluando el desempeño del personal", por E. Louffat, 2016, Pearson Education.

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**N°0001-05062025**

**SEÑOR(es):**

Presente.-

De nuestra mayor consideración:

Le hacemos llegar la cotización requerida de nuestro servicio:

**SERVICIO:**

ITEM	DETALLE DEL SERVICIO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
1	<p>Desarrollo e implementación del Sistema Móvil (iOS y Android)</p> <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar y visualizar citas.</li> <li>• Consultar disponibilidad y servicios ofrecidos.</li> <li>• Consultar precios.</li> <li>• Localización del domicilio del paciente.</li> </ul> <p>Incluye soporte técnico 01 año. (No incluye nuevas funcionalidades)</p>	01	S/15,000.00	S/15,000.00 (Pago único)
2	Desarrollo e implementación de una página web (back office) para la administración del servicio brindado.	01	S/3,000.00	S/3,000.00 (Pago único)
3	Servicios de base de datos-Firebase- Límites del nivel gratuito: puede tener hasta 10,000 usuarios activos mensuales sin incurrir en costos adicionales	01	S/0.00	S/0.00 (Pago Mensual)
4	GoDaddy: Es uno de los registradores de dominio más grandes y populares. Ofrece una amplia gama de extensiones de dominio y servicios de alojamiento web.	01	S/150.00 (Pago Mensual)	S/1800.00 (Pago Anual)

EQUIPOS:


ITEM	DETALLE DEL PRODUCTO	CANT.	PRECIO	TOTAL
2	<b>EQUIPO DE OFICINA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>MackBook 16" Chip M1 Pro(2021) 512GB-Gris Especial</li></ul>	01	S/9,699.00	S/9,699.00

INVERSIÓN:

- EQUIPOS:S/9,699.00
- SISTEMA:S/19,800.00

TOTAL INVERSIÓN: **29,499.00**

CONTACTO: ING. IRWIN BRAVO OPORTO

CELULAR: 

BIOGRAFÍA:

Desarrollador móvil con +6años de experiencia trabajando en el desarrollo nativo de aplicaciones móviles para la plataforma iOS. Colaboré en proyectos locales e internacionales, involucrando en todo el ciclo de vida del desarrollo de software.

Si te interesa mi perfil te pido te contactes a [irwinbravoporto@gmail.com](mailto:irwinbravoporto@gmail.com)

PORTAFOLIO:

<https://www.linkedin.com/in/irwinbravoporto/>

TIEMPO DE ENTREGA: 45 días hábiles

VALIDEZ DE LA OFERTA: 04 DÍAS CALENDARIOS

ATENTAMENTE



ING. IRWIN BRAVO OPORTO

iOS Developer

Anexo 6. Propuesta Redes Sociales.

**RESUMEN DE INVERSIÓN**

	<b>Fb +lg</b>	<b>Full video</b>
<b>Meta(Fb +lg)</b>		
Fee de ejecución de agencia	S/ 2,000	S/ 2,400
<b>Google Ads</b>		
Fee de ejecución de agencia	S/ 1,300	S/ 1,300
<b>Sub-Total</b>	<b>S/ 3,300</b>	<b>S/ 3,700</b>
Descuento	S/ 1,000	S/ 1,000
<b>Precio por proyecto</b>	<b>S/ 2,300</b>	<b>S/ 2,700</b>

\*No incluye la pauta digital ni IGTV

Anexo 7. Alquiler De Consultorio.

OPCION 1



Nota: Adaptado de Urbania

Alquiler S/ 2,500 · USD 680

📍 Av Carlos Izaguirre, San Martín de Porres, Lima



180 m<sup>2</sup> tot.    180 m<sup>2</sup> cub.    1 baño    3 medios baños    A estrenar

Nota: Adaptado de Urbania

## OPCION 2



Nota: Adaptado de Urbania

Alquiler S/ 2,600 · USD 720

📍 C. Pedro Unanue 253, San Martín de Porres, Lima



En este sitio **usamos y recopilamos cookies** para proporcionar un acceso seguro y ofrecer contenido adaptado a tus intereses. **Al continuar navegando en el sitio, nos das permiso para su utilización.** Para más información, ver nuestra [Política de Privacidad](#).

ASESORA JESSICA LAZARO

Alquiler de Casa para uso administrativo, en primer piso con un segundo nivel para depósito o almacén.

Con buena distribución, ventilada y mucha luz natural ideal para trabajar, entrada independiente, cuenta con la siguiente distribución:

Primer Nivel:

1er piso sala-comedor o recibidor

Patio de ingreso para motos o espacio de juegos o recepción de pacientes/clientes

02 ambientes cerrados para oficinas.

1 área de cocina/café

1 patio lavandería

1 baño con ducha agua caliente

Área abierta para uso almacenamiento y un cuarto cerrado para oficina o almacenamiento con techo.

1 estacionamiento con llave.

Requisitos:

Solo para uso de oficina o almacén

Contar con Ruc de empresa

Sustentar gastos

Garantía **2x1**

Cliente Filtrado 100%

Nota: Adaptado de Urbania



Anexo 8. Cuadro de Amortización

					COMISIÓN DE	SEGURO	SALDO FINAL	GASTOS
PERIODO	PRÉSTAMO	INTERES	AMORTIZACIÓN	CUOTA	DESEMBOLSO	DESGRAVAMEN		FINANCIEROS
0	185,082		-	-	925			925
1	185,082	2,032	-			92.54		2,125
2	185,082	2,032	-			92.54		2,125
3	185,082	2,032	-			92.54		2,125
4	185,082	2,032	-			92.54		2,125
5	185,082	2,032	-			92.54		2,125
6	185,082	2,032	-			92.54		2,125
7	185,082	2,032	1,512	3,544		92.54	183,569	2,125
8	183,569	2,016	1,529	3,544		91.78	182,041	2,107
9	182,041	1,999	1,546	3,544		91.02	180,495	2,090
10	180,495	1,982	1,563	3,544		90.25	178,932	2,072
11	178,932	1,965	1,580	3,544		89.47	177,352	2,054
<b>12</b>	<b>177,352</b>	<b>1,947</b>	<b>1,597</b>	<b>3,544</b>		<b>88.68</b>	<b>175,755</b>	<b>2,036</b>

13	175,755	1,930	1,615	3,544	87.88	174,141	2,018
14	174,141	1,912	1,632	3,544	87.07	172,508	1,999
15	172,508	1,894	1,650	3,544	86.25	170,858	1,980
16	170,858	1,876	1,668	3,544	85.43	169,189	1,961
17	169,189	1,858	1,687	3,544	84.59	167,503	1,942
18	167,503	1,839	1,705	3,544	83.75	165,797	1,923
19	165,797	1,820	1,724	3,544	82.90	164,073	1,903
20	164,073	1,802	1,743	3,544	82.04	162,330	1,884
21	162,330	1,782	1,762	3,544	81.17	160,568	1,864
22	160,568	1,763	1,781	3,544	80.28	158,787	1,843
23	158,787	1,743	1,801	3,544	79.39	156,986	1,823
<b>24</b>	156,986	<b>1,724</b>	<b>1,821</b>	<b>3,544</b>	<b>78.49</b>	<b>155,165</b>	<b>1,802</b>
25	155,165	1,704	1,841	3,544	77.58	153,324	1,781
26	153,324	1,684	1,861	3,544	76.66	151,463	1,760
27	151,463	1,663	1,881	3,544	75.73	149,582	1,739
28	149,582	1,642	1,902	3,544	74.79	147,680	1,717
29	147,680	1,622	1,923	3,544	73.84	145,757	1,695
30	145,757	1,600	1,944	3,544	72.88	143,813	1,673

31	143,813	1,579	1,965	3,544	71.91	141,847	1,651
32	141,847	1,557	1,987	3,544	70.92	139,860	1,628
33	139,860	1,536	2,009	3,544	69.93	137,852	1,606
34	137,852	1,514	2,031	3,544	68.93	135,821	1,583
35	135,821	1,491	2,053	3,544	67.91	133,768	1,559
<b>36</b>	133,768	<b>1,469</b>	<b>2,076</b>	<b>3,544</b>	<b>66.88</b>	<b>131,692</b>	<b>1,536</b>
37	131,692	1,446	2,099	3,544	65.85	129,593	1,512
38	129,593	1,423	2,122	3,544	64.80	127,472	1,488
39	127,472	1,400	2,145	3,544	63.74	125,327	1,463
40	125,327	1,376	2,168	3,544	62.66	123,159	1,439
41	123,159	1,352	2,192	3,544	61.58	120,966	1,414
42	120,966	1,328	2,216	3,544	60.48	118,750	1,389
43	118,750	1,304	2,241	3,544	59.38	116,510	1,363
44	116,510	1,279	2,265	3,544	58.25	114,244	1,338
45	114,244	1,254	2,290	3,544	57.12	111,954	1,312
46	111,954	1,229	2,315	3,544	55.98	109,639	1,285
47	109,639	1,204	2,341	3,544	54.82	107,298	1,259
<b>48</b>	107,298	<b>1,178</b>	<b>2,366</b>	<b>3,544</b>	<b>53.65</b>	<b>104,932</b>	<b>1,232</b>

49	104,932	1,152	2,392	3,544	52.47	102,540	1,205
50	102,540	1,126	2,419	3,544	51.27	100,121	1,177
51	100,121	1,099	2,445	3,544	50.06	97,676	1,149
52	97,676	1,072	2,472	3,544	48.84	95,204	1,121
53	95,204	1,045	2,499	3,544	47.60	92,705	1,093
54	92,705	1,018	2,527	3,544	46.35	90,178	1,064
55	90,178	990	2,554	3,544	45.09	87,624	1,035
56	87,624	962	2,582	3,544	43.81	85,042	1,006
57	85,042	934	2,611	3,544	42.52	82,431	976
58	82,431	905	2,639	3,544	41.22	79,791	946
59	79,791	876	2,668	3,544	39.90	77,123	916
<b>60</b>	<b>77,123</b>	<b>847</b>	<b>2,698</b>	<b>3,544</b>	<b>38.56</b>	<b>74,425</b>	<b>885</b>
61	74,425	817	2,727	3,544	37.21	71,698	854
62	71,698	787	2,757	3,544	35.85	68,941	823
63	68,941	757	2,788	3,544	34.47	66,153	791
64	66,153	726	2,818	3,544	33.08	63,335	759
65	63,335	695	2,849	3,544	31.67	60,486	727
66	60,486	664	2,880	3,544	30.24	57,606	694

67	57,606	633	2,912	3,544	28.80	54,694	661
68	54,694	601	2,944	3,544	27.35	51,750	628
69	51,750	568	2,976	3,544	25.88	48,774	594
70	48,774	536	3,009	3,544	24.39	45,765	560
71	45,765	502	3,042	3,544	22.88	42,723	525
<b>72</b>	42,723	<b>469</b>	<b>3,075</b>	<b>3,544</b>	<b>21.36</b>	<b>39,647</b>	<b>490</b>
73	39,647	435	3,109	3,544	19.82	36,538	455
74	36,538	401	3,143	3,544	18.27	33,395	419
75	33,395	367	3,178	3,544	16.70	30,217	383
76	30,217	332	3,213	3,544	15.11	27,005	347
77	27,005	297	3,248	3,544	13.50	23,757	310
78	23,757	261	3,284	3,544	11.88	20,473	273
79	20,473	225	3,320	3,544	10.24	17,153	235
80	17,153	188	3,356	3,544	8.58	13,797	197
81	13,797	151	3,393	3,544	6.90	10,404	158
82	10,404	114	3,430	3,544	5.20	6,974	119
83	6,974	77	3,468	3,544	3.49	3,506	80
84	3,506	38	3,506	3,544	1.75	0	40

Anexo 9. Estado de ganancias y pérdidas mensualizado

ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS - MENSUAL													
	Mes 0	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Ventas en Consultas		117,941	117,941	117,941	117,941	117,941	117,941	117,941	117,941	117,941	117,941	117,941	117,941
Costo del Servicio		91,472	91,472	91,472	91,472	91,472	91,472	91,472	91,472	91,472	91,472	91,472	91,472
Depreciación de Costos		200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Margen Bruto		26,269	26,269	26,269	26,269	26,269	26,269	26,269	26,269	26,269	26,269	26,269	26,269
Gasto Administrativo		33,525	33,525	33,525	33,525	33,525	33,525	33,525	33,525	33,525	33,525	33,525	33,525
Gasto de Venta		9,068	9,068	9,068	9,068	9,068	9,068	9,068	9,068	9,068	9,068	9,068	9,068
Depreciación de Gastos		478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478
Utilidad Operativa o EBIT		16,802	16,802	16,802	16,802	16,802	16,802	16,802	16,802	16,802	16,802	16,802	16,802
Gasto Financiero		3,050	2,125	2,125	2,125	2,125	2,125	2,125	2,107	2,090	2,072	2,054	2,036
Utilidad antes de Impuestos		19,852	18,927	18,927	18,927	18,927	18,927	18,927	18,910	18,892	18,874	18,856	18,838
Impuesto a la Renta		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Utilidad Neta</b>		<b>19,852</b>	<b>18,927</b>	<b>18,927</b>	<b>18,927</b>	<b>18,927</b>	<b>18,927</b>	<b>18,927</b>	<b>18,910</b>	<b>18,892</b>	<b>18,874</b>	<b>18,856</b>	<b>18,838</b>

Anexo 10. Flujo de caja económico mensualizado

FLUJO DE CAJA ECONOMICO - MENSUAL													
	Año 0	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
<b>Utilidad Operativa o EBIT</b>		- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802	- 16,802
Depreciación de Costos		200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Depreción de Gastos		478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478
Pérdida Acum. Inicial		- 16,802	- 33,604	- 50,407	- 67,209	- 84,011	- 100,813	- 117,615	- 134,418	- 151,220	- 168,022	- 184,824	- 201,626
<b>Base Imponible</b>	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impuesto		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recuperación de Capital de Trabajo													
Valor de rescate													
<b>FLUJO DE CAJA ECONOMICO</b>	-	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124

Anexo 11. Flujo de caja financiero mensualizado

FLUJO DE CAJA FINANCIERO-MENSUAL													
	Año 0	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
<b>FLUJO DE CAJA ECONOMICO</b>		- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124	- 16,124
PRESTAMO	185,082												
AMORTIZACION		-	-	-	-	-	-	1,512	1,529	1,546	1,563	1,580	1,597
GASTOS FINANCIEROS		3,050	2,125	2,125	2,125	2,125	2,125	2,125	2,107	2,090	2,072	2,054	2,036
Escudo Fiscal		900	627	627	627	627	627	627	622	616	611	606	601
<b>FC FINANCIERO</b>	- 277,623	- 18,274	- 17,622	- 17,622	- 17,622	- 17,622	- 17,622	- 19,134	- 19,138	- 19,143	- 19,147	- 19,152	- 19,156