



Maestría en Gerencia de Servicios de Salud 2016-1

**Plan de Negocios para la Implementación de la Unidad de
Turismo Médico del Grupo San Pablo**

Tesis presentada en satisfacción parcial de los requerimientos para
obtener el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud

por:

Ronald Antonio Collado Asillo

Alex Francisco Quevedo Mar

Víctor Enrique Robles Pizarro

Christian Jhonatan Romero Meléndez

Lima, 28 de agosto del 2019

Esta tesis

**Plan de Negocios para la Implementación de la Unidad de Turismo
Médico del Grupo San. Pablo**

ha sido aprobada.

.....
David Ritchie Ballenas (Jurado)

.....
Enrique Cárdenas Ojeda (Jurado)

.....
César Neves Catter (Asesor)

Universidad ESAN

2019

Dedicada a nuestras familias, quienes
con su constante apoyo y aliento
hicieron posible cumplir nuestros
objetivos personales y académicos

INDICE GENERAL

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Objetivos	2
1.2.1. <i>Objetivo General</i>	2
1.2.2. <i>Objetivos Específicos</i>	2
1.3. Justificación.....	2
1.4. Alcance y Limitaciones	3
1.4.1. <i>Alcance</i>	3
1.4.2. <i>Limitaciones</i>	3
1.5. Contribución.....	4
CAPITULO II: TURISMO MÉDICO	5
2.1. Marco Conceptual.....	5
2.2. Turismo Médico en el Mundo	6
2.2.1. <i>Análisis de la Demanda</i>	6
2.2.2. <i>Análisis de la Oferta</i>	7
2.3. Turismo Médico en los Estados Unidos.....	9
2.3.1. <i>Análisis de la Demanda</i>	9
2.3.2. <i>Análisis de la Oferta</i>	10
2.4. Turismo Médico en Latinoamérica.....	13
2.4.1. <i>Estimación de la Participación de los Países Latinoamericanos en el Mercado Global de Turismo Médico</i>	14
2.4.2. <i>Análisis de la Oferta Latinoamericana de Turismo Médico</i>	15
2.5. Turismo Médico en Perú	25
2.5.1. <i>Grupo San Pablo</i>	26
2.6. Conclusión	31
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DEL ENTORNO	33
3.1. Análisis PEST	33
3.1.1. <i>Aspecto Político y Legal</i>	33
3.1.2. <i>Aspecto Económico</i>	33
3.1.3. <i>Aspecto Social</i>	34
3.1.4. <i>Aspecto Tecnológico</i>	35
3.2. Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter.....	36

3.2.1. Poder de Negociación de los Clientes	37
3.2.2. Poder de Negociación de los Proveedores	38
3.2.3. Amenaza de Nuevos Competidores Entrantes	39
3.2.4. Amenaza de Productos Sustitutos	40
3.2.5. Rivalidad Entre los Competidores.....	40
3.3. Entorno Nacional.....	41
3.3.1. Aspecto Político- Económico.....	41
3.3.2 Aspecto Social	43
3.3.3. Estudio de Benchmarking	44
3.3.4. Análisis de la Competencia Nacional	46
3.4. CONCLUSIONES.....	47
CAPITULO IV: INVESTIGACIÓN DEL MERCADO.....	49
4.1. Determinación del Mercado Objetivo para la Unidad de Negocios	49
4.2. Estimación de la demanda para la Unidad de Negocio	52
4.3. Perfil del Cliente	53
4.3.1. Estudio de Perfil del Turista Médico Estadounidense	54
4.3.2. Estudio del Perfil del Turista que Visita el Perú	55
4.4. Entrevista a Expertos.....	57
4.4.1. Instrumentos y Procedimiento	58
4.4.2 Análisis de las Entrevistas a Expertos	59
4.5. Conclusiones	63
CAPITULO V: IDEA Y MODELO DE NEGOCIO.....	65
5.1 Idea del Negocio	65
5.2 Cadena de Valor	65
5.2.1. Industria.....	65
5.2.2. Empresa	67
5.3. Modelo Canvas.....	69
5.3.1. Segmentación Del Mercado	69
5.3.2. Propuesta De Valor.....	69
5.3.3. Canales.....	70
5.3.4. Relación Con Clientes	70
5.3.5. Fuente De Ingresos	70
5.3.6. Estimación del Precio.....	70
5.3.7. Recursos Claves.....	71

5.3.8. <i>Actividades Claves</i>	72
5.3.9. <i>Asociaciones Claves</i>	72
5.3.10. <i>Estructura De Costos</i>	72
5.4. <i>Conclusiones</i>	73
CAPÍTULO VI: PLAN ESTRATÉGICO	75
6.1. Análisis FODA	75
6.1.1 <i>Fortalezas</i>	75
6.1.2. <i>Oportunidades</i>	75
6.1.3. <i>Debilidades</i>	76
6.1.4. <i>Amenazas</i>	77
6.2. Matriz FORD	78
6.3. Misión y Visión de la Unidad de Negocios	78
6.3.1. <i>Misión de la Unidad de Negocio</i>	78
6.3.2. <i>Visión de la Unidad de Negocio</i>	79
6.4. Estrategias	79
6.4.1. <i>Estrategia Corporativa</i>	79
6.4.2. <i>Estrategia De Negocio</i>	79
6.4.3. <i>Estrategia A Nivel Funcional</i>	80
6.5. Conclusiones	81
CAPÍTULO VII: PLAN DE MARKETING	83
7.1. Objetivo de Marketing	83
7.2. Estrategia de Posicionamiento	83
7.3. Segmentación	83
7.4. MARKETING MIX	86
7.4.1. <i>Estrategia de servicio</i>	86
7.4.2. <i>Estrategia de plaza</i>	88
7.4.3. <i>Estrategia de promoción</i>	89
7.4.4. <i>Estrategia de Precio</i>	92
7.4.5. <i>Estrategia de Ventas</i>	94
7.5. PRESUPUESTO DE MARKETING	95
7.6. CONCLUSIONES	96
CAPÍTULO VIII: PLAN DE OPERACIÓN	97
8.1. OBJETIVOS	97
8.2. PLAN PREOPERATIVO	97

<i>Localización</i>	97
<i>Capacidad Instalada</i>	98
8.3. PLAN OPERATIVO.....	102
<i>Macroprocesos</i>	102
<i>Proceso de Marketing</i>	103
<i>Procesos Atención al Financiador</i>	105
<i>Procesos de Atención al Paciente</i>	105
<i>Procesos de Facilitación Médica</i>	107
<i>Proceso Hospedaje y Turismo</i>	109
<i>Proceso Asistencia Médica</i>	110
8.4. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE OPERACIONES.....	112
8.5. CONCLUSIONES.....	112
CAPÍTULO IX: PLAN DE ADMINISTRACIÓN Y RECURSOS	
HUMANOS.....	114
9.1 OBJETIVO GENERAL.....	114
9.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	114
9.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	114
<i>Perfiles de Puestos</i>	115
9.4. PROCESOS DE RECURSOS HUMANOS.....	117
9.4.1. <i>Reclutamiento</i>	117
9.4.2. <i>Selección</i>	118
9.4.3. <i>Contratación del Personal</i>	118
9.4.4. <i>Inducción</i>	118
9.4.4. <i>Capacitación y Desempeño</i>	118
9.4.5. <i>Compensaciones y Motivación del Personal</i>	119
9.5. CONCLUSIONES.....	119
CAPÍTULO X: EVALUACIÓN FINANCIERA.....	120
10.1. SUPUESTOS GENERALES.....	120
10.2. INVERSIONES.....	120
10.2.1. <i>Inversiones En Activos Fijos</i>	120
10.2.2. <i>Inversión en capital de trabajo</i>	123
10.3. PROYECCIÓN DE VENTAS.....	125
10.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y COSTOS.....	126
10.4.1. <i>Presupuesto de ingresos</i>	126

10.4.2. Presupuesto De Egresos	130
10.5. ESTADOS FINANCIEROS	135
10.5.1. Estado de resultados	135
10.5.2. Flujo de caja	136
10.6. INDICADORES DE EVALUACIÓN PRIVADA.....	137
10.6.1. Valor Actual Neto (VAN)	137
10.6.2. Tasa Interna De Retorno (TIR).....	137
10.6.3. Coeficiente de Periodo de Recuperación	138
10.7. CONCLUSIONES.....	139
CAPÍTULO XI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	140
11.1. CONCLUSIONES.....	140
11.2. RECOMENDACIONES.....	141
REFERENCIAS.....	143
ANEXOS.....	149
ANEXO 1.....	149
ANEXO 2.....	151
ANEXO 3.....	155
ANEXO 4.....	156
ANEXO 5.....	159
ANEXO 6.....	160

INDICE DE TABLAS

Tabla 2.1: Índice De Turismo Médico Por Regiones Geográficas 2016 - 2017	11
Tabla 2.2: Listado De Los Países Americanos Según Medical Tourism Index. 2016 2017	12
Tabla 2.3: Porcentaje De Ahorro Por País	13
Tabla 2.4: Participación de los Países Latinoamericanos en el Mercado Global de Turismo Médico 2019.....	15
Tabla 2.5: Oferta Estimada Latinoamericana De Turismo Médico	16
Tabla 2.6: Número De Turistas Extranjeros Que Ingresan Al Perú Por Turismo Médico Al Año.....	26
Tabla 3.1: Benchmarking Clínica San Pablo, Fundación valle del Lili, Complejo Sirio- Libanés.....	45

Tabla 4.1: Número De Turistas Extranjeros Que Ingresan Al Perú Por Turismo Médico, Según País De Procedencia (Número De Personas).....	49
Tabla 4.2: Peruanos Con Residencia En El Extranjero Que Visitan Temporalmente El País (Número De Personas).....	50
Tabla 4.3: Comparación Precios De Procedimientos Médicos Por Países (USD)...	51
Tabla 4.4: Demanda Potencial Estimada (Número De Personas).....	53
Tabla 5.1: Precios De Los Procedimientos Estéticos (USD).....	71
Tabla 6.1: MATRIZ FORD.....	78
Tabla 7.1: Principales Motivaciones Por Generaciones.....	86
Tabla 7.2 : Listado De Precios Por Procedimiento (USD)	93
Tabla 7.3 Principales Paquetes Turísticos.....	94
TABLA 7.4: PRESUPUESTO DE MARKETING.....	95
Tabla 10.1: Inversiones En Activos Tangibles.....	121
Tabla 10.2: Inversión en Activos Intangibles	122
Tabla 10.3 Tabla General de Inversiones	123
Tabla 10.4: Depreciación de Activos	124
Tabla 10.5: Proyección De Ventas	125
Tabla 10.6: Ingresos Proyectados Procedimientos Clínica San Pablo (soles).....	126
Tabla 10.7: Ingresos Proyectados Hospedaje Hotel El Polo.....	127
Tabla 10.8: Ingresos Proyectados Hospedaje Hotel Colca	128
Tabla 10.9: Comisión Por Paquetes Turísticos	129
Tabla 10.10: Ingresos proyectados por paquetes turísticos.....	129
Tabla 10.12: Presupuesto De Egresos Proyectados Por Procedimientos Clínica San Pablo	130
Tabla 10.14: Presupuesto De Egresos Proyectados Hospedaje Hotel Colca	133
Tabla 10.15: Presupuesto Total De Egresos.....	134
Tabla 10.16: Estado De Ganancias Y Perdida	135
Tabla 10.17: Flujo De Caja	136
Tabla 10.18: Flujo De Caja Económico.....	138
Tabla 10.19: Periodo De Recuperación De La Inversión	139

INDICE DE FIGURAS

Figura 2.1: Principales compradores de turismo médico	7
Figura 2.2: Principales Destinos de Turismo Médico.....	8
Figura 2.3: Países Destino de Turismo Médico de Nuevo Ingreso	8
Figura 2.4: Principales destinos de los turistas médicos estadounidenses.....	10
Figura 2.5: Valor Del Mercado De Turismo Médico En América Latina 2014 – 2019	14
Figura 2.6: Colombia Global Ranking.....	16
Figura 2.7 Argentina Global Ranking.....	20
Figura 2.8: México Global Ranking	21
Figura 2.9: Brasil Global Ranking.....	23
Figura 2.10: Número de Profesionales	27
Figura 2.11: Ingreso por Forma de Pago (millones de soles)	27
Figura 2.12: Consultas Según Origen de Atención.....	28
Figura 4.1: Perú Top 3 de Latinoamérica.....	56
Figura 4.2: División de Turistas por Generaciones	57
Figura 5.1: Cadena de Valor Industria	65
Figura 5.2: Cadena de Valor Empresa	67
FIGURA 8.1: MACROPROCESOS.....	102
Figura 8.2: Modo de Compra del Servicio	103
Figura 8.3: Proceso De Atención Al Cliente.....	104
Figura 8.4: Procesos De Facilitación Médica Y Turismo	107
Figura 8.5: Proceso De Asistencia Médica	110
FIGURA 8.6: CRONOGRAMA DE OPERACIONES	112
FIGURA 9.1: ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE NEGOCIOS.....	115

RONALD ANTONIO COLLADO ASILLO

Profesional Médico, con 20 años de experiencia en el área de salud, especialista en el área de anestesia general desde el año 2005, y con la sub-especialidad de anestesia cardiovascular y terapia intensiva desde el 2010. Desarrollo actividades de coordinación en el Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional – Sede San Borja desde el 2017.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

- CLÍNICA INTERNACIONAL – SEDE SAN BORJA 2 0 1 1 –
ACTUALIDAD
- INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN 2 0 1 0 –
ACTUALIDAD
- CLÍNICA EL GOLF (LIMA) 2010 – 2011
- INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS “DR.
LUIS PINILLOS GANOZA” IREN NORTE
2008
- HOSPITAL DE HUARAL 2007 – 2008
- HOSPITAL DE PUENTE PIEDRA 2007 – 2008
- INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL 2006 – 2007
- CENTRO DE SALUD MASESIA RED N°6 (UCAYALI) 2001

FORMACIÓN PROFESIONAL

- UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA 2008 – 2010

Médico Sub-especialista en Anestesiología y Terapia Intensiva Cardiovascular
(Instituto Nacional del Corazón – EsSalud)

- UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO 2005-2006
Posgrado en Tratamiento del Dolor
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” (Distrito Federal, México)
- UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA 2002 – 2005
Médico Especialista en Anestesiología (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas)
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN 1999
Médico Cirujano – Bachiller en Medicina

ALEX FRANCISCO QUEVEDO MAR

Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, con cargos directivos y asistenciales en el sector salud público y privado, conocimientos y habilidades asistenciales según el Modelo de Atención Integral y la Medicina Centrada en el Paciente; conocimientos y habilidades en gerencia estratégica y gestión de procesos.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

- CALLAO SALUD S.A.C. 2016 – 2019
POLICLÍNICO ESSALUD ALBERTO BARTON THOMPSON
Médico de Familia
- MINISTERIO DE SALUD (PERÚ) 2013 - 2016
Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria
- CLÍNICA SANTA MARÍA 2012 - 2013
Médico Cirujano Asistencial
- CLÍNICA SAN MIGUEL 2012
Médico Cirujano Asistencial
- MINISTERIO DE SALUD (PERÚ) 2009 – 2010
PUESTO DE SALUD II CHECCA
Médico Cirujano SERUMS

FORMACIÓN PROFESIONAL

- UNIVERSIDAD RICARDO PALMA 2013 – 2016
Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria – RNE: 30392
- UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA 2000 - 2009
Médico Cirujano – Bachiller en Medicina – CMP: 53647

OTROS ESTUDIOS

- CURSOS VARIOS EN GESTIÓN, MEDICINA INTEGRAL, MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

VICTOR ENRIQUE ROBLES PIZARRO

Ejecutivo de alto nivel con 6 años de experiencia profesional en medicina humana en las áreas de Gestión, realizando funciones como: auditoría médica, gestión de calidad en salud, supervisión de UPSS en las IPRESS, opiniones técnicas, facturación de prestaciones médicas brindadas, medicina ocupacional, capacitación en temas de salud y entrenamiento de empleados. Comprobada habilidad en la toma de decisión, con un fuerte enfoque en reorganización y mejoramiento de instituciones de salud, con visión estratégica y de soluciones. Amplia experiencia en gestión de salud y desarrollar equipos de trabajo de alto rendimiento.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

- SALUDPOL 2018–ACT
Médico Auditor Supervisor – Dirección de Prestaciones de Salud 2019 – ACT
Médico Auditor Supervisor – Gerencia de Prestaciones de Salud 2018 – 2019
- SERVICIOS DE SALUD EN CASA S.A.C. 2016–ACT
Médico Auditor – Área de Gestión de Calidad
- CLÍNICA DEL TRABAJADOR S.A.C. 2016 – 2018
Médico Auditor (Oficina de Gestión de Calidad) – Médico Ocupacional
- CONSULTORES MEDICOS PERUANOS E.I.R.L. 2014 – 2016
Médico Auditor Concurrente
- INNOMEDIC INTERNATIONAL E.I.R.L. 2014 – 2016
Médico Evaluador Ocupacional

- MINISTERIO DE SALUD (PERÚ) 2013 – 2014
Médico Cirujano SERUMS

FORMACIÓN PROFESIONAL

- UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA 2015 – 2016
Maestría en Salud Pública y Salud Global
- UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES 2004 – 2012
Médico Cirujano – Bachiller en Medicina – CMP: 64510 (18/03/2013)
- UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA 2014 – 2015
Diplomado en Auditoría Médica Basada en Evidencias – RNA: A04270
(10/09/2015)
- UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA 2014 – 2015
Diplomado en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo

OTROS ESTUDIOS

- CURSOS VARIOS DE GESTIÓN Y CALIDAD EN SALUD

CHRISTIAN JHONATAN ROMERO MELEDEZ

Profesional Médico con 5 años de experiencia en el área de salud, auditoría médica, gestión de calidad en salud, supervisión de Establecimientos de Salud, opiniones técnicas y capacitaciones a personal de salud sobre temas de calidad de la atención en salud.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

DIRIS LIMA SUR - MINSA 01/03/19 - ACTUALIDAD
Médico Auditor de la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

SALUDPOL 01/03/18 - 28/02/19
Médico Auditor Supervisor de la Dirección de Prestaciones de Salud
Médico Auditor Supervisor de la Gerencia de Prestaciones de Salud

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 01/08/19 – 31/02/18
Médico Auditor en la Oficina de Gestión de la Calidad

SERVICIOS DE SALUD EN CASA S.A.C. 2016 - ACTUALIDAD
Director Médico

HOSPITAL REBAGLIATI MARTINS – ESSALUD 01/05/17 – 31/06/18
Médico auditor de Emergencia Hospital Nacional Rebagliati Martins –
ASSURANCE & MANAGEMENT FOR BUSINESS S.A.C

HOSPITAL REBAGLIATI MARTINS – ESSALUD 31/04/16 – 31/12/16
Médico auditor de Emergencia Hospital Nacional Rebagliati Martins –
ASSURANCE & MANAGEMENT FOR BUSINESS S.A.C

RED ASISTENCIAL REBAGLIATI – ESSALUD 01/07/2015 - 29/02/2016

Médico auditor ESSALUD - SAGEN OUTSOURCING GROUP S.A.C

MINISTERIO DE SALUD (PERÚ)

2014 – 2015

Médico Cirujano SERUMS

EDUCACIÓN

UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

07/15 – 03/16

Diplomado Especializado en Gestión de Empresas de Salud

UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

07/15 – 03/16

Diplomado en Auditoría Médica Basada en la Evidencia - RNA: A03810

UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

2007 – 2013

Médico Cirujano – Bachiller en Medicina – CMP: 66868

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA 2014 – 2015

Diplomado en Auditoría Médica Basada en Evidencias - RNA: A03810

CURSOS VARIOS EN GESTION Y CALIDAD EN SALUD

RESUMEN EJECUTIVO

Grado: Maestro en Gerencia de Servicios de Salud

Título de la Tesis: Plan de Negocios para la Implementación de la Unidad de Turismo Médico del Grupo San Pablo

Autor(es): Collado Asillo, Ronald Antonio
Quevedo Mar, Alex Francisco
Robles Pizarro, Víctor Enrique
Romero Meléndez, Christian Jhonatan

RESUMEN

Los Estados Unidos en la actualidad tiene serias deficiencias en su Sistema de Salud lo que ha ocasionado el aumento del costo de los procedimientos e insumos, limitando cada vez más la cobertura de los seguros, tanto en cantidad de usuarios como en cobertura de tratamientos; actualmente, hay 59 millones de habitantes de origen latino, de los cuales el 16.1% no tienen seguro médico y se calcula que un 37.4% con seguro Medicaid o Medicare cada vez con coberturas más limitadas y problemas de acceso a la salud.

En este contexto, aprovechando las políticas restrictivas de gasto público del actual gobierno estadounidense, y a que el avance de la tecnología ha estandarizado los tratamientos médicos disminuyendo así la brecha tecnológica y de calidad de atención entre los países; el turismo médico se presenta como una opción viable e interesante; debido a que, al encargarse de los pacientes que viajan a un lugar diferente a su origen con el objetivo de recibir un tratamiento específico que por diferentes motivos no pueden acceder; disminuye la demanda de estos servicios, a la vez que permite a personas de recursos medios acceder a tratamientos a precios más cómodos y de igual calidad comparado con sus países de origen, con el añadido de la experiencia que los viajes de turismo internacional ofrecen.

La idea del negocio consiste en la creación de la unidad de turismo médico para el Grupo San Pablo que contará con una oficina instalada en la ciudad de Miami se encargará

de: la promoción, captación y venta de los paquetes turístico-médicos a pacientes extranjeros. El personal en Lima se encargará de la logística para la realización de los procedimientos médicos en las clínicas del Grupo San Pablo a un precio 45 a 70% menor que en Estados Unidos; y ofreciendo el beneficio añadido de la experiencia de los hoteles de 4 y 5 estrellas del complejo Aranwa y sus socios.

El mercado global de turismo médico según la MTA (2017) está valorizado en 100 mil millones de dólares. A nivel global actualmente Estado Unidos (EE.UU.) sigue siendo el mayor exportados de turistas médicos del mundo con una proyección de 1.9 millones para el 2019 Medical Tourism Statistics & Facts (2018). Este país al estar geográficamente más próximo al Perú que el resto de los otros principales países exportadores de pacientes, tiene potencial como mercado objetivo.

Según Chambers A. (2015) América del Sur es el mayor mercado de destino para dichos viajeros (26% del total). El Perú a pesar no tener un plan de desarrollo de este sector, ni siquiera contando con la información actualizada, recibió durante el 2017 a 133,067 turistas que entraron al país por motivos de salud INEI (2018).

Como conclusión del análisis de benchmarking que comparo la Clínica San Pablo con otras dos Clínicas líderes en Turismo médico de Latinoamérica se evidencia que el número de especialidades a ser ofertada, la calidad de los profesionales asistenciales y administrativos, así como la acreditación internacional de la JCI, pone a la Clínica en paridad de competencia internacional.

Con base en todo el análisis de la información recabada; el segmento objetivo del presente plan de negocios son los residentes hispanos en los estados de California, Texas y Florida dentro de EE. UU, entre 20 a 60 años de edad, con estado migratorio adecuado y documentos en regla. Según cálculos, la demanda objetivo específica para la unidad de negocio son 266 pacientes.

Según el modelo de negocio planteado la empresa unirá la industria de atención médica con la de turismo, sirviendo como integrador en una nueva industria "el turismo médico". A pesar del potencial como destino turístico médico que tiene el país, se observó con el estudio de las fuerzas de Porter que la rivalidad de competidores es alta, al igual que el poder de negociación de los clientes; por tal razón, se decidió que la principal estrategia genérica será el Liderazgo en servicio.

Al ser una empresa nueva que va a operar en un mercado complicado con un perfil de cliente específico como es el estadounidense; es necesaria la asociación con grupos de interés y personas con experiencia residentes en Estados Unidos.

El objetivo de marketing al primer año es la captación de 24 turistas médicos que representan el 9% de la demanda potencial calculada; para el segundo año, el objetivo será captar el 18% de la demanda potencial calculada, correspondiente a 48 pacientes.

Tanto para la estrategia de publicidad y la estrategia de ventas se hace necesario la participación activa en los eventos organizados por la MTA; para posteriormente buscar la acreditación internacional del servicio por la Medical Tourism Association (MTA) lo que ayudara a consolidar la posición en el mercado.

Siguiendo a línea de liderazgo de servicio; el objetivo operativo de la unidad de negocio es que los procesos sean eficientes tanto operativa y logísticamente asegurando un tiempo de respuesta competitivo y bajo costo; y que la atención de los pacientes sea integral, multidisciplinaria y centrada en la persona. Según cronograma el plazo desde el inicio de las actividades para constituir la unidad de negocios hasta el inicio de operaciones será en un plazo de 4 meses.

Continuando con línea de liderazgo de servicio, el objetivo del plan de administración y recursos humanos es elaborar y poner en marcha una política de captación y selección bien estructurada para elegir y formar talento humano con calidad técnica y compromiso con la visión y misión de la empresa; con un plan de capacitación continua que busque la excelencia en la atención integral y humana del paciente.

Como objetivo al cierre del primer año es atender un número igual al 9% del total del mercado objetivo estimado que son 24 pacientes; para lo cual, se calculó una inversión inicial de S/. 245,417 con un capital de trabajo de S/. 129,167 y un Costo de capital de 18% obteniendo un VAN de S/. 461,698 y un TIR de 52% siendo en consecuencia un negocio rentable. Ambos resultados tanto el VAN como el TIR podrían subir según la velocidad para adquirir el conocimiento y experiencias necesarias y aumentar el número de pacientes captados con los recursos de la oficina Internacional.

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

El turismo médico es una modalidad de la industria del turismo en la cual el paciente deja su país o ciudad de origen para someterse a procedimientos de tratamiento preventivos o curativos para mejorar su salud o estética (Martínez D. 2016). Dicha industria abarca varios sub-grupos de la salud como por ejemplo medicina estética, medicina curativa, medicina preventiva y medicina de bienestar; entre ellas la medicina curativa presenta un auge en los últimos años.

De acuerdo a publicaciones de *Medical Tourism Association – MTA*, (2019) el valor de la industria del turismo médico va alcanzar los 100 mil millones de dólares a nivel mundial. Según una publicación del 2018 de la consultora *Internacional Market Data Forecast*, se estima que la tasa de crecimiento anual en el mercado del turismo médico en Latinoamérica será de 18.9%, la cual se mantendrá hasta el 2021, alcanzando un valor estimado de 10,300 millones (Diez mil trescientos millones) de dólares americanos.

El siguiente trabajo de investigación está orientado a la creación de la Unidad de Negocios de Turismo Médico del Grupo San Pablo con la finalidad de captar un porcentaje de la población antes mencionada, brindando un tratamiento con altos estándares de calidad y a un costo menor en comparación del que se brinda en su país de procedencia, lo cual le traerá réditos económicos que le permitirá aumentar la producción y ganancias de sus clínicas acreditadas internacionalmente y su cadena de hoteles.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Elaborar el Plan de Negocios de la Unidad de Turismo Médico del Grupo San Pablo, realizando una adecuada investigación para desarrollar una estrategia que permita hacerla un negocio viable y rentable.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Encontrar la demanda y oferta potencial.
- Elaborar el plan estratégico y los demás planes funcionales.
- Evaluar la rentabilidad del negocio.

1.3. Justificación

Actualmente existe un problema con la demanda creciente de atención en salud en los Estados Unidos; esto debido entre otras razones, al encarecimiento de los seguros de salud y la disminución de su oferta; y a que la esperanza de vida ha aumentado en el 2014, en un país con diversas etnicidades, hasta los 78.8 años (Organización Panamericana de la Salud 2017).

Otro problema es el aumento del costo de los medicamentos y otros gastos de la atención en salud, debido tanto a las leyes deficientes de salud pública, como al costo alto de las patentes (Organización Panamericana de la Salud 2018).

En este contexto, aprovechando la estandarización de los tratamientos médicos por el avance de la tecnología en salud, la disminución de la brecha tecnológica y de calidad de atención entre los países; el turismo de salud se presenta como una opción importante, porque ayuda a disminuir la brecha de demanda de estos servicios, a la vez que permite a personas de recursos medios acceder a tratamientos a precios más cómodos y de igual calidad comparado con el de los

países de los cuales provienen, añadiéndose la experiencia del viaje de turismo internacional que también se ofrece.

El Perú, tiene clínicas que cuentan con Acreditación Internacional, con procesos enfocados en la atención de calidad y la seguridad del paciente; además, cuenta con lugares turísticos atractivos, una industria hotelera y turística en desarrollo; lo cual hace del Perú, un país con potencial, para ser un destino importante en lo que concierne al turismo médico.

1.4. Alcance y Limitaciones

1.4.1. Alcance

La investigación realizada solo abarca al Grupo San Pablo, por lo que a nivel nacional solo puede extrapolarse a otras instituciones con Unidades de Negocio similares.

1.4.2. Limitaciones

Por limitaciones geográficas, de acceso y presupuesto no se ha podido realizar un estudio estadísticamente significativo a una muestra representativa de los clientes objetivos; ya que, los estudios factibles de realización no aseguraban una correcta validación interna ni externa al estar sesgados y no ser aleatorizados.

Hubo limitaciones en la busquen de información de turismo médico específica a nuestro país, debido a que este tema en particular no ha sido completamente desarrollado ni investigado por las instituciones responsables como son el Ministerio de Turismo y Relaciones exteriores y PromPeru.

1.5. Contribución

La contribución del estudio es dar a conocer la información recopilada sobre el mercado de turismo médico en el mundo y más específicamente en los Estados Unidos; al mismo tiempo, entender el potencial que tiene nuestro país para convertirse en un destino de turismo médico en la región, y más específicamente el potencial del Grupo San Pablo para generar una unidad de negocios encargada de este servicio.

CAPITULO II: TURISMO MÉDICO

2.1. Marco Conceptual

El turismo médico es un sector de la industria del turismo, que consiste en viajar a otros países para realizarse procedimientos de salud, por ejemplo, medicina estética, medicina curativa, medicina preventiva y medicina de bienestar; siendo los motivos para optar por estos viajes la accesibilidad a prestaciones médicas, rapidez en la atención, un menor precio del procedimiento médico en comparación con su país de origen, y que la prestación médica se realizará en un establecimiento de salud con acreditación internacional, lo que garantiza un atención de calidad y la seguridad del paciente (Martínez, 2012 – 2014).

La industria del turismo médico es multi-sectorial porque en ella interactúan diversos stakeholders, que están divididos en los diversos servicios que recibirán los potenciales clientes, siendo éstos una parte vital de la oferta ofrecida en los viajes de turismo médico.

Deloitte Center for Health Solutions en el 2009, consigna una clasificación con tres (3) categorías para el turismo médico dependido al tipo de paciente al cual se está enfocando:

- Inbound – Entrante: Paciente del extranjero que viaja a otro *país específico* para recibir una prestación médica.
- Outbound – Saliente: Paciente del extranjero *de un país específico* que viaja a otro país para recibir una prestación médica.
- Intrabound – Interna: Paciente que viajan *dentro de su propio país* para recibir una prestación médica.

2.2. Turismo Médico en el Mundo

2.2.1. Análisis de la Demanda

En un informe publicado por VISA y Oxford Economics el 2017, se estima que ese año hubo 11 millones de turistas médicos, lo cual representa el 3 a 4% de la población mundial; se proyectó que la industria del turismo médico crecerá hasta un 25% anualmente durante los próximos 10 años, lo que podría elevar la valoración de la industria hasta el nivel astronómico de 3 billones de dólares para 2025. (Medical Tourism Index 2017).

Medical Tourism Statistics & Facts (2017) tiene una valoración más conservadora valorando la industria en USD 45.5 a 72 mil millones, con 14 millones de viajeros que gastarán aproximadamente USD 3,600 a 7,600 por visita médica. ‘‘La Medical Tourism Association estimó esta valoración en USD 100 mil millones en base al cálculo de crecimiento anual propuesto por Deloitte Center for Health Solutions (2008)’’. (Global Healthcare Resources. 2017).

Un informe del 2016 del publicado por VISA, explica que si bien Estados Unidos de América (EE.UU.) lidera globalmente la participación de mercado tanto en número de pacientes como en los gastos de viaje para la atención de la salud en el extranjero; China, Tailandia, Singapur y Corea del Sur continúan prosperando. Se espera de seguir esta tendencia que China supere el lugar de los EE.UU. dentro de los próximos 10 años debido a la demanda de su población por una atención de mayor calidad. (Medical Tourism Index 2017)

El Global Healthcare (2017) realizó un estudio con una muestra de más de 1,110 compradores de turismo médico global; hallando que el 51 % de los pacientes gasta USD 10,000-50,000 y el 16 % gasta USD 50,000-100,000, este hecho debido a de que el 50 % de la atención de los pacientes encuestados pagó a través de un seguro o cobertura gubernamental versus un auto-pago del 40 %.

En el mismo estudio se determinó que el 27.7% de los pacientes encuestados (compradores de turismo médico) vive en los Estados Unidos, el 16% es de los Emiratos Árabes Unidos, y en tercer lugar están los residentes del Reino Unido.



Fuente: Global Healthcare Resources (2017)

Se espera que el 13% de todos los viajes internacionales para el 2025 sean hechos por adultos mayores. La encuesta publicada el 2017, por TopDeck Travel, a 31,000 jóvenes de 18 a 34 años de 134 países, encontró que aproximadamente el 88% de ellos viajan internacionalmente entre 1 a 3 veces al año y que el número solo continúa creciendo. (Medical Tourism Index 2017)

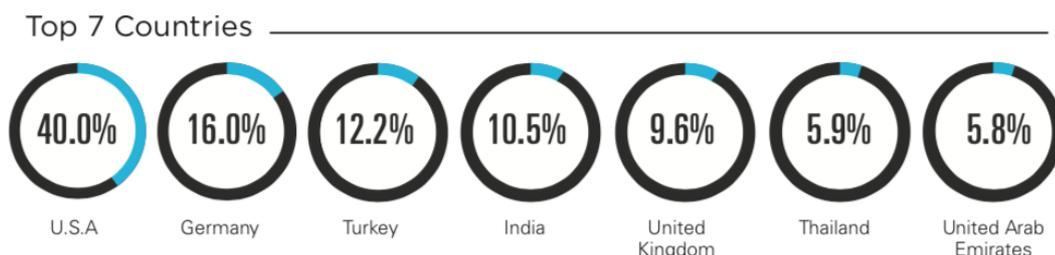
2.2.2. Análisis de la Oferta

Actualmente países como la India están teniendo mucho éxito con el desarrollo de la industria de turismo médico; es de conocimiento general que los países del sudeste asiático han sido los más agresivos y exitosos con sus esfuerzos para atraer turistas médicos, ya que seis de los diez principales destinos turísticos médicos del mundo se encuentran en esa región.

Otros destinos aún se encuentran en las fases iniciales de desarrollo, entre estos llaman mucho el interés los países latinoamericanos como son Puerto Rico y Costa Rica. (Global Healthcare Resources 2017).

Se vio que los principales destinos de los pacientes fueron: Estados Unidos con 40%, Alemania ocupa el segundo lugar con un 16%, mientras que Turquía ocupa el tercer lugar con un 12%, India y el Reino Unido están cerca de alrededor del 10%, el este medio y norte de África (MENA por sus siglas en ingles) y Tailandia siguen a estos últimos. (Global Healthcare Resources 2017)

Figura 2.2: Principales Destinos de Turismo Médico



Fuente: Global Healthcare Resources (2017)

Ante la consulta a los compradores encuestados sobre que países nuevos en el turismo médico les representa mayor interés, Colombia se ubicó en primer puesto con un 17%, seguido por Alemania con un 15%, y en tercer lugar se ubicaron Israel y Argentina empatados con un 13%. Otros países latinoamericanos en consideración fueron Costa Rica, El Salvador y Brasil.

Figura 2.3: Países Destino de Turismo Médico de Nuevo Ingreso



Fuente: Global Healthcare Resources (2017)

2.3. Turismo Médico en los Estados Unidos

Estados Unidos es un país conformado por 50 estados, con una población total en el 2018 de 327,167,434 habitantes con 4 principales grupos étnicos- raciales: Blanco no hispano, Negro, Asiático e Hispano. (Banco Mundial 2019).

Los servicios médicos son el motivo principal de viaje y el impulso del negocio del turismo médico; existiendo preferencias por áreas geográficas: en América Latina la especialidad con mayor oferta es la de cirugía estética, en Europa es la rehabilitación, en Asia la cardiología y en Medio Oriente la oncología. En bienestar, la oferta de spas está concentrada en Europa, Norte América y Asia, tanto en número de spas como en ingresos. (Forestieri 2012)

2.3.1. Análisis de la Demanda

Los datos de una encuesta del gobierno de los EE. UU. sugieren que entre 150,000 y 320,000 viajeros de los EE. UU. consideran la atención médica como una razón para viajar al extranjero cada año lo cual representa entre 0,2% a 0,6% de todos los viajeros aéreos de los EE. UU. (Chambers A.2015)

Según estimaciones de Medical Tourism Statistics & Facts (2018) alrededor de 1.9 millones de estadounidenses viajarán fuera de los Estados Unidos para recibir atención médica este año 2019.

La principal razón para que los pacientes busquen atención en el extranjero es que Estados Unidos tiene el sistema de salud más caro del mundo habiendo países que ofrecen hasta 90% de ahorro al comparar precios.

Los estadounidenses mencionan los ahorros en costos como la razón más común para ir al extranjero para recibir tratamiento de salud, ya que los

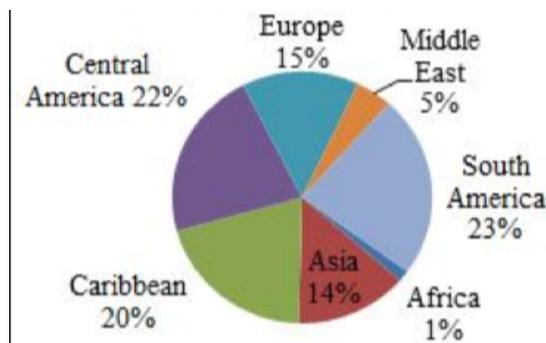
procedimientos médicos en hospitales extranjeros pueden costar miles de dólares menos que en los Estados Unidos. (Chambers A. 2015)

La mayoría de los estadounidenses que viajan al extranjero para recibir atención médica carecen de seguro de salud o su seguro de salud (incluido Medicare) no cubre ciertas afecciones, como odontología, cirugía estética, procedimientos de fertilidad in vitro o cirugía para perder peso; otra razón puede ser la tendencia de las grandes comunidades a regresar a sus países de origen. (Chambers A. 2015)

2.3.2. Análisis de la Oferta

Según Chambers A. (2015) los turistas médicos estadounidenses tienen más probabilidades de ir a América del Sur representando el mayor mercado de destino para dichos viajeros (26% del total), América Central (18%) y el Caribe (19%).

Figura 2.4: Principales destinos de los turistas médicos estadounidenses



Fuente: Chambers A. (2015)

El Medical Tourism Index. (2017) analiza la competitividad del turismo médico en 41 países alrededor del mundo. Según la cantidad de turistas médicos recibidos procedentes de Estados Unidos (UE por sus siglas en inglés), América ocupa la primera posición respecto al resto de regiones analizadas. En la segunda posición se encuentra Europa, seguida de Asia (ver tabla 2.1).

Tabla 2.1: Índice De Turismo Médico Por Regiones Geográficas 2016 - 2017

Índice de turismo médico por regiones geográficas, 2016-2017.

Regiones	Países	Índice total	Índice integrado de los principales destinos
América	Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Jamaica, México, Panamá.	64.48	76.62
Asia	China, India, Japón, Corea del Sur, Filipinas, Singapur, Tailandia, Taiwán.	63.19	73.56
Europa	Francia, Alemania, Italia, Malta, Polonia, Rusia, España, Turquía, Reino Unido.	63.50	71.90
Oriente Medio	Abu Dabi, Bahrein, Dubái, Egipto, Irán, Israel, Jordania, Kuwait, Líbano, Omán, Qatar, Arabia Saudí.	63.40	67.54
África	Marruecos, Sudáfrica, Túnez.	57.51	62.20

Fuente: Elaboración a partir de datos del Índice de Turismo Médico, 2016-2017.

Los factores usados para la clasificación de los 41 países son: el entorno del destino, el nivel del desarrollo de la industria y la calidad de los servicios e infraestructura. Estos factores han servido para evaluar y comparar la competitividad de estos países respecto a este nicho turístico.

En la interpretación de estos datos, hay que considerar que cuestiones como la seguridad en el destino, las certificaciones internacionales de los servicios e instalaciones, son fundamentales para obtener puntuaciones más altas. Estos factores ayudan a explicar que países como Argentina, Brasil y México ocupen las posiciones 21, 22 y 29, respectivamente. (Medical Tourism Index. 2017)

Tabla 2.2: Listado De Los Países Americanos Según Medical Tourism Index. 2016
2017

Indicadores de turismo médico, posición y puntuación en países de América, 2016-2017.

País	Índice de Turismo Médico		Subíndice Entorno del destino		Subíndice Industria de Turismo Médico		Subíndice Calidad de los servicios e infraestructuras	
	Ranking	Puntuación	Ranking	Puntuación	Ranking	Puntuación	Ranking	Puntuación
Canadá	1	76.62	1	78.69	4	74.14	4	77.01
Colombia	10	69.48	17	62.6	2	74.96	12	70.86
Panamá	13	67.93	11	63.37	10	72.73	18	67.69
Costa Rica	14	67.67	16	62.61	7	73.2	20	67.21
República Dominicana	15	67.58	15	62.62	5	73.85	22	66.98
Jamaica	17	67.17	9	65.65	9	72.83	28	63.03
Argentina	21	65.37	23	65.37	14	70.79	17	67.86
Brasil	22	65.22	24	57.99	12	72.32	23	65.34
México	29	60.70	36	48.84	3	74.17	36	59.1

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Índice de Turismo Médico, 2018.

Medical Tourism Statistics & Facts (2018) nos proporciona el siguiente comparativo en cuanto al porcentaje de ahorro promedio en los procedimientos médicos comparados con los precios en Estados Unidos.

Tabla 2.3: Porcentaje De Ahorro Por País

PAÍS	PORCENTAJE DE AHORRO EN PROCEDIMIENTOS
Brasil	20 - 30%
Costa Rica	45 - 65%
India	65 - 90%
Malasia	65 - 80%
México	40 - 65%
Singapur	25 - 40%
Corea del Sur	30 - 45%
Taiwán	40 - 55%
Tailandia	50 - 75%
Turquía	50 - 65%

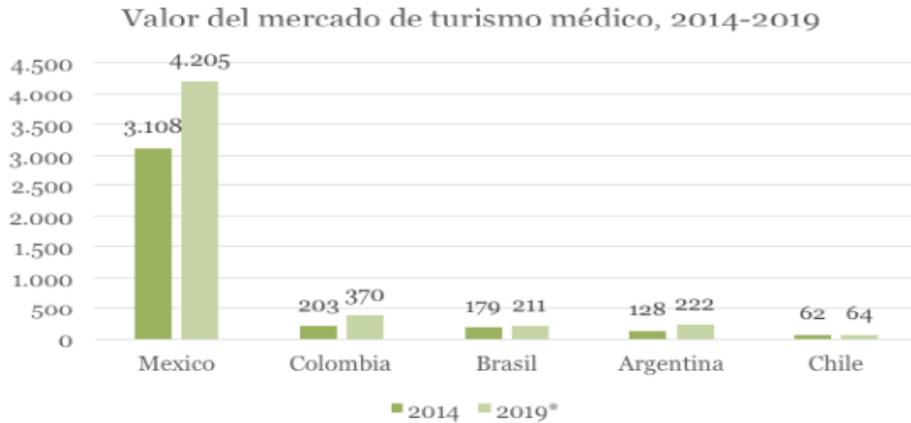
Fuente: Medical Tourism Statistics & Facts (2018)

2.4. Turismo Médico en Latinoamérica

En Latinoamérica, según la Medical Tourism Index (2017), teniendo en consideración los tres factores de clasificación (entorno del destino, desarrollo de la industria turística, y calidad de servicios e infraestructura), los principales destinos para turistas médicos provenientes de los Estados Unidos de América son: Colombia, Panamá, República Dominicana y Argentina (ver Tabla 2.2); sin embargo, si se considera solo el número total de turistas médicos y su gasto, la situación se revierte drásticamente pasando a ser los principales destinos: México, Colombia, Brasil, Argentina y Chile. (ver figura 2.5). (Sánchez Bergara S. 2019)

Figura 2.5: Valor Del Mercado De Turismo Médico En América Latina 2014 – 2019

Valor del mercado de turismo médico en países seleccionados de América Latina, 2014-2019 (millones de dólares estadounidenses).



Fuente: Sánchez Bergara, 2019

Finalmente, analizando el progreso interanual del mercado los países que lideran el desarrollo son: Colombia con un 82.3%, Argentina con un 73.4%, México con un 35.3%. (Sánchez Bergara S. 2019)

Según el análisis previo y las características geográficas similares ahondaremos el estudio de Colombia, Argentina, México y Brasil como nuestra competencia más directa.

2.4.1. Estimación de la Participación de los Países Latinoamericanos en el Mercado Global de Turismo Médico

Según Medical Tourism Statistics & Facts. (2019) hay muchas variables a tomar en cuenta a la hora de elaborar una cifra sobre la magnitud del mercado global del turismo médico, estas disparidades surgen de las inconsistencias en la definición de los viajes médicos y la falta de datos verificables en cada país. Tomando en cuenta estas variables el tamaño del mercado global es de USD 65 a 87.5 mil millones, basados en aproximadamente 20 a 24 millones de pacientes transfronterizos en todo el mundo que gastan un promedio de USD \$ 3,410 por visita, incluyendo costos relacionados con la medicina, el transporte transfronterizo

y local, la estancia de pacientes hospitalizados y el alojamiento. Se estima que alrededor de 1.9 millones de estadounidenses viajarán fuera de los Estados Unidos para recibir atención médica durante el 2019. En base al promedio del mercado global del turismo médico (USD76,250 mill.) y los resultados parciales en cada país se elabora la Tabla 2.4

Tabla 2.4: Participación de los Países Latinoamericanos en el Mercado Global de Turismo Médico 2019

	Mercado Global (mill. USD)	76,250
PAÍS	% de participación	Proyección de ingresos (mill. USD)
Colombia	0.49 %	370
Argentina	0.29 %	222
Mexico	5.51 %	4,205
Brasil	0.28 %	211

Fuente: elaboración propia con base en: Medical Tourism Statistics & Facts. (2019).
 Sánchez Bergara S. (2019)

2.4.2. Análisis de la Oferta Latinoamericana de Turismo Médico

En la Tabla 2.5 se hace un análisis del número de establecimientos de salud por cada país con acreditación internacional de la Joint Commission International (JCI) y/o miembros de la Medical Tourism Association (MTA) que brindan servicios de turismo médico comparados con el número total de turistas recibidos por cada país durante en 2017. Adicionalmente se ordena a los países del análisis según su puesto del Medical Tourism Index 2017.

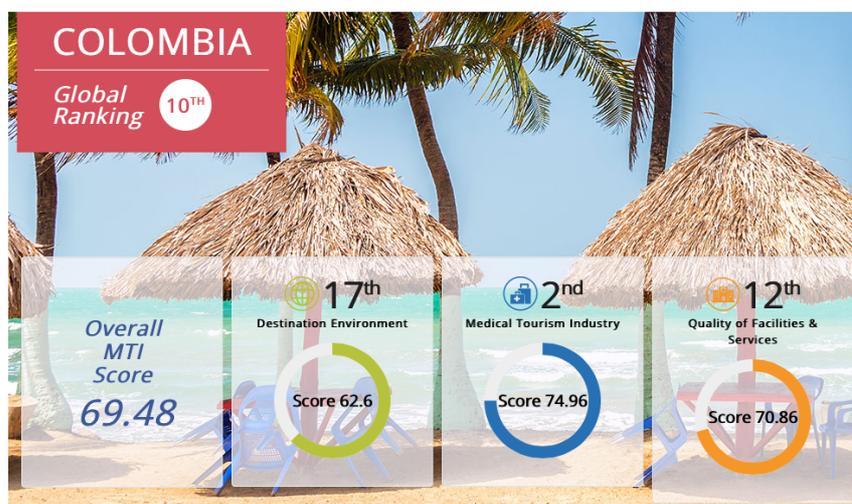
Tabla 2.5: Oferta Estimada Latinoamericana De Turismo Médico

Oferta Estimada Latinoamericana de Turismo Médico				
PAÍS / Total de establecimientos de salud	Hospitales acreditados JCI	Hospitales miembros de MTA	Número de turistas 2017	Puesto Ranking MTA 2017
PERÚ / 7	7	-	4,000,000	-
Colombia / 6	5	1	2,500,000	10°
Panamá / 2	2	-	1,740,000	13°
Costa Rica / 2	2	-	2,400,000	14°
República Dominicana / 2	-	2	5,140,000	15°
Jamaica / 1	-	1	2,000,000	17°
Argentina / 2	2	-	5,932,000	21°
Brasil. / 43	43	-	6,430,000	22°
México / 7	6	1 centro dental	29,000,000	29°

Elaboración propia con base en Medical tourism index 2017, JCI 2019, TURISMO IN 2018

2.4.2.1. Colombia

Figura 2.6: Colombia Global Ranking



Fuente: Medical Tourism Index

En general, Colombia ocupa el 10º lugar entre los 41 destinos del Medical Tourism Index (2017), la mejor puntuación para una nación latinoamericana. Si revisamos los principales factores, Colombia ocupa el 17º lugar en el entorno de destino, principalmente porque obtuvo una puntuación baja en seguridad e imagen, ya que aún lucha por poner la era del cartel de la droga y las guerrillas en el pasado; para el factor de la industria de turismo médico, el destino se ubicó en 2º lugar, gracias a una alta puntuación por el lado de los costos, así como a una buena puntuación obtenida en el factor de atractivo del destino; finalmente, en cuanto a la calidad de sus instalaciones y servicios, ocupó el puesto 12, con una alta puntuación por la reputación y la acreditación de su sistema de atención médica, ya que la nación sudamericana tiene una continua mejora de su infraestructura y calidad de atención médica.

La medicina colombiana es reconocida en el ámbito latinoamericano y mundial como pionera y líder en la prestación de servicios de salud, lo que ha posicionado al país como uno de los destinos más atractivos en cuanto a tratamientos médicos se refiere.

El sector de salud privado brinda más del 50% de los servicios de salud en el país. Gracias a las alianzas entre el sector del Gobierno, la empresa privada, expertos y científicos, y con cambios positivos en términos administrativos y gerenciales, ahora se cuenta con un gran portafolio de servicios médicos y quirúrgicos para brindarle a los pacientes servicios de altísima calidad y de talla internacional. (PROCOLOMBIA 2019).

Según PROCOLOMBIA (2019). Los principios básicos como destino turístico médico son:

- Altos estándares de calidad: lo cual repercute en la seguridad del paciente.

- Tecnología e infraestructura: que permiten tratar a pacientes realmente complejos.
- Conocimiento: el personal de salud médico y paramédico se ha formado en los principales hospitales y universidades del mundo. Esto ha permitido que Colombia además de ser muy competitiva en precios, mantenga los más altos estándares de calidad.
- Calidez en el servicio: siempre hay un trato amable por parte del personal a cargo del paciente.
- Innovación e investigación: el país ha sido pionero en diagnósticos, tratamientos y cirugías.

Oferta de Servicios

En Colombia actualmente hay 17 clínicas y complejos médicos que brindar servicios de turismo médico, de estos 17 establecimientos 05 tienen acreditación por Joint Commission International (JCI): Hospital Internacional de Colombia, Fundación Cardio infantil, Centro Médico Inbanaco, Hospital Pablo Tobon Uribe, Hospital

Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá; y solo 01 con acreditación y miembro del Medical Tourism Association (MTA) la Fundación Valle del Lili que actualmente es el 3º mejor hospital de todo Latinoamérica, según la revista especializada America Económica en su ranking del 2018.

Fundación Valle del Lili

La Fundación Valle del Lili se ha constituido en un referente en la prestación de servicios de alta complejidad en Colombia y Latinoamérica. Con 35 años de historia como hospital integral de alta complejidad, opera con 605 médicos más de 700 profesionales de la salud, y más de 2.800 colaboradores técnicos, tecnólogos y profesionales administrativos. Su crecimiento se sustenta en los pilares de

excelencia en la atención asistencial, la docencia, la generación de conocimiento en investigación e innovación, y el apoyo social.

El compromiso Institucional con el mejoramiento continuo le ha permitido a la Fundación Valle del Lili obtener certificaciones como: La Acreditación nacional en salud en el grado de Excelencia, Certificación NewPalex en Cuidados Paliativos, Certificación Hims Analytics en nivel 6, Hospital Universitario y la Certificación EFI para el laboratorio de inmunología de trasplantes entre otros.

La Institución cuenta con uno de los más completos portafolios de servicios de salud en el país, ofrece más de 100 especialidades médicas; cuenta con 100.000 mt2 de infraestructura construida, tecnología biomédica de punta, una amplia gama de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico. (Fundación Valle del Lili. 2019).

La oficina internacional tiene el objetivo principal de coordinar el servicio y la atención de los pacientes internacionales para que sean guiados oportunamente desde su llegada a Colombia hasta el regreso a su país de origen.

Servicios que presta la oficina internacional:

- Atención Bilingüe.
- Alojamiento en hoteles especializados para pacientes.
- Traslado hotel- hospital- aeropuerto.
- Traducción y acompañamiento para citas médicas.
- Coordinación de múltiples citas médicas, exámenes de laboratorio y tratamientos médicos.

2.4.2.2. Argentina

Figura 2.7 Argentina Global Ranking



Fuente: Medical Tourism Index. (2017)

Argentina ocupa el 21° puesto en el ranking del Medical Tourism Index. (2017). Los puntajes de Argentina son promedio en los tres factores principales que se comparan. El país ocupa el 14° puesto en la industria de turismo medico global debido a la ventaja de costos por la depreciación de su moneda y su atractivo como destino turístico; 17° puesto para la calidad de las instalaciones y servicios, y 23° para el entorno de la nación; gracias a su nuevo gobierno, este factor más bajo podría estar cambiando en un futuro cercano, ya que lucha por abrirse nuevamente al mundo con nuevas políticas económicas y una moneda abierta a las fuerzas de oferta y demanda.

Hace nueve años se formó con el objetivo de promover la llegada de turistas médicos, la Cámara Argentina de Turismo Médico.

Argentina tiene un buen prestigio internacional tanto en la capacidad de los médicos y profesionales de la salud argentinos; así como sus instituciones e infraestructura; en su industria turística desarrollada con lugares turísticos de fama mundial; etc. (El Territorio. 2019)

Oferta de Servicios

Argentina tiene inscritos en la Cámara Argentina de Turismo Médico a 19 establecimientos de salud entre públicos y privados, de estos 19 solo 01 el Hospital Universitario Austral tienen acreditación por JCI, y ninguno miembro de la MTA.

2.4.2.3. México

Figura 2.8: México Global Ranking



Fuente: Medical Tourism Index. (2017)

En el ranking del Medical Tourism Index. (2017) México ocupa el 29° puesto, la posición más baja en toda la región. Analizando los factores del índice, ocupa el 36° puesto en entorno del destino, esto debido sobre todo a los problemas de seguridad interna en zonas de frontera y la mala reputación como centro de paso del comercio ilegal de droga; 36° puesto en calidad de servicio e infraestructura debido en gran parte al no tener un desarrollo y plan político claro; y 3° puesto en desarrollo del turismo médico ya que tomando solo en cuenta la participación en el mercado, México es el 2° puesto de América y 1° puesto de América Latina en

recibir turistas médicos en su mayoría procedentes de Estados Unidos de América (USA).

La comunidad mexicana en el exterior es una de las más grandes del mundo, superando los 12 millones de personas, de los cuales más del 97% radica en Estados Unidos, razón por la que buena parte de los turistas médicos proviene de este segmento.

Esta participación del mercado se encuentra en franco crecimiento permitiendo detectar una tendencia en la última década. De acuerdo con la información publicada por la Secretaría de Turismo de México (SECTUR), entre 2006 y 2016 los ingresos de divisas provenientes del turismo médico se triplicaron. (Sánchez Bergara S. 2019).

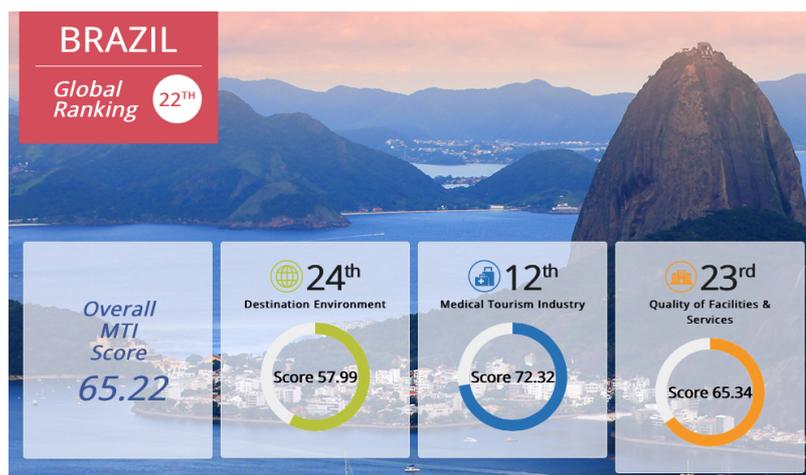
Aprovechando su patrimonio cultural; su cercanía y accesibilidad a los mercados estadounidenses y canadienses; y la competitividad de sus precios respecto a competidores México estaría en condiciones de potenciar su oferta de turismo de bienestar. (Sánchez Bergara S. 2019).

Oferta de Servicios

Actualmente en México hay 42 establecimientos de salud que ofrecen servicios de turismo médico distribuidos a lo largo de la frontera con Estados Unidos (Baja California, Sonora, Chihuahua, Nuevo León y Tamaulipas) y en las zonas turísticas importantes (Ciudad de México, Jalisco, Guanajuato, Yucatán y Quintana Roo). De estos 42 centros solo 4 tienen acreditación por la JCI: Medica Sur, Obesity Control Center (Cyntar SC), The American British Cowdray Medical Center IAP - Observatorio Campus y el The American British Cowdray Medical Center IAP - Santa Fe Campus; además, existe el Dental Holbein como único estableciendo miembro de MTA.

2.4.2.4. Brasil

Figura 2.9: Brasil Global Ranking



Fuente: Medical Tourism Index. (2017)

Cuando se trata de clasificar a Brasil por su entorno de país, su puntaje los llevó al lugar 24, principalmente por su situación política, su imagen económica, así como por su falta de concordancia cultural reflejada en el poco personal bilingüe disponible; tuvo el 23° puesto en calidad de servicio e infraestructura ambas apenas por debajo del promedio frente a otros destinos mundiales. las razones para su 12° puesto en desarrollo industrial turístico son: el sistema de salud privado de Brasil, el atractivo como destino turístico y el costo de sus servicios; en suma, esta nación sudamericana está en el puesto 22 en el Medical Tourism Index. (2017).

"Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Brasil es el mejor proveedor de atención médica en América Latina. Cuenta con 43 hospitales acreditados por la Joint Commission International y se enorgullece de contar con cirujanos de renombre mundial. Brasil es un centro de cirugía plástica y estética,

siendo el tercer país más visitado, por debajo de los EE. UU. y China (...) justifica Renne-Marie Stephano CEO de la revista Medical Tourism” Nogueira D. (2018)

Oferta de Servicios

Hay 43 estableciendo de salud con acreditación JCI en Brasil. El turismo médico en Brasil obedece una estrategia de concentración de establecimientos en las grandes metrópolis como son Sao paulo, Rio de Janeiro y Belo Horizonte, con la idea de a futuro hacer Cluster dedicados a esta actividad; de estos 43 establecimientos con acreditación JCI, 16 brindan servicios de turismo médico tanto a USA como a sus vecinos latinoamericanos y también a pacientes africanos y del oriente medio; su mercado diverso de visitantes en suma lo hacen el mercado de turismo médico internacional más grande de Latinoamérica.

Complejo Hospitalario Sirio Libanés

El Complejo Internacional Sirio Libanés. (2019) fue creado en 1921 por una asociación de emigrantes sirio- libaneses. El hospital en São Paulo con una superficie construida de aproximadamente 100.000 m², sirve con más de 40 especialidades y tiene 710 camas, de las cuales 47 están en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Su área de trabajo abarca programas de medicina preventiva, atención médica de urgencia y emergencia, internamientos terapéuticos altamente complejos, rehabilitación, entre otros servicios. Un trabajo reconocido con el sello de la Joint Commission International (JCI).

El Centro Internacional de Atención al Paciente del Complejo Sirio Libanés. (2019) en base al estrecho conocimiento del paciente extranjero brinda una

atención personalizada, contando con un equipo de especialistas y traductores para este propósito; cuenta con 02 oficinas internacionales ubicadas en las ciudades de São Paulo y Brasilia que trabajan con 60 compañías de seguros internacionales.

En cuanto a los servicios que ofrecen, el centro internacional se encarga de acompañar al paciente en todo su proceso de atención: llenado de formulario de pre ingreso; admisión asesorando en los documentos legales y médicos necesarios antes de su atención; transporte dentro de la ciudad; cobranza, elaborando el presupuesto basal y los complementarios, ofreciendo diversos mecanismos de pago en efectivo o electrónicos; atención ambulatoria y hospitalaria en uno de los 02 hospitales y 07 unidades especializadas completarías de atención rápida en salud dotados con infraestructura de primer nivel y equipos de última generación; procesos de alta médica y regreso a su ciudad de origen. (Complejo Internacional Sirio Libanés. 2019).

2.5. Turismo Médico en Perú

Actualmente según Pew Research Center. (2019) la comunidad peruana más grande en estados unidos esta en Nueva Jersey seguido de Nueva York y Miami.

Según Verónica Napurí, Representante de Termatalia en Perú. El turismo médico viene generando en promedio más de 120 millones de dólares a nuestro país los últimos años; esto a pesar del poco apoyo del gobierno y la falta de un plan de desarrollo para este sector. (Portal Turismo 2019).

El Perú, en los últimos 5 años, ha recibido a 648,522 turistas que se sometieron a algún procedimiento médico (INEI 2017). De acuerdo con información obtenida del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, desde el año 2013 ingresan al Perú más de 120 mil turistas extranjeros promedio por año para realizarse algún tratamiento médico o mejora de bienestar; según información de INEI (2018) se

calcula que el año 2017 ingresaron al Perú 133,067 turistas por este motivo, tal como se evidencia en la Tabla 2.6

Tabla 2.6: Número De Turistas Extranjeros Que Ingresan Al Perú Por Turismo Médico Al Año

AÑO	2013	2014	2015	2016	2017
N° de turistas extranjeros a Perú	3,163,639	3,214,934	3,455,709	3,744,461	4,032,339
Porcentaje de turistas de salud	5%	4%	3.5%	3.2%	3.3%
Cantidad de turistas de salud que acuden al Perú por año	158,182	128,597	120,95	119,823	133,067

Fuente: Ministerio de Comercio Exterior y Turismo / INEI (2018)

2.5.1. Grupo San Pablo

2.5.1.1 Clínica San Pablo

Es la clínica principal dentro del complejo hospitalario San Pablo, inaugurada en el año 1991, cuenta con 50 especialidades médicas y un staff de profesionales altamente calificados; incluye los servicios de: atención ambulatoria, hospitalización, sala quirúrgica, cuidados intensivos y emergencia las 24 horas y los 365 días del año.

Con acreditación internacional otorgada por la Joint Commission International (JCI) desde septiembre del 2016.

Cuentan con 102 habitaciones de uso general entre individuales, semi suites y suites, acondicionadas con todos los servicios necesarios y todo el equipamiento médico para la pronta recuperación del paciente.

Figura 2.10: Número de Profesionales

Al cierre del ejercicio 2018, la Clínica San Pablo cuenta con 964 colaboradores de los cuales 398 son administrativos y 566 figuran en la planilla asistencial.

Asistencial	Administrativo	Total
566	398	964

En cuanto a la alimentación las licenciadas en Nutrición y Dietética brindaran una alimentación que responda a sus requerimientos de acuerdo a lo prescrito por el médico tratante.

A diciembre del 2018 los ingresos superaron los 151 millones de soles, 22.4 millones más que el año 2017, el mayor porcentaje lo tuvo el servicio de hospitalización con 95.7 millones 63.3 % de los ingresos totales.

Figura 2.11: Ingreso por Forma de Pago (millones de soles)



Fuente:Clínica San Pablo (2019)

En producción, durante el 2018 se realizaron 209,559 atenciones, siendo el 74.7% de origen ambulatorio, seguido de emergencia con un 21.7% y finalmente hospitalario con 3.5%.

Figura 2.12: Consultas Según Origen de Atención



Fuente:Clínica San Pablo (2019)

Al finalizar el segundo trimestre del 2016, la IAFA Clínica San Pablo cuenta con un total de 44,581 atenciones, lo que refleja un incremento en 3,9% respecto al segundo trimestre del 2015 (42,912). Su captación de aportes tuvo un incremento de 5,7% y los gastos en prestaciones de salud una disminución de 11,8%, lo que llevó a que los aportes mensuales por afiliados se incrementen de S/42,1 a S/42,8 y los gastos en prestaciones de salud muestran un promedio de S/27. Asimismo, la siniestralidad de esta IAFA disminuyó a lo largo del periodo analizado de 77,4% a 64,6%. (Clínica San Pablo 2019).

2.5.1.2. Centro Odontológico San Pablo

Con más de 20 años de permanencia, el Centro Odontológico San Pablo ofrece una renovada infraestructura con una atención de excelente calidad, garantizando un tratamiento integral a niños y adultos, que son atendidos por un staff de 11 prestigiosos profesionales con alta especialización en odontología estética y general. (Clínica San Pablo 2019)

2.5.1.3. Cadena Hotelera ARANWA

Perteneciente al Grupo San Pablo junto con el complejo hospitalario del mismo nombre; Aranwa Hotels Resorts & Spas es una colección de hoteles que ofrece la más atractiva guía de destinos en el Perú. Ofreciendo además la experiencia de bienestar y Comfort de sus hoteles de alta gama, y la oportunidad de conocer nuestra cultura a través de “la experiencia aranwa” centrada en promover la cultura regional desde la infraestructura hasta los hoteles museos y visitas guiadas.

En octubre de 2008 se inauguró el primer hotel, Aranwa Sacred Valley Hotel & Wellness, ubicado en el Valle de Urubamba; desde aquella época, Aranwa ha ido creciendo y, actualmente, ofrece cinco destinos dentro del Perú: Cusco, Valle Sagrado, Colca, Paracas y Vichayito.

En Lima muy cerca a la Clínica San Pablo se encuentran el área de gerencia general, área donde están los departamentos: comercial, contabilidad, área de reservas, sistemas, marketing y logística. Estas áreas se encargan de unificar la información y los procesos de las sedes y brindar la información a la junta general de accionistas.

Pierre Berthier, director ejecutivo de la Cadena de Hoteles Aranwa, manifestó que la ocupación ha subido en un 25% los últimos 4 años con un crecimiento anual

entre el 6 a 8%; siendo sus hoteles con más huéspedes los de Cusco y Urubamba, y por ser un hotel más de ocupación estacional que reducen el flujo de clientes, el hotel del

Colca el de menor flujo anual (T news 2019). Según el portal de transparencia de la Sunat (2019), el hotel en Cusco el 2017 reporto ingresos por 10.039.315 de soles comparado con los ingresos del hotel en Colca con 1.862.849 de soles.

Dentro de sus proyectos actuales está la construcción de un hotel de 04 estrellas en Lima en el distrito de Surco, proyectando su inicio de actividades para el 2020; además se prevé convertir la mansión Rickess de Arequipa en un hotel 5 estrellas tipo Boutique.

Wellness

“En este tiempo, el Grupo ha adquirido todo el conocimiento médico y los estándares de servicio necesarios para lanzar un producto que no solo se enfoca en el descanso y las vacaciones, sino también en fomentar el bienestar y la salud de todos sus huéspedes” (Aranwa Hotels 2019).

Aranwa Sacred Valley Hotel & Wellness es el primer hotel parte del complejo que con el objetivo de estimular un estilo de vida más saludable y la prevención de enfermedades ofrece servicios de medicina preventiva complementaria ofreciendo: la primera cámara hiperbárica en un hotel, que permite realizar tratamientos de oxigenación total, recuperación, reducción de la fatiga, manchas y arrugas en la piel, entre otros; además ofrece, diferentes programas de bienestar de acuerdo a las necesidades de nuestros huéspedes. Estos programas ofrecen beneficios estéticos (como el “Programa de belleza”), y médicos (como “Control de peso” o “Recuperación cardio vascular”). (Aranwa Hotels 2019).

Hotel El Polo

Ubicado en el distrito de Surco, a pocas cuadras de la Clínica San Pablo el Hotel el Polo se convierte en la mejor opción para un convenio ínter empresarial con el objeto de terciarizar el hospedaje y atención a los pacientes que vengan a recibir tratamiento. Ofrece una ubicación privilegiada, al estar cerca del Centro Comercial el Polo, ofrece la facilidad de encontrar exclusivas tiendas, restaurantes, bancos, cafeterías, bares, etc.

El Polo Apart Hotel & Suites además ofrece el servicio de su exclusivo restaurante con desayuno incluido. Las habitaciones cuentan con aire acondicionado, TV, baño privado y minibar, algunas tienen una zona de cocina y una zona de estar. Además se cuenta con bañera de hidromasaje, recepción abierta las 24 horas. El establecimiento ofrece aparcamiento gratuito y hay un gimnasio en las afueras del establecimiento. El aeropuerto internacional Jorge Chávez se encuentra a 27 km.

2.6. Conclusión

El turismo médico es un sector de la industria del turismo que se encarga de los pacientes que viajan a un lugar diferente a su origen con el objetivo de recibir un tratamiento específico que por diferentes motivos no pueden acceder.

El mercado global de turismo médico según la MTA (2017) está valorizado en 100 mil millones de dólares. A nivel global actualmente Estado Unidos (EE.UU.) sigue siendo el mayor exportados de turistas médicos del mundo. Este país al estar geográficamente más próximo al Perú que el resto de los otros principales países exportadores de pacientes, tiene potencial como mercado objetivo.

La principal razón para que los pacientes busquen atención en el extranjero es que Estados Unidos tiene el sistema de salud más caro del mundo habiendo países que ofrecen hasta un 90% de ahorro al comparar precios; además, que los seguros

privados y públicos cuentan con una deficiente cobertura con muchas restricciones de servicios.

Según Chambers A. (2015) América del Sur es el mayor mercado de destino para dichos viajeros (26% del total). Debido a su proximidad geográfica y características culturales similares al sector peruano ahondaremos el estudio de Colombia, Argentina, México y Brasil como la competencia más directa.

El Perú a pesar no tener un plan de desarrollo de este sector, ni siquiera contando con la información actualizada, recibió durante el 2017 a 133,067 turistas que entraron al país por motivos de salud INEI (2018). La Clínica San Pablo en cuanto al número de profesionales e infraestructura tiene un potencial latinoamericano competitivo importante. Contando con la ventaja de que al ser un grupo empresarial tiene a su sector hotelero para crear un clúster.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DEL ENTORNO

3.1. Análisis PEST

3.1.1. *Aspecto Político y Legal*

La promulgación de la “Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible” en los Estados Unidos de Norteamérica, en el 2010, ha permitido el aumento de acceso a la población de a atención médica. Sin embargo, una reforma tributaria ha obstaculizado este propósito.

El actual gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica está promoviendo reformas en su legislación para dejar sin efecto la “Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible”, lo cual puede afectar a 13 millones de personas al dejarlas sin acceso a un seguro de salud.

Además, el subsidio para los seguros privados, el programa MEDICAID, en otras medidas, actualmente son vulnerables a las acciones que puede tomar el gobierno norteamericano tanto a nivel estatal como federal, lo que ocasiona que se restrinja un derecho constitucional de sus habitantes, como es el acceso oportuno a una atención de salud. (Human Rights Watch, 2019). Incluso hay estados de ese país, en los que se han puesto obstáculos para el acceso al Medicaid de personas de bajos ingresos, como son pruebas de droga, ciertos requisitos de trabajo, entre otros.

3.1.2. *Aspecto Económico*

La economía estadounidense presenta un déficit comercial estructural, que en 2017 tuvo un aumento del 12% hasta alcanzar la cifra récord de 566 mil millones de dólares. Una situación que el gobierno de Trump quiere corregir, con un giro al proteccionismo, cuyas consecuencias a escala global todavía no están suficientemente tasadas.

Trump interpreta que algunos países se benefician del déficit comercial estadounidense; por lo que, piensa remodelar las relaciones comerciales que tiene su país con el resto del mundo. En lo que va de su gobierno, los Estados Unidos se han retirado del “*Acuerdo Transpacífico de Cooperación Económica*” (TPP), se han estancado las negociaciones de la “*Asociación Trasatlántica para el Comercio y la Inversión*” (TTIP) con la Unión Europea, y se revisa el “*Tratado de Libre Comercio de América del Norte*” (NAFTA) con los países de México y Canadá. Así mismo, se han elevado los aranceles para las importaciones de acero y aluminio, lo cual en el mundo puede ocasionar una guerra comercial. (Bonet A. 2018).

3.1.3. Aspecto Social

En los Estados Unidos se ha calculado que hoy en día hay 327,167,434 de habitantes, de los cuales el 18% (aproximadamente 59 millones) tienen origen latino. Dentro de la población latina, destaca México con más del 60% de esta población específica. Los demás países de los que proviene la población latina restante son Cuba, República Dominicana, Puerto Rico y El Salvador. Además, los estados que tienen mayor cantidad de población latina son Nueva York, Florida, California, Nuevo México, Arizona, Texas, Colorado, Georgia, Illinois y Nueva Jersey (BBC News Mundo, 2019)

“El 16,1% de los hispanos no tenía seguro médico en 2017, frente al 11,6% de la población negra, el 7,3% de la asiática y el 6,3% de la población blanca (Berchick, Hood y Barnett 2018)”. El porcentaje de hispanos con un seguro médico privado es de nuevo el más bajo de todos los grupos (53,5%).

La media de ingresos per cápita de los hispanos se situó en 19.537 dólares anuales en 2017, frente a los 38.487 dólares de la población blanca no hispana, los 38.019 de la asiática y los 22.175 de la población negra. (U.S. Census Bureau / American 2018: S1902).

“Si se atiende a los ingresos por unidad familiar, las encabezadas por una persona hispana se sitúan en una media de 47.675 dólares anuales, por debajo de las encabezadas por una persona blanca (65.041 dólares), asiática (81.431 dólares) y solo por encima de las unidades encabezadas por una persona negra (39.490 dólares) (Semega, Fontenot y Kollar, 2017)”. (Hernández R. & Moreno F, 2018)

Los Estados Unidos de Norteamérica tiene los costos más elevados en salud a nivel global. Esto no se relaciona con la cantidad de atenciones médicas, la cual en su entorno es menor a comparación de países como Alemania o Japón, sino con el modelo de distribución de la sanidad nacional. Mientras en países de Europa (España, Reino Unido) existe una organización encargada de negociar el beneficio de salud de sus habitantes, en los Estados Unidos de Norteamérica hay una gran cantidad de asegurados, a cuyo número se suman los hospitales. Mientras que, en los países europeos antes mencionados, al ser sistemas sanitarios públicos en su mayoría, les da un mayor poder de negociación que les permite conseguir a un precio más barato la compra de medicamentos, material biomédico y equipos biomédicos. Mientras, que en los Estados Unidos de Norteamérica es una situación distinta, ya que las negociaciones las realizan cada hospital y aseguradora por separado, lo cual frente a los proveedores les da un menor poder de negociación.

3.1.4. Aspecto Tecnológico

El uso de la tecnología en salud, en países como los Estados Unidos de Norteamérica, se ve afectado por transferencia tecnológica, marco regulatorio para su ingreso al país, acuerdos con los países de donde proviene la tecnología sanitaria, empresas que producen componentes del dispositivo biomédico, entre otros (Buglioli, 2002).

En dicho contexto, el uso de la telemedicina cada vez tiene una mayor demanda, ganándose un nicho en la práctica clínica de los establecimientos de

salud. Una publicación de la revista “Health Affairs”, que recoge los resultados de una encuesta realizada en el 2016 por la *American Medical Association*, comprueba que apenas el 15.4% de los Médicos asistenciales utiliza la telemedicina.

La telemedicina ahora es reconocida por las compañías privadas de seguros las cuales realizan el reembolso de las atenciones médicas brindadas de forma remota. Esto va de la mano con el desarrollo de startups referidas a telesalud, las que cuenta con fondos de inversión.

Se cuestiona que el auge de la telemedicina merma la relación médico – paciente y la remuneración del médico tratante, haciendo que ésta disminuya. Sin embargo, la *American Medical Association* acorde a la defensa del derecho de acceso a salud mediante una atención médica oportuna, apoya la telemedicina (Agencia Bloomberg, 2019).

3.2. Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter

En el Perú no hay una competencia directa de otro complejo hospitalario o grupo empresarial de similares características que el Grupo San Pablo. El actual mercado peruano de turismo médico está conformado por iniciativas de médicos a título personal quienes, por tener fama en el extranjero, traen pacientes de otros países por recomendación directa de terceros, los cuales son atendidos en sus consultorios o clínicas privadas. (Mayer s. 2018)

Existe un competidor indirecto que ofrece el servicio de facilitación médica, llamada “Andean Medical Tourism Association”; empresa estadounidense con sede en Allentown, Pennsylvania, miembro de la Asociación de Turismo Médico (Medical Tourism Association – MTA), la cual cuenta con una oficina de atención en Lima. A la fecha, no se han publicado datos sobre su posición en el mercado ni sus estados financieros exclusivos de su actividad en Perú. (AMTA, 2019).

Por eso, el análisis de la competencia se basa en los competidores latinoamericanos más cercanos geográficamente, con condiciones socioculturales similares a nuestra realidad y que tienen una participación importante del mercado del turismo médico en base al Medical Tourism Index (2017), como Colombia, Brasil, México y Argentina.

3.2.1. Poder de Negociación de los Clientes

De acuerdo con la Medical Tourism Association (Global Buyers Survey 2016 – 2017): El 46% de los pacientes que abandonan su país de residencia para recibir atención médica en el extranjero, lo hacen porque sienten que pueden recibir atención sanitaria de mayor calidad en otro país, mientras que el 22% viaja fuera de sus fronteras porque el costo de la atención médica en su propio país es demasiado alto. Según The Commonwealth Fund, los Estados Unidos tienen los precios de atención médica más caros del mundo.

De acuerdo a la Medical Tourism Association (2018): El 54% de los pacientes extranjeros son remitidos a un proveedor de atención médica por un Facilitador de Turismo Médico, compañía de seguros, empresa de autoseguro, u oficina del gobierno. Al igual que los pacientes, las empresas que gestionan los seguros tienen una amplia gama de ofertas en muchos países; por razones médico legales y económicas estas empresas son muy sensibles a la variación de costos y calidad de servicio.

Al ser una industria fragmentada con una amplia y diversa oferta, los pacientes y empresas gestoras de seguros en Estados Unidos tienen una amplia gama de países donde contratar servicios con una amplia oferta de empresas facilitadoras de turismo médico y oficinas internacionales de complejos hospitalarios dentro y fuera de su país.

Los pacientes estadounidenses son altamente exigentes en la calidad del servicio que adquieren, son altamente sensibles al medio ambiente y seguridad del país acogedor, y muy sensibles al precio de los servicios.

Por lo tanto, el cliente tiene un alto poder de negociación ya que puede hacer búsquedas simultáneas del mismo servicio con calidad similar, ofrecidos por varias empresas en varios países.

A nivel corporativo las empresas gestoras de seguros pueden tener varios proveedores simultáneos y elegir con cuáles de ellos hacer alianzas.

Con base en lo anterior, se concluye que la fuerza de los clientes es de una intensidad alta.

3.2.2. Poder de Negociación de los Proveedores

Los proveedores más importantes son los medios de comunicación masiva y digitales, las compañías aéreas y las empresas de turismo.

Existe un mercado grande de empresas dedicadas al marketing digital en EE.UU. y cada día entran más al mercado, por lo que su poder de negociación es bajo.

En cambio, hay información que señala la presencia de un monopolio de los medios de comunicación masivos, con control relativo de sus editoriales; en estas circunstancias, los medios de comunicación masivos tendrían un poder de negociación alto.

Las empresas aéreas tienen un poder de negociación alto debido al pequeño número de empresa que manejan viajes de EE.UU. al Perú.

Las empresas turísticas son empresas con capitales en su mayoría pequeños a medianos, en Perú las mismas trabajan en forma independiente en los principales puntos turísticos o asociadas con complejos de hotelería. Al trabajar con el complejo hotelero Aranwa su poder de negociación será bajo.

Con base en lo anterior, se concluye que la fuerza de los proveedores es de una intensidad media.

3.2.3. Amenaza de Nuevos Competidores Entrantes

Las barreras de ingreso a la industria son importantes desde el punto de vista legal y de acceso a los canales de distribución en Estado Unidos, exige una diferencia cultural importante que exige una adecuada preparación en manejo del idioma y las costumbres del ciudadano americano; la cultura de la calidad es muy extendida al igual que las demandas médicas por mala praxis, por lo que la necesidad de cultura de calidad continua y la acreditación por organismos americanos se hace imprescindible.

En cuanto a las exigencias de capital para invertir no son muy altas ya que no se necesita grandes infraestructuras ni equipo; el recurso clave es contratar talento humano muy bien preparado.

En Perú no existe otro grupo empresarial similar que aúne servicios hospitalarios y turísticos, convirtiéndose esta en una ventaja comparativa importante; en estas condiciones la entrada de un competidor directo no significaría una gran amenaza, todo lo contrario, ayudaría a afianzar el prestigio del Perú como destino turístico médico y también sinergizaría el esfuerzo por lograr convertir el turismo médico en política de estado.

Según la evidencia, los nuevos competidores tendrían una intensidad media.

3.2.4. Amenaza de Productos Sustitutos

Existen dos posibles sustitutos a nuestro negocio:

Si el cliente realiza su itinerario de manera personal: pudiendo buscar online tanto el hospital donde ser atendido, como el transporte y los servicios turísticos que necesite; sin embargo, necesitaría un mínimo conocimiento sobre el entorno y la calidad de los centros médicos donde atenderse, corriendo un riesgo alto al no recibir asesoría especializada. Por lo tanto, la amenaza de este sustituto se puede ver como baja.

En cuanto a los facilitadores médicos y agencias de viajes que ofrecen los servicios de turismo médico son varias, con mucha experiencia y muchas con acreditación internacional por la MTA siendo una amenaza real e importante para nuestro negocio; sin embargo, mientras más intermediarios haya entre el paciente y su atención, mayores serán los costos y el precio de los servicios con menores márgenes; por otro lado, el modelo de negocios de facilitadores médicos independientes está en franca contracción, por la facilidad de instalación y los mayores márgenes al tener una oficina propia del complejo hospitalario frente a la contratación de una empresa facilitadora médica. Por estas razones su amenaza como sustituto es media.

En cuanto al desarrollo de tecnología digital y robots (telemedicina y Da Vinci) que permitan la interacción en tiempo real entre paciente y médico a distancia, aún no es una amenaza posible debido a la velocidad de respuesta aun lenta y los enormes costos que significan usarla.

3.2.5. Rivalidad Entre los Competidores

En Latinoamérica la industria del turismo médico se encuentra fragmentada, existe un número importante de competidores ya sea con presencia física en Estados Unidos o con alianzas con facilitadores médicos en ese país.

Esta industria tuvo su desarrollo en esta región hace casi 15 años con un comercio entre países latinos que poco a poco se abrió al mercado norteamericano. Estos años le han proporcionado experiencia y desarrollo a las empresas dedicadas a este servicio lo que hace difícil la entrada a una nueva empresa y difícil también diferenciarse.

En relación con las barreras de salida, son pocas ya que al no tener activos fijos importantes se hace sencillo salir de la industria.

Por lo tanto, al ser una industria con indicios de características de servicio commodity, donde existen muchos competidores sin un líder claro que posea la mayor participación en el mercado y donde destacar se hace difícil en un mercado de billones de dólares en desarrollo continuo; se puede concluir que la intensidad de los competidores es alta.

3.3. Entorno Nacional

3.3.1. Aspecto Político- Económico

Actualmente estamos en el segundo año de gobierno de Martín Alberto Vizcarra Cornejo, quien asumió la presidencia luego de la dimisión del hasta entonces presidente Pedro Pablo Kuczynski, tras el segundo pedido de vacancia presidencial presentado por el congreso. Hasta el momento el presidente Martín Alberto Vizcarra ha demostrado ser respetuoso de la democracia; sin embargo, no se puede dejar de señalar que aún existe enfrentamiento entre el Ejecutivo y el Congreso, lo cual afecta al país.

Según Miguel Ángel Zapatero, gerente general adjunto de Negocios de la BVL. "El ruido político hace que las empresas sean más cautas, reduzcan proyecciones de crecimiento y de inversión, eso se traduce en menos utilidades. Al haber menos utilidades, hay menos interés de los inversionistas por participar en el mercado", (Diario Gestión 2019)

El Fondo Monetario Internacional (FMI) proyecta que la economía peruana registrará una expansión del PBI de 3,9% en el 2019 (Diario el Comercio 2019). Asimismo, el Banco Mundial estima una proyección del crecimiento 3.8% (Diario Gestión 2019).

El Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI) informó que el PBI del Perú creció 2.28% en el primer trimestre del 2019. Así, el resultado fue inferior a las proyecciones que habían realizado el Banco Crédito del Perú (BCP) con 2.3% y el BBVA que había estimado su desempeño entre 2.5 y 3%. Por el lado de los precios, la inflación cerró el primer trimestre de 2019 cerca del centro del rango meta del Banco Central de Reservas del Perú (BCRP) (2%, +/- un punto porcentual), en 2.2%.

El Perú ha ejecutado ajustes al marco legal para promover la inversión privada como: el Régimen de estabilidad jurídica a la inversión extranjera (Decreto Legislativo N° 662), Ley de Promoción de la Inversión Privada de las empresas del Estado (Decreto Legislativo N° 674) y sus modificatorias; ambas, entre muchas otras leyes con el objeto de crear un clima favorable a las inversiones extranjeras que contribuyan a la expansión de la economía de la libre empresa en el país (PROINVERSION, 2017).

El Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, viene organizando desde el año 2017 fondos de financiamiento a ideas de negocio que involucren el turismo, ofreciendo fondos no reembolsables de hasta S/ 2.5 millones. En marzo del 2019 se realizó la tercera convocatoria con financiamientos que oscilaban entre S/ 30 mil y

S/ 60 mil para la modalidad “Emprendiendo mi negocio turístico”, y de S/ 60 mil hasta S/ 150 mil para la “Haciendo crecer mi negocio turístico”.

3.3.2 Aspecto Social

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que de acuerdo con los Censos Nacionales 2017, la población total del Perú llegó a 31 millones 237 mil 385 habitantes, en los que se considera a la población censada y la población omitida durante el empadronamiento.

De acuerdo con los resultados de los Censos Nacionales 2017, la población peruana pasó a ser mayoritariamente costeña; es así que, la población de la Costa totalizó 17 millones 37 mil 297 habitantes, y representaron el 58,0%, en la Sierra habitan 8 millones 268 mil 183, y concentran el 28,1% de la población; y en la Selva 4 millones 76 mil 404 personas; y representaron el 13,9%.

El departamento con mayor población es Lima al totalizar 9 millones 485 mil 405 habitantes; del cual, la provincia de Lima (43 distritos) tiene 8 millones 574 mil 974 habitantes; y la Región Lima 910 mil 431. (INEI 2017)

El Perú según el Índice de Progreso Social Mundial 2018, que cubrió el 98% de la población mundial, se ubica en el puesto 61 de 146 países, alcanzando una calificación de 70.09 puntos, un ligero retroceso respecto a los 70.77 puntos que obtuvo en el 2014, cuando se realizó la primera medición.

El Índice de Progreso Social está construido con base en 51 indicadores sociales y ambientales que reflejan tres dimensiones del progreso: Necesidades humanas básicas (nutrición, cuidados médicos, saneamiento, etc); Fundamentos del bienestar (acceso al conocimiento básico, salud y bienestar, etc.); y Oportunidades (derechos personales, acceso a educación superior, etc) (Lezama C. 2018)

El director general de Centrum Católica, Percy Marquina, consideró que el Perú muestra un bajo desempeño en la dimensión ``Necesidades básicas humanas``, a pesar de ser considerado un país con progreso social medio alto; esto presenta, un menor puntaje que el resto de países de la Alianza del Pacífico. (Lezama C. 2018).

3.3.3. Estudio de Benchmarking

Con base en la información publicada de los complejos hospitalarios líderes en Latinoamérica con unidades internacionales de turismo medico se elabora la Tabla 5.8. Se compara los principales indicadores de salud; principales especialidades ofertadas; certificaciones y acreditaciones internacionales como la JCI o la pertenencia al grupo de proveedores de salud miembros de la Medical Tourism Association (MTA); y su puesto en el ranking de la revista especializada America Económica 2018.

La información obtenida de la comparación denota un déficit en infraestructura del Hospital San Pablo comparado con los otros 02 complejos; sin embargo, el número de especialidades a ser ofertada y la calidad de los profesionales asistenciales y administrativos denotada por la acreditación internacional de la JCI nos pone en paridad de competencia internacional.

Tabla 3.1: Benchmarking Clínica San Pablo, Fundación valle del Lili, Complejo Sirio- Libanés

CARACTERISTICAS	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	CLÍNICA SAN PABLO	COMPLEJO HOSPITALARIO SIRIO-LIBANES
Ubicación	Cali - Colombia	Lima - Perú	São Paulo - Brasil
Camas en pisos de hospitalización	295	102	710
Camas en la Unidad de Cuidados Intermedios Adultos	61	7	48
Camas en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	60	13	60
Camas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica	20	15	No disponible
Camas en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatos	25	7	No disponible
Quirófanos	11	5	19
Médicos especialistas	365	270	No disponible
Afiliado a la Medical Tourism Association	Sí	No	No
Acreditación Internacional en seguridad y calidad de atención	Certificación Himss Analytics en nivel 6: Hospital Universitario	Joint Commission International	Joint Commission International
Ranking de los mejores Hospitales y Clínicas 2018 de Latinoamérica (América Económica)	3°	32°	No disponible
Servicios internacionales	Unidad de Cáncer, Unidad Cardiovascular (Adultos y Pediatría), Unidad de Neurociencias, Unidad Materno Infantil, cirugía obesidad, chequeos preventivos.		33 Unidades de atención internacional 07 unidades de atención rápida complementaria

Fuente: Elaboración propia con base en Fundación Valle del Lili. (2019) Complejo Internacional Sirio Libanés. (2019) San Pablo (2019)

3.3.4. Análisis de la Competencia Nacional

En primer lugar, se realizó una búsqueda información de empresas facilitadoras de turismo médico que ofrezcan servicios en Perú en la página del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, y en la página de PROMPERU, no hallando información al respecto. Se realizó una búsqueda en la página web de la International Medical Travel Journal (IMTJ) y en la página web de la Medical Tourism Association, hallándose que existe una empresa facilitadora de turismo médico que ofrece procedimientos médicos en Perú. Andean Medical Tourism Association (AMTA). No se halló información acerca de otros competidores, su participación de mercado ni a cuantos clientes atienden. Actualmente ninguna clínica ni otro establecimiento de salud en Perú ha instalado una oficina internacional para ofrecer sus servicios.

Andean Medical Tourism Association

Es una empresa facilitadora de turismo médico estadounidense con sede en Allentown, Pennsylvania, con una oficina de atención de reciente apertura en Lima. Ofrece a los pacientes americanos la opción de ser atendidos por médicos y Clínicas en Perú. AMTA es miembro de la MTA. Ofrece los servicios de: Chequeos preventivos, cirugía plástica, trasplante de cabello, procedimientos estéticos dentales, evaluación audiológica y venta de audífonos. Su página web indica que tiene más de 20 años de experiencia. No hay información que precise sobre los profesionales o clínicas que ofrece. Solo ofrece paquetes de naturaleza médica, no ofreciendo paquetes de naturaleza recreativa. (AMTA 2019).

Sector de la Salud Privada

El negocio de clínicas privadas en Lima cerró el 2018 en azul, con una facturación de S/1.826 millones, lo que supone un crecimiento de 10% respecto al 2017, informó la consultora Total Market Solutions (TMS).

En general, la mitad de la facturación del sector proviene de los ingresos por farmacias, seguida de ayuda en diagnóstico y servicios de hotelería. Actualmente existe una diferencia en los incrementos de las atenciones y la facturación debida al incremento de precios por la mayor demanda, y también por el mayor uso de protocolos que estandarizan la atención.

Este mercado es un oligopolio, dominado principalmente por tres grupos económicos: el Grupo Credicorp, el Grupo Brecca y el Grupo Salud del Perú. Según Solon King, presidente ejecutivo de TMS los tres grupos representan el 65% del sector privado, seguidos de cerca por las corporaciones como el Grupo San Pablo y la Ricardo Palma.

La estrategia que se opta al tener una oferta aun baja comparada a la demanda es el liderazgo en servicio; cada grupo invierte anualmente en mejorar su equipamiento, infraestructura y mejorar sus servicios asistenciales con una creciente estandarización. En este contexto, la creación de una unidad negocio internacional abriría las puertas a un nuevo sector y a un nuevo mercado donde los otros grupos aún no incursionan.

De acuerdo con el experto, desde hace dos años al menos 3 compañías extranjeras evalúan ingresar al país, ya sea a partir de la adquisición de activos en salud privada o bien para iniciar nuevos proyectos. No obstante, según explica, dos factores los desalientan: los trámites para el acceso a licencias y el tamaño de la base de asegurados que no pasa los 2 millones. (Zurita M. 2019).

3.4. CONCLUSIONES

Los Estados Unidos cuenta en la actualidad con 59 millones de habitantes de origen latino, de los cuales el 16.1% no tienen seguro médico.

El poder de negociación de los clientes es de intensidad alta; dado que, los pacientes estadounidenses tienen una amplia gama de países donde contratar servicios de turismo médico, siendo altamente exigentes en la calidad del servicio y sensibles al medio ambiente, seguridad del país y al precio de los servicios.

El poder de negociación de los proveedores es de intensidad media; dado que, en Estados Unidos existe un oligopolio en los medios de comunicación masiva de televisión y prensa escrita, por lo cual se va a optar por marketing a través de medios digitales.

La amenaza de nuevos competidores entrantes es de intensidad media; debido que, a diferencia del Grupo San Pablo, en el Perú no existe otro grupo empresarial similar que aúne servicios hospitalarios y turístico, convirtiéndose esta en una ventaja comparativa importante. Asimismo, la entrada de un competidor directo nacional no significaría una gran amenaza, todo lo contrario, ayudaría a afianzar el prestigio del Perú como destino turístico médico.

La amenaza de productos sustitutos es de intensidad media, toda vez que el paciente podría querer armar su itinerario personalmente vía web; pero para esto el paciente necesitaría un mínimo conocimiento sobre el entorno y la calidad de los centros médicos donde atenderse. Representan una amenaza las agencias de viajes que podrían dar servicio de turismo médico.

Tras comparar a la Clínica San Pablo con otras dos Clínicas líderes en Turismo médico de Latinoamérica se evidencia que el número de especialidades a ser ofertada y la calidad de los profesionales asistenciales y administrativos, así como la acreditación internacional de la JCI, pone a la Clínica en paridad de competencia internacional.

Solo existe una empresa facilitadora estadounidense de turismo médico, Andean Medical Tourism Association, con una oficina de atención de apertura en el 2018 en Lima; esta empresa, ofrece a pacientes americanos la opción de ser atendidos por médicos y Clínicas en Perú, no ofreciendo paquetes de naturaleza recreativa.

CAPITULO IV: INVESTIGACIÓN DEL MERCADO

4.1. Determinación del Mercado Objetivo para la Unidad de Negocios

El 2017 ingresaron al Perú 133,067 turistas extranjeros para realizarse algún tratamiento médico, evidenciándose en la Tabla 4.1 que los 3 principales países de procedencia de los cuales ingresan el mayor número de turistas en busca de tratamiento médico son: Chile con 103,278 turistas (77,61%), Estados Unidos con 4,399 turistas (3.31%) y Ecuador con 2,289 (1.72%).

El turismo médico que ocurre de Chile a Perú es principalmente un turismo fronterizo (Diario Gestión 2014), ingresando a Tacna para realizarse procedimientos médicos dada la cercanía a ese País. Según PROMPERU (2017) (ver Tabla 4.1)

Tabla 4.1: Número De Turistas Extranjeros Que Ingresan Al Perú Por Turismo Médico, Según País De Procedencia (Número De Personas)

AÑO 2017			
	PAIS DE RESIDENCIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
TURISMO TRANSFRONTERIZO	Chile	103,278	77,61%
	Ecuador	165	0,12%
TURISMO NO FRONTERIZO	Estados Unidos	4,399	3,31%
	Argentina	1,511	1,14%
	Ecuador	2,124	1,60%
	Colombia	1,475	1,11%
	Otros	20,115	15,12%
	TOTAL	133,067	100,00%

Fuente: Elaboración propia con base en INEI (Compendio Estadístico) e información brindada por PROMPERU.

La cantidad de turistas extranjeros que ingresan al año al Perú en busca de tratamientos médicos, consignada en la Tabla 4.1, no incluye a los peruanos residentes en el exterior, dado que no se halló datos estadísticos de cuantos peruanos residentes en el exterior acuden al Perú por motivos de tratamientos médicos. Siendo los peruanos residentes en Estados Unidos, Chile y España los que presentan el mayor número de ingresos al Perú. Es importante resaltar que al año ingresan al Perú más de 200 mil peruanos residentes en Estados Unidos. (ver Tabla 4.2)

Tabla 4.2: Peruanos Con Residencia En El Extranjero Que Visitan Temporalmente El País (Número De Personas)

PAIS DE RESIDENCIA	2012	2015	2017
Estados Unidos	233,958	282,142	288,971
Chile	220,069	294,975	228,986
España	109,333	154,250	174,103
Argentina	43,529	68,587	64,624
Bolivia	76,081	89,177	45,971
Otros	232,173	309,205	298,894
TOTAL	915,143	1,198,211	1,101,549

Fuente: Elaboración Propia, con base en información contenida en INEI (2013-2017).

Se realiza una comparación de precios de los principales procedimientos médicos, con información obtenida del portal web de Medical Tourism (2019), incluyéndose los precios de los procedimientos en Chile y en Perú. Se evidencia en la Tabla 5.3 que Perú tiene precios altamente competitivos. Un estadounidense ahorraría en promedio más del 70% del precio en su país. Se observa que en relación a Chile, los precios de los procedimientos no varían tanto llegando a un ahorro promedio del 30%.

Tabla 4.3: Comparación Precios De Procedimientos Médicos Por Países (USD)

Elaboración propia con base en la información de Medical Tourism Association (2019)

Procedimiento médico	EEUU	Costa Rica	Colombia	India	Mexico	Chile	Perú
Implante dental	\$2,500	\$800	\$1,200	\$900	\$900	\$978.27	\$1,000
Manga gástrica	\$16,500	\$11,500	\$11,200	\$6,000	\$8,900	No disponible	\$10,000
Bypass gástrico	\$25,000	\$12,900	\$12,200	\$7,000	\$11,500	No disponible	\$11,000
Implantes de mama	\$6,400	\$3,500	\$2,500	\$3,000	\$3,800	\$3,373.96	\$3,000
Rinoplastia	\$6,500	\$3,800	\$4,500	\$2,400	\$3,800	\$3,073.73	\$2,000
Liposucción	\$5,500	\$2,800	\$2,500	\$2,800	\$3,000	\$3,775.47	\$3,000

Solo el 5% de turistas chilenos de frontera llega a Lima y por viaje el 95% gasta menos de 500 dólares. Siendo el turista chileno de clase media y de gastos medios, razón por la cual si le es conviene cruzar la frontera para ahorrar un 30% en procedimientos médicos estéticos; sin embargo, este ahorro ya no sería significativo si tiene que viajar hasta Lima donde los costos de los servicios turísticos y médicos son mayores.

En Estados Unidos, el 16,1% de los hispanos no tiene ningún seguro médico, frente al 11,6% de la población negra, el 7,3% de la asiática y el 6,3% de la población blanca. Berchick et al. (2018). Asimismo, el porcentaje de hispanos con un seguro médico privado es de solo el 53,5%; por lo tanto, según cálculos un 30.4% cuenta con un seguro semi privado limitado (medicare o medicaid)

De acuerdo al “Mapa Hispano de los Estados Unidos 2018” realizado por Hernández R. & Moreno F. (2018) el 18.1% (58,9 millones) de la población estadounidense es hispana; radicando el mayor número de hispanos en los estados de California (15,48 millones), Texas (11,16 millones), Florida (5,37 millones), Nueva York (3,81 millones) e Illinois (2,21 millones). Los Ángeles perteneciente al estado de California, es la ciudad con el mayor número de latinos de Estados Unidos, contando con 6,031,492 latinos, de los cuales el 77.6% son de México, 7.3% de Salvador, 4.5% de Guatemala, 1.04% de Puerto Rico, 0.9% de Cuba, 0.9% de Honduras, 0.8% de Perú, 0.8% de Nicaragua y 2.33% de otros lugares.

4.2. Estimación de la demanda para la Unidad de Negocio

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI 2018) durante el 2017 llegaron al Perú 133,067 turistas por motivos médicos, de estos 4,399 fueron procedentes de los Estados Unidos (INEI 2017) (ver Tabla 4.1). Según Roca Llanos Julissa, especialista de la Oficina de Inteligencia de Mercados Turísticos de PROMPERU 2018 (ver Anexo 3) en comunicación personal del 4 de julio del 2019; de todos los turistas que ingresaron al país procedentes de Estados Unidos por motivos médico en 2017, 11% son hispanos y de este subgrupo su porcentaje diferenciado de procedencia es: Florida (28%), California(16%), Texas (11%). Infiriendo según estos datos, habrían 484 turistas médicos hispanos y de estos 266 procedentes de los estados en estudio siendo este número la demanda potencial específica de la unidad de negocios. (ver Tabla 4.4)

Tabla 4.4: Demanda Potencial Estimada (Número De Personas)

AÑO	2,017		
N° de turistas médicos extranjeros en Perú	133,067		
N° turistas médicos en Perú procedentes de Estados Unidos	4,399	Porcentaje de turistas médicos en Perú de origen hispano procedentes de Estados Unidos	11 %
N° calculado de turistas médicos en Perú de origen hispano procedentes de Estados Unidos	484	Porcentaje de turistas médicos en Perú de origen hispano procedentes de Estados Unidos que residen en Florida, California y Texas	55 %
Demanda Potencial Calculada: N° de de turistas médicos en Perú de origen hispano procedentes de Estados Unidos que residen en Florida, California y Texas	266		
Fuente: elaboración propia en base a información de INEI 2017, Oficina de Inteligencia de Mercados Turísticos PROMPERU 2018			

4.3. Perfil del Cliente

4.3.1. Estudio de Perfil del Turista Médico Estadounidense

Con base en la información proporcionada por Global Healthcare Resources. (2017) y Una encuesta de la International Medical Travel journal. (2016) realizamos el siguiente perfil del turista médico estadounidense:

- El 27% de los pacientes ha viajado previamente a un país extranjero para recibir atención médica.
- La mayoría de los viajeros son mujeres; todos tienen entre 45 y 64 años de edad; la mayoría son blancos / caucásicos.
- Todos tienen estudios universitarios; el 50% tenía ingresos familiares entre USD 50,000 y 100,000 dólares.
- La mayoría de los turistas médicos no tienen seguro de salud o este no les cubre o les cubre parcialmente los costos de los procedimientos que necesitan.
- El 40% de los pacientes pagan por cuenta propia. El 30% tiene seguro para cubrir los gastos, mientras que el 20% tiene planes o asistencia de beneficios del gobierno.
- Se observa que para decidir el viaje a otro país desde el punto de vista monetario requirieron un ahorro de entre 4,900 y 8,600 dólares americanos.
- El 61% decidió el viaje por ahorro de precios de los procedimientos; la calidad de los servicios significó un 21%; y la seguridad del país determinó un 20% de decisiones.
- El 20% declaró que estaba dispuesto a viajar en avión de una a cinco horas para llegar a su destino médico.
- Casi el 80% de los pacientes pasan entre una y cuatro semanas en el extranjero para su procedimiento. Este número se divide casi en partes iguales entre el 42.9% que pasan de 1 a 2 semanas y el 40.8% que pasa de 2 a 4 semanas en su destino. El 11% pasa más de cuatro semanas en el extranjero.

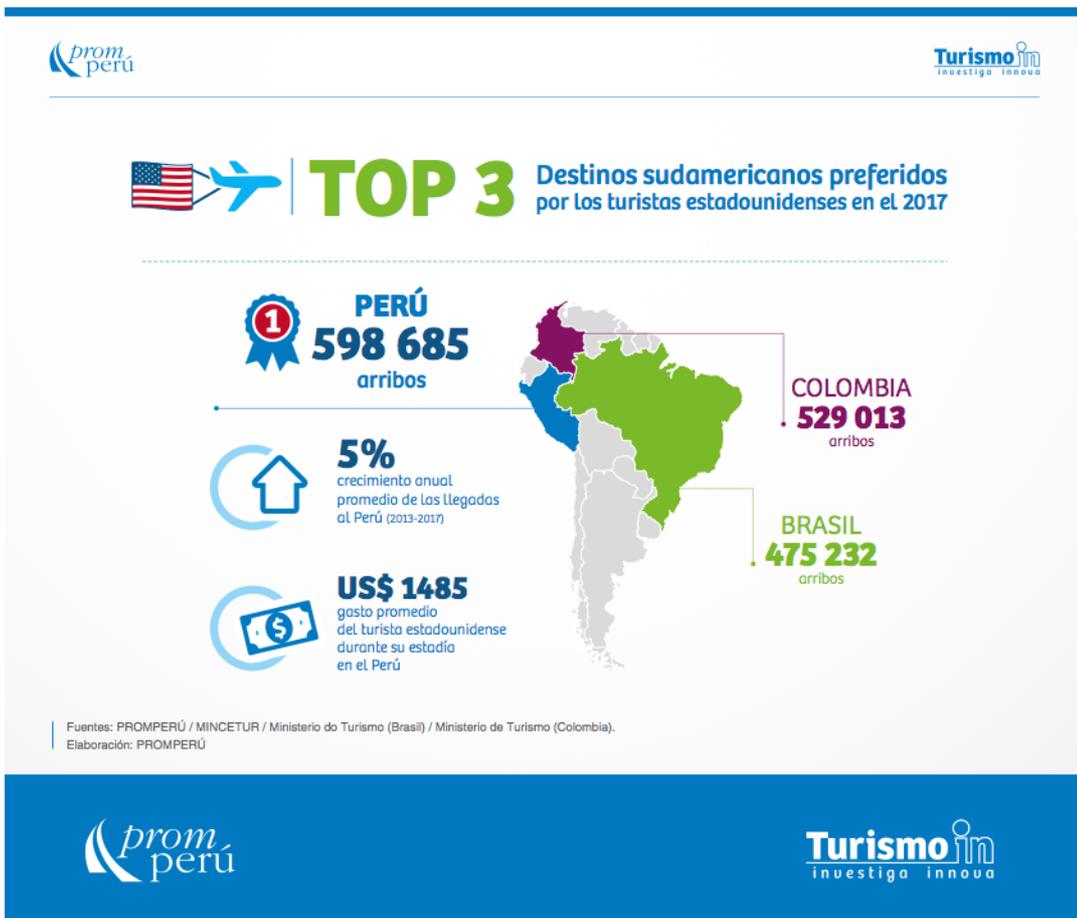
- Se destacan tres mercados objetivo de turistas médicos: Los Baby Boomers que al vivir más, exigen una mejor salud a medida que envejecen; el mercado poco aprovechado actual, de mujeres de 45 a 64 años; y los Millennials que pronto serán la generación más poblada del mundo, que también están interesados y están más abiertos al concepto de viajar para recibir atención médica.
- El 54% de los pacientes son remitidos de un facilitador de turismo médico, empresa de seguro o el gobierno. El 16% son referidos por un médico. Mientras que el 22% de los pacientes son auto-dirigidos al encontrar un proveedor ya sea haciendo una investigación en Internet o por medio de boca en boca.
- El 74.4% de pacientes que viajan para recibir prestaciones médicas van con un acompañante, mientras que el 24.6% con dos a tres acompañantes.

4.3.2. Estudio del Perfil del Turista que Visita el Perú

En Perú actualmente no hay estudios sobre el perfil del turista médico, los últimos estudios realizados son del 2011 cuando dejó de funcionar la iniciativa Disfruta Salud; por esta razón, se recurren a datos actualizados de PROMPERU (2017) referentes al perfil del turista estadounidense que viene a nuestro país.

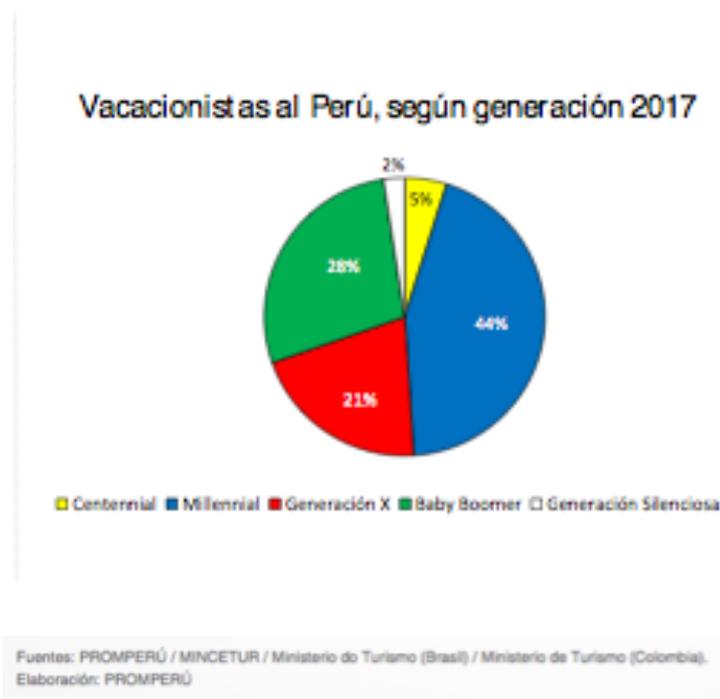
- Estados Unidos es el principal mercado de larga distancia, registrando 598,685 arribos internacionales, representando el 15% del total de arribos al Perú, un 2% más respecto a lo registrado en el 2016 y una tasa de 5% de crecimiento anual. De estos turistas el 84.4% ingreso por el aeropuerto internacional Jorge Chávez.
- Perú a nivel latinoamericano es la 1ª opción de destino turístico preferida por los estadounidenses (ver figura 4.1)

Figura 4.1: Perú Top 3 de Latinoamérica



- Los vacacionistas estadounidenses pernoctaron 10 noches, con un gasto de \$ 1727 dólares durante su visita al Perú, con un tasa de incremento de gastos de 6%.
- El 54% adquiere un paquete turístico, el 44% se aloja en hoteles de 4 a 5 estrellas.
- La Figura 4.2 especifica la división porcentual de turistas según grupo generacional.

Figura 4.2: División de Turistas por Generaciones



4.4. Entrevista a Expertos

El propósito de la investigación es recoger información sobre: el perfil, las necesidades y costumbres de consumo de los clientes y usuarios; características del entorno y sector; y la demanda real y potencial del servicio (Arbaíza 2016)

Primero se realizará una investigación de fuentes indirectas del entorno internacional y del sector turístico médico nacional. En un segundo momento se realizó un estudio transversal cualitativo a través de 3 entrevistas a expertos en turismo médico, con el fin de recabar información esencial para la elaboración del modelo de negocio.

4.4.1. Instrumentos y Procedimiento

Para el desarrollo del trabajo se optó por realizar la recolección de la información a través de 3 entrevistas a expertos.

La entrevista con expertos es un instrumento en la que una persona solicita información a otra o a un grupo que tienen conocimientos específicos sobre un tema determinado con el objetivo de obtener información relevante.

El tipo de entrevista a emplear será la entrevista semi estructurada que permite establecer elementos de la misma antes de la realización del trabajo de campo, además, permite la determinar la segmentación y el punto focal de la entrevista de acuerdo al interés particular del trabajo. Kvale (1996) señala que el propósito de la entrevista de investigación cualitativa es obtener descripciones del mundo vivido por las personas entrevistadas, con el fin de lograr interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos.

Debido a los objetivos propuestos es necesario un tipo de entrevista en la cual se tenga un mínimo de control sobre la información que otorgan los entrevistados a partir de su experiencia y punto de vista.

Para la realización de las entrevistas, previamente se solicitarán y concretarán citas con los entrevistados. Se diseñará una solicitud del consentimiento informado en donde el entrevistado exprese su total aprobación y brinde la información necesaria y suficiente para la realización del trabajo; del mismo modo, el entrevistador se compromete, como componente ético, que la información que se le obtenga sea confidencial y que solo será empleada con fines académicos. (ver Anexo 1).

Las entrevistas serán grabadas y luego consolidadas en una matriz para realizar el respectivo análisis. Las preguntas tienen un orden estructurado pero las respuestas son abiertas, por lo que se debe tener cuidado de no interrumpir en la entrevista ni sugerir las respuestas.

Las preguntas dentro de la entrevista se ordenarán en cuatro tópicos: conceptos básicos; entorno y sector de la empresa; perfil y comportamiento del usuario y cliente; magnitud actual y futura del mercado y demanda potencial. (ver Anexos 2)

4.4.2 Análisis de las Entrevistas a Expertos

Se entrevistó al doctor Álvaro Muñoz Escobar, ex asesor del ministerio de salud colombiano para la construcción del Programa de Transformación Productiva: Turismo en Salud. Colombia 2006 (ver Anexos 2); y al doctor Carlos Calle Teixeira, subgerente del Complejo Hospitalario San Pablo (ver Anexo 4). Estuvimos en contacto con la señorita Cecilia Berrocal, especialista del mercado estadounidense al Perú, responsable de toda la actividad turística en este mercado dentro de PROMPEPU; lamentablemente argumentando desconocer el tema de turismo médico, pese a nuestra insistencia, se negó a la realizarla.

4.4.2.1. Conceptos Básicos

- El turismo médico es la industria encargada de facilitar la atención de paciente fuera de su país de origen.
- Se desarrolló rápidamente a partir de la segunda mitad del siglo 21 debido al crecimiento acelerado de los países industrializados con el consecuente crecimiento demográfico, aumento de la esperanza de vida y aumento de los costos en salud.
- Se divide en dos vertientes: turismo médico y turismo de bienestar.

4.4.2.2. Perfil y Comportamiento de Usuario Cliente

- Existen razones importantes por la que los turistas médicos salen de su país de origen para atenderse; obviamente, la primera razón son los costos o problemas de acceso a los servicios de salud de su país; pero no es la única razón, la calidad del servicio brindada es de suma importancia, por eso la acreditación internacional o nacional apropiada se convierte en una característica indispensable; otras razones son el prestigio del país y del centro de salud a nivel internacional; el desarrollo de la industria hotelera y de la infraestructura relacionada con lugares turísticos; por último, existen ventajas comparativas importantes que ayudan a que un país sea más atractivo que otro, siendo una de las más importantes la ubicación geográfica cercanía o accesibilidad a los potenciales países importadores de servicios.
- En cuanto a los precios de los servicios, estos deben ser lo suficientemente bajos para justificar el gasto en trámites de migración, gastos de viaje y hospedaje; comparando precios de procedimientos entre Estados Unidos y Latinoamérica se observa un ahorro promedio del 60%.
- Por razones culturales los residentes americanos confían más en sus instituciones nacionales por lo que la acreditación por JCI prima frente a cualquier otra empresa acreditadora.

4.4.2.3. Modelos de Negocio y Ventaja Competitiva

- Como país y complejo hospitalario tenemos importantes ventajas competitivas frente a los otros países latinoamericanos. Al ser un grupo empresarial tenemos un importante respaldo económico que nos permite adaptarnos mejor a los problemas que puedan acontecer hasta instalarnos lo

suficiente en el mercado para sobrepasar el punto de equilibrio; actualmente en Lima, incluyendo los hospitales del Complejo San Pablo, hay 7 clínicas acreditadas por JCI que cuantitativamente nos pone por encima de Colombia, México y Argentina. Tenemos un potencial turístico muy importante aún no aprovechado en toda su magnitud.

- En el caso de Colombia su ventaja competitiva radica en una cultura de mejora continua de la calidad de atención impulsada por políticas de estado; cercanía geográfica a países caribeños pequeños con déficit de establecimientos de salud; e importante infraestructura hotelera que brinda servicios de calidad 5 estrellas exclusivos a turistas médicos.
- En Colombia el modelo de negocios de empresas independientes de facilitadores médicos no prosperó; ya que, tan solo 3 años después del despegue de la industria de turismo médico los grandes complejos hospitalarios y fundaciones abrieron sus propias oficinas y contrataron su propio personal facilitador médico.
- Instalar una empresa facilitadora médica en Estados Unidos es complicada debido entre otras razones a: las regulaciones legales sobre el servicio médico que cambian según el estado donde se establezca la necesidad de acreditación por la MTA; las barreras culturales; y el manejo del riesgo legal.

4.4.2.4. Magnitud del Mercado Actual y Futuro

- Actualmente el negocio del turismo médico sigue siendo rentable debido entre otras razones a la importante diferencia de precios de los procedimientos entre los países y establecimientos de salud; problemas de accesibilidad a los programas de salud gubernamentales; etc. Sin embargo, actualmente se ve una diferencia de demanda a favor del turismo de bienestar frente al turismo médico recuperativo.
- Internacionalmente el mercado actual de turistas médicos está en crecimiento sostenido. En Perú salvo algunas iniciativas personales de profesionales con prestigio internacional, no existe una industria per sé de turismo médico.

- El mercado a futuro, de mantenerse la economía y los otros factores demográficos e institucionales estables, seguirá su crecimiento. En Perú el mercado de turismo médico de frontera con Chile es prometedor.
- De empezar la marcha de la empresa la respuesta de la competencia al haber un mercado potencial importante, será imitar el modelo de negocio, lo que traerá a futuro consecuencias positivas, ya que prestigiará al Perú como país exportador de servicios y se potenciarían los esfuerzos para lograr que el turismo médico se convierta en una política de estado. A nivel internacional al estar varios factores de la industria estandarizados la estrategia de liderazgo de costos y eficacia operativa se hace más importante.
- En cuanto a los factores externos positivos. Actualmente hay una mejor percepción internacional sobre los niveles de seguridad e institucionalidad de nuestro país; al haber un auge del turismo de bienestar, la medicina tradicional andina sería una importante ventaja competitiva; la dolarización parcial de la economía permite mayor acceso a pagos y transacciones con esta moneda; la industria turística y hotelera con un enorme potencial de desarrollo; los costos muy altos de la atención médica en Estados Unidos, cimentado en una política de estado acorde, no les permite bajar los precios lo suficiente para competir con las empresas latinoamericanas; etc.
- En cuanto a los factores negativos. Actualmente estados con menores niveles socioeconómicos ubicados en el centro de Estados Unidos empezaron a desarrollar un plan de disminución de costos en salud para hacerlos competitivos con los precios en Latinoamérica; la frontera mexicana tiene un enorme potencial no utilizado correctamente debido a problemas de seguridad interna que de resolverse les otorgaría una ventaja comparativa difícil de superar; existen problemas socioculturales como la falta de profesionales bilingües, la informalidad y la inseguridad; la mala ubicación del aeropuerto internacional Jorge Chávez es un problema a tenerse en cuenta; problemas con la institucionalidad y corrupción en el sistema político y de justicia.
- En cuanto al riesgo del ingreso de servicios sustitutos; la telemedicina está en desarrollo actualmente, con avances tecnológicos nunca antes vistos; de seguir su desarrollo, podrían reemplazar toda la industria a largo plazo; ya

que, actualmente aún no es un riesgo al no poder reemplazar la expertiz y la rapidez de reacción del profesional de salud junto al paciente.

- El manejo del riesgo legal es muy importante; en Estados Unidos existe una cultura de demandas millonarias, por lo que la adquisición de un seguro que cubra riesgos es imperativa; sin embargo, en nuestro país la mala institucionalización y la corrupción traerían riesgos inherentes a la adquisición de estos seguros, por lo que, una adecuada gestión de contratos, un proceso de selección de pacientes muy estricto y un adecuado uso de los consentimientos informados serían indispensables.

4.5. Conclusiones

Según el estudio de comparación de precios, el paciente estadounidense que viene a Perú ahorraría hasta un 70% en el pago de procedimientos.

El turista médico procedente de Chile es básicamente fronterizo, llegando hasta Lima solo un 5%. El turista médico chileno es de clase media y de gastos medios, razón por la cual si le es conveniente cruzar la frontera para ahorrar un 30%; sin embargo, este ahorro ya no sería significativo si tiene que viajar hasta Lima donde los costos de los servicios turísticos y médicos son mayores.

El 16,1% de los estadounidenses hispanos no tiene ningún seguro médico y según cálculos un 30,4% cuenta con un seguro semi privado limitado (Medicare o Medicaid).

Con base en todo el análisis de la información recabada, la población objetivo de la unidad de negocios serán los turistas médicos estadounidenses hispanos, debido, además, a las características culturales afines con nuestra cultura y la facilidad de acompañamiento por el mayor uso del español como lengua principal (International Medical Travel journal 2016). Según Hernández R. & Moreno F. (2018) la población hispana se concentra más en los estados de California, Texas y La Florida, siendo estos los territorios priorizados como objetivo.

El 2017 ingresaron al Perú 133,067 turistas extranjeros para realizarse algún tratamiento médico; de estos, proceden 4,399 turistas de Estados Unidos. Según cálculos, los estadounidenses hispanos procedentes de los estados priorizados son 266 pacientes siendo esta la demanda objetivo específica para la unidad de negocio. Según el estudio de perfiles la mayoría de estos turistas médicos tienen entre 45 y 64 años de edad, pero se espera un aumento progresivo de los millennials.

Según las entrevistas a expertos; existen barreras importantes para la instalación y puesta en marcha de la empresa en territorio estadounidense. El Perú tiene potencial como destino de turismo de bienestar debido a la medicina tradicional andina; sin embargo, hay riesgos institucionales, legales, de seguridad interna y corrupción a tener en cuenta.

CAPITULO V: IDEA Y MODELO DE NEGOCIO

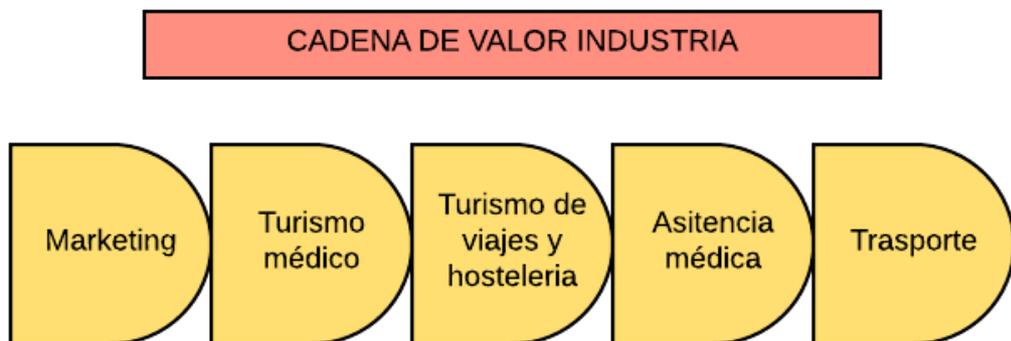
5.1 Idea del Negocio

La idea de negocios consiste en la creación de la unidad internacional de turismo médico para el Grupo San Pablo. Esta unidad de negocios funcionara como un intermediario entre los clientes (pacientes y empresas gestoras de seguro estadounidenses) y el Grupo San Pablo. Cumpliendo funciones de un facilitador médico como son: la promoción y venta de los paquetes turístico médicos; acompañamiento del paciente durante su estadía en Lima; coordinación de servicios médicos y turísticos. Las clínicas del Complejo San Pablo realizarán los procedimientos médicos, y el hospedaje en de Hoteles 4 y 5 estrellas se realizara en el complejo Aranwa y sus socios; adicionalmente, se ofrece la posibilidad de realizar turismo a Cusco, Arequipa, Piura o Paracas disfrutando de los paisajes, gastronomía y cultura del Perú.

5.2 Cadena de Valor

5.2.1. Industria

Figura 5.1: Cadena de Valor Industria



Fuente: Elaboración propia

5.2.1.1. Marketing

Responsable de crear demanda y vender los servicios que se ofrecen a potenciales clientes. Analiza los mercados, actividades de la competencia y establece un plan de marketing cuyo objetivo es posicionar a la empresa, dándole importancia a puntos clave como publicidad, calidad, precio, distribución, red comercial, etc.

5.2.1.2. Turismo Médico

Se refiere a la atención médica, quirúrgica, dental que recibe una persona fuera de su lugar de origen por mejor accesibilidad y calidad de atención (Medical Tourism Association, 2019).

Capta pacientes en su país de origen; ofrece paquetes de turismo y atención médica especializada y de alta calidad en países extranjeros; coordina con las instituciones prestadoras de atención en salud del país de destino; brinda el servicio de transporte y asistencia personalizada desde el país de origen, durante la atención en el país de destino, y hasta su regreso.

5.2.1.3. Turismo de Viajes y Hostelería

Se realiza un convenio con el Hotel El Polo, y fuera de Lima con la Cadena Hotelera Aranwa, la cual pertenece al Grupo San Pablo.

5.2.1.4. Asistencia Médica

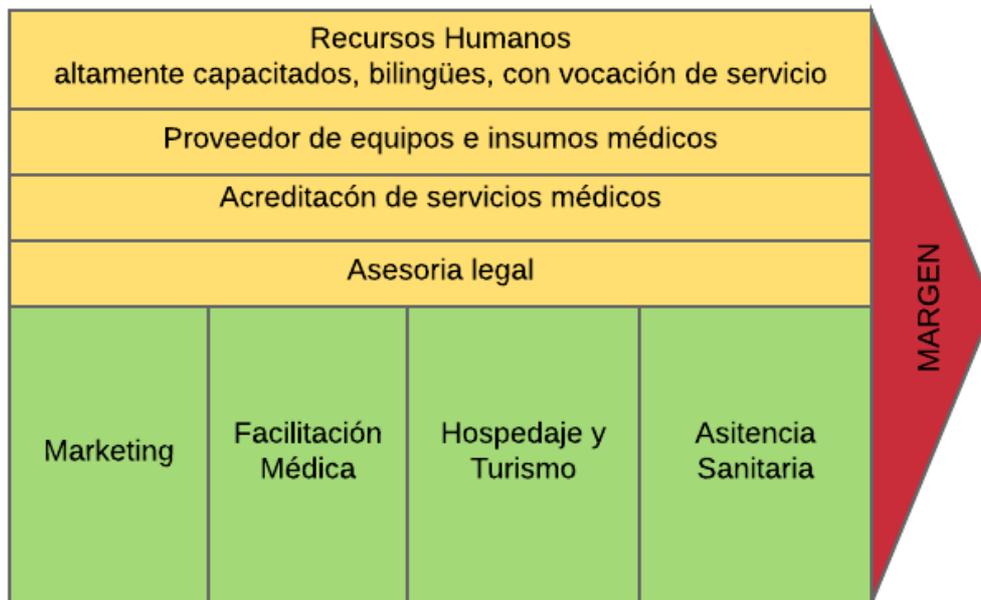
Brinda servicios asistenciales al paciente extranjero que van desde preventivos promocionales hasta recuperativos y de rehabilitación. Se trabaja con el Complejo Hospitalario San Pablo.

5.2.1.5. Transporte

Moviliza al paciente extranjero desde un punto de origen hasta un punto de destino, cuidando su integridad física. El transporte aéreo es responsabilidad del paciente por lo que se terciariza; mientras, que el transporte terrestre dentro de Lima es responsabilidad de la nueva Unidad de Negocio de Turismo Médico, usando un vehículo adecuado para este servicio. En lo que respecta al traslado de pacientes que necesitan soporte médico móvil, está a cargo de las instituciones prestadoras de servicios de salud y el servicio de su respectiva ambulancia.

5.2.2. Empresa

Figura 5.2: Cadena de Valor Empresa



Fuente: Elaboración propia

5.2.2.1. Facilitación Médica

Consiste en realizar las coordinaciones necesarias para asegurar que el paciente proveniente de un país extranjero reciba la prestación médica contratada. El facilitador médico tiene la misión de velar por la correcta entrega del servicio

entre el proveedor y el paciente internacional. Es importante que los facilitadores desarrollen un conocimiento transdisciplinario para que los pacientes tomen una mejor decisión; es decir, el facilitador debe velar por los intereses de los pacientes, detectar la mejor opción y reducir la complejidad del proceso, de manera que los pacientes estén bien informados en términos de cuánto dinero invertir (2016).

5.2.2.2. Gestión de Recursos Humanos

Macroproceso encargado del bienestar integral del talento humano contratado en la oficina internacional, desde el proceso de selección hasta el de desvinculación; la selección del talento humano es una actividad complementaria clave, ya que por las condiciones externas de la empresa se necesita colaboradores bien capacitados y hábiles para el acompañamiento de pacientes y solución de problemas.

5.2.2.3. Acreditación de Servicios Médicos

Macroproceso encargado de la acreditación de la calidad de atención y seguridad del paciente tanto en los establecimientos de salud como del servicio de facilitación médica; equiparando estándares de calidad de proveedores internacionales con los estándares principalmente de Estados Unidos.

5.2.2.4. Asesoría Legal

El tema legal es muy importante en el turismo médico por el riesgo que conlleva la práctica de la medicina, ya sea en pacientes nacionales o internacionales, de allí que los profesionales en leyes deben asesorar en temas legales a los demás proveedores de servicios. (Martinez,D. 2016)

5.3. Modelo Canvas

5.3.1. Segmentación Del Mercado

El segmento objetivo son los Residentes hispanos en los estados de California, Texas y Florida dentro de EE. UU, entre 20 a 60 años de edad, con estado migratorio adecuado y documento en regla.

5.3.2. Propuesta De Valor

El negocio ofrece a nuestros clientes objetivos la atención médica tanto ambulatoria, quirúrgica y hospitalaria del Complejo San Pablo con acreditación por la Joint Commission International, y a precios que permitan un ahorro de hasta el 70% por procedimiento. La atención de los pacientes tanto en la clínicas del complejo como en los servicios turísticos y de facilitación medica siguen el modelo de atención centrado en el paciente.

Se ofrece el hospedaje en hoteles de 4 y 5 estrellas tanto en Lima, como servicio terciarizado, así como en: Paracas, Vichayito, Cusco, Valle sagrado y en el Colca en los hoteles del Grupo Hotelero Aranwa. Adicionalmente también se ofrecen paquetes turísticos y otros servicios terciarizados a los principales puntos turísticos con un gran número de experiencias que les permitirá conocer de cerca la cultura milenaria peruana.

Complementando toda esta experiencia de atención se cuenta con los servicios de facilitación médica encargados de todas coordinaciones, pagos y solución de problemas desde el primer contacto con el paciente en USA; durante todo su viaje y atención médica en Perú; hasta la vuelta a su ciudad de origen.

5.3.3. Canales

A través de canales directos; la atención directa más importante es en la oficina instalada inicialmente en la ciudad de Miami donde nuestros facilitadores brindan la información y la ayuda necesaria para que los pacientes puedan decidir la contratación de nuestros servicios, dando facilidades de pagos con diversidad de canales de atención; complementando a este servicio se usa otros medios como página web, canales indirectos de nuestros socios, etc.

5.3.4. Relación Con Clientes

Se ofrece una relación de asistencia personalizada con el paciente desde el primer contacto con él, durante su estadía en Lima con un facilitador médico a servicio exclusivo que lo acompaña hasta su viaje de regreso. Se cuenta con todo un despliegue logístico para la adecuada y segura movilización a través de la ciudad, acompañado siempre de nuestro personal quienes va a resolver todas las dudas, trámites y problemas que puedan suscitarse.

5.3.5. Fuente De Ingresos

El origen de los beneficios económicos es por venta de los paquetes turístico médicos. Después de la primera evaluación de los datos clínicos por parte del equipo médico y su aceptación. Se realiza un presupuesto basal según el caso específico de cada paciente, ahí estarán expresos todos sus gastos médicos; los gastos generados fuera de este presupuesto inicial, como son los gastos turísticos fuera de Lima, serán cobrados posteriormente.

5.3.6. Estimación del Precio

Se realiza una comparación de precios de los principales procedimientos médicos, con información obtenida del portal de (Medical Tourism 2019),

perteneciente a la Medical Tourism Association, incluyéndose los precios de los procedimientos en Chile y Perú. Evidenciándose en la Tabla 6.1 que Perú tiene precios altamente competitivos. Sobre estos procedimientos, un estadounidense se ahorraría en promedio más del 60% comparado con su país.

Con base en estos precios de mercado, el flujo de pacientes proyectado los primeros años: 36 el primer año y 40 el segundo, y los costos y gastos ver tablas 11.13 y 11.14 se elaboró el siguiente listado de precios.

Tabla 5.1: Precios De Los Procedimientos Estéticos (USD)

PRODUCTO	PRECIO USD
Implante dental	1,401.50
Manga gástrica	10,009.61
Bypass gástrico	10,966.07
Implante de pecho	3,314.41
Rinoplastia	2,357.96
Liposucción	3,314.41
TOTAL	31,363.96

Fuente: elaboración propia

5.3.7. Recursos Claves

Los principales recursos claves vienen a constituir:

- El recurso humano es sin lugar a dudas el más importante en el desarrollo de este negocio, tanto de talento humano asistencial que constituyen la base para el desarrollo de la empresa; al igual que los agentes de asistencia interna y externa, como el personal administrativo.
- El recurso físico que está constituido por la infraestructura, equipamiento y vehículo de la unidad de negocio.

5.3.8. Actividades Claves

- Proceso de marketing
- Proceso de ventas de paquetes médico turísticos
- Procesos de atención cliente en EE.UU.
- Proceso de asistencia al cliente en viaje
- Procesos de atención médica y de bienestar

5.3.9. Asociaciones Claves

Según la concepción del modelo se tiene al Hotel el Polo como único socio estratégico. El resto son proveedores de clientes o servicios:

- Empresas gestoras de seguros
- Empresas de marketing digital
- Medios de comunicación
- Aerolíneas internacionales
- Empresas de turismo con cobertura nacional

5.3.10. Estructura De Costos

Según el modelo de negocios Canvas abordaremos la estructura Centrada en los costes fijos y variables

Costes fijos

- Salarios
- Desarrollo y mantenimiento de la página web
- Inscripción en la Medical Tourism Association.
- Otros costes fijos

Costes variables

- Pago de comisiones
- Mantenimiento de muebles, vehículos y equipos
- Compra de insumos

- Compra de seguro para complicaciones y mala praxis.
- Marketing.
- Asistencia a ferias de exposición sobre Turismo médico a nivel mundial.
- Costos de servidores y dominios.
- Costos variables de servicios técnicos y servicios generales.
- Otros costos variables

5.4. Conclusiones

La idea del negocio consiste en la creación de la unidad de turismo médico para el Grupo San Pablo, la cual se encargará de: la promoción, captación y venta de los paquetes turístico-médicos a pacientes extranjeros; así como la logística para la realización de los procedimientos médicos en las clínicas del Grupo San Pablo, hospedaje en los Hoteles Aranwa con la posibilidad de realizar turismo a Cusco, Arequipa, Piura o Paracas, disfrutando de los paisajes, gastronomía y cultura del Perú.

El segmento objetivo del presente Plan de negocios son los Residentes hispanos en los estados de California, Texas y Florida dentro de EE. UU, entre 20 a 60 años de edad, con estado migratorio adecuado y documentos en regla.

La Unidad de Turismo Médico del Grupo San Pablo va a contar con una oficina instalada inicialmente en la ciudad de Miami, encargada de brindar la información necesaria de los servicios ofertados a los potenciales clientes para que estos puedan decidir la contratación de nuestros servicios.

Tras realizar una comparación de precios de los principales procedimientos médicos, con información obtenida del portal de (Medical Tourism 2019), incluyéndose los precios de los procedimientos en Chile y Perú, se evidencia que Perú tiene precios altamente competitivos dado que, sobre los procedimientos comparados, un estadounidense se ahorraría en promedio un 60% comparado con su país.

CAPÍTULO VI: PLAN ESTRATÉGICO

6.1. Análisis FODA

6.1.1 Fortalezas

- Personal médico comprometido, capacitado y con años de experiencia en clínicas acreditadas
- Clínicas privadas de calidad con acreditación internacional.
- Agencias de turismo reconocidas internacionalmente con experiencia.
- Equipos e infraestructura adecuados que cumplen la legislación y requisitos internacionales
- Oferta de servicios amplia gracias a la capacidad de atención de las clínicas socias.
- Socios estratégicos nacionales e internacionales reconocidos y acreditados internacionalmente.
- Atención personalizada desde la captación del paciente hasta el regreso a su país de origen.
- El Perú concentra en Lima las 07 clínicas acreditadas por la JCI
- La medicina tradicional pre colombiana con potencial para el desarrollo del turismo de bienestar.

6.1.2. Oportunidades

- Mercado nacional de turismo médico casi inexistente con enorme potencial de desarrollo.
- Interés político por parte de PROMPERU para incentivar las iniciativas de exportación de servicios.
- Importante industria turística con gran demanda internacional, con un número importante y progresivo del número de turistas/año.
- Desestabilización de las políticas de salud pública estadounidense con aumento de las brechas de acceso y costes.

- Las políticas estadounidenses de disminución de gasto público con el aumento de personas sin seguro o con más restricciones de los mismos.
- Las políticas de disminución de impuestos para empresas en Estados Unidos.
- 16% de Población hispana en estados unidos sin seguro médico.
- Sistema de salud estadounidense ineficiente con los costos de salud más caros del mundo.
- Amplio mercado de seguros de salud en United States of America (USA) en competencia de reducción de costos
- Poder de negociación alto comparado con las empresas de turismo y marketing digital.
- Entrada de nuevos competidores locales con potencial de sinergias.
- Destinos de turismo médico latinoamericano en pleno desarrollo.
- El 80% de los pacientes pasan entre una y cuatro semanas en el extranjero para su procedimiento.

6.1.3. Debilidades

- Poca experiencia en la industria compara con el desarrollo de la competencia.
- Al ser una empresa nueva no se tiene un poder de negociación importante frente a los clientes internacionales, por lo que se deberá ser muy eficientes para posicionar la marca.
- Escasez de clínicas importantes acreditadas fuera de Lima.
- Personal asistencial y administrativo poco entrenado en inter culturalidad; poco personal no médico bilingüe.
- Déficit de infraestructura y equipamiento específico comparada con la competencia latinoamericana.

6.1.4. Amenazas

- Amplia competencia fuera del ámbito nacional bien posicionada y en desarrollo, de países tan cercanos y similares en servicios como Colombia, Brasil o Argentina.
- Problemas de seguridad que representan una amenaza importante a tener en cuenta.
- Problemas de institucionalidad con deslegitimación y corrupción.
- Posibilidad de cambios políticos legislativos por parte de los gobiernos extranjeros como nacional que pongan brechas al negocio.
- Las políticas estadounidenses actuales de proteccionismo y nacionalismo con anulación o restricción de acuerdos como el TTP.
- Grupo poblacional hispano en USA con los menores ingresos.
- Expansión del uso de la telemedicina con avances tecnológicos importantes.
- Poder de negociación de clientes alto debido a la alta oferta.
- Oligopolio de medios de comunicación masivos en USA.

6.2. Matriz FORD

Tabla 6.1: MATRIZ FORD

MATRIZ FORD	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	• Profesional e instituciones acreditadas	• Poca experiencia en la industria compara con el desarrollo de la competencia
	• Complejo hotelero de primer nivel con lista selecta de proveedores turísticos	• Escasez de clínicas acreditadas fuera de Lima
	• Socios estratégicos nacionales e internacionales reconocidos y acreditados internacionalmente.	• Bajo poder de negociación con proveedores internacionales.
	• Atención personalizada e integral desde la captación del paciente hasta el regreso a su país	• Poco personal bilingüe entrenado en interculturalidad
	• Potencial de desarrollo turístico, medicina tradicional inca	• Deficit de infraestructura y equipamiento comparado con la competencia
OPORTUNIDADES	FO	DR
• Políticas sanitarias que perpetua los altos costos médicos en EE.UU.	• la empresa unirá ambas industrias asistencia médica y turismo sirviendo como integrador en una nueva industria ampliamente establecida.	• Conocer a fondo los modelos de negocio de la competencia
• Políticas estadounidenses de facilidades a empresas, y otras de disminución de cobertura de seguros médicos	• liderazgo en servicios y excelencia operativa	• Alianza estratégica con socios locales en EE.UU.
• Interés político por parte de PROMPERU para incentivar las iniciativas de exportación de servicios.	• Atención personalizada centrada en la persona, desde la captación del cliente hasta el regreso a su país de origen.	• Eficientes para establecer las alianzas estratégicas con los proveedores.
• Importante industria turística con gran demanda internacional y con desarrollo progresivo.		• Mejorar poder de negociación en vista de la gran demanda potencial.
• Mercado nacional casi inexistente		• Plan de capacitación y mejora continua
RIESGOS	FR	DR
• Amplia competencia fuera del ámbito nacional bien posicionada y en desarrollo	• Realizar benchmarking	• Buscar alianzas con proveedores y competencia para buscar beneficio mutuo
• Problemas de seguridad que representan una amenaza importante a tener en cuenta	• Estrategia de rápido posicionamiento en el mercado	• Políticas bien desarrolladas de Recursos Humanos para elegir talento humano con calidad técnica y comprometidos con la visión y misión de la empresa.
• Posibilidad de cambios políticos legislativos por parte de los gobiernos extranjeros como nacional que pongan brechas al negocio.	• Utilizar la experiencia en gestión para sortear los problemas burocráticos que se presenten	• Socios con certificación internacional.
• Problemas institucionales y corrupción		• Excelencia en procesos y logística que asegure tiempo de respuesta competitivos.
• Alto poder de negociación de los clientes		

Fuente: elaboración propia

6.3. Misión y Visión de la Unidad de Negocios

6.3.1. Misión de la Unidad de Negocio

- Brindar a los pacientes extranjeros una alternativa de atención de sus necesidades de salud y bienestar con servicios de calidad y con costos accesibles, manteniendo los más altos estándares internacionales, procesos más ágiles y gestión eficiente, comparables o mejores que en sus países de origen; además complementariamente, brindar una experiencia de turismo y hospedaje de primer nivel.

6.3.2. *Visión de la Unidad de Negocio*

- Ser la unidad de negocios de turismo médico más reconocida y respetada de todo Latinoamérica, con convenios con socios estratégicos extranjeros de alto reconocimiento, una red amplia de la más alta calidad de clínicas y hospitales acreditados internacionalmente, amplia opción de paquetes turísticos ofertados por una amplia red de agencias de turismo y hoteles internacionalmente reconocidos que operen en todo Latinoamérica.

6.4. Estrategias

6.4.1. *Estrategia Corporativa*

En el país, la Industria de Turismo y la Industria de Salud se encuentran poco integrados; el Grupo San Pablo es conformado por un Complejo Hospitalario y la cadena hotelera Aranwa; según el modelo de negocio planteado la empresa unirá ambas industrias sirviendo como integrador en una nueva industria ampliamente estudiada "el turismo médico"

El mercado objetivo inicial son los estadounidenses de ingresos medios hispanos residentes en Florida, California y Texas. Posteriormente, cuando la empresa este más consolidada se abrirán nuevas oficinas primero en la ciudad de Los Angeles y luego en Nueva York consolidando así la presencia nacional.

6.4.2. *Estrategia De Negocio*

Para conseguir una ventaja competitiva importante, que genere sostenibilidad y crecimiento; con base en todo el análisis realizado concluimos que la principal estrategia para nuestro negocio será la de Liderazgo en servicio.

Liderazgo en servicio basado en el conocimiento estrecho de las necesidades y costumbres de nuestro cliente y conociendo a fondo nuestra ventaja competitiva y las

de nuestra competencia, que nos permita brindar un servicio igual o superior a menor costo y con igual o superior calidad.

6.4.3. Estrategia A Nivel Funcional

6.4.3.1. Factores Críticos de Éxito

- Políticas bien desarrolladas de Recursos Humanos para elegir y formar talento humano con calidad técnica y comprometidos con la visión y misión de la empresa; y un plan de capacitación continua según las necesidades de capacitación que se presente.
- Excelencia operativa en procesos y logística que asegure tiempo de respuesta competitivos y bajos precios.
- Atención personalizada integral centrada en la persona, desde la captación del cliente hasta el regreso a su país de origen.
- Conseguir acreditación internacional de la unidad de negocios que nos brinde una diferenciación de la competencia.

6.4.3.2. Metas y Acciones

META 1: Implementar la Oficina Internacional de la Unidad de negocio

- Realizar los trámites legales.
- Realizar los trámites financieros.

META 2: Poner en marcha el Plan de selección de recurso humano y el Plan de capacitación

- Elabora el plan de capacitación continua
- Elaborar los criterios específicos de selección de personal
- Seleccionar, según los criterios de selección del Plan de recursos humanos, el talento humano más acorde a la misión y objetivos de la empresa
- Poner en marcha el Plan de capacitación continua

META 3: Poner en marcha el plan de marketing

- Contratar los servicios de empresas especialistas en marketing tradicional y digital
- Poner en marcha publicidad

META 4: Penetrar en el mercado objetivo a través de la asociación con personas claves

- Asistir a congresos y otras actividades del MTA y otros países extranjeros
- Captar y ofrecer la asociación con expertos y comunidades latinas interesadas
- Buscar conocimiento y experiencia para elaborar un plan de penetración.

META 5: Acreditación por la MTA de la oficina internacional

- Elaborar un plan de acreditación
- Poner en marcha el plan de acreditación
- Conseguir la acreditación MTA

6.5. Conclusiones

Según el modelo de negocio planteado la empresa unirá la industria de atención médica con la de turismo, sirviendo como integrador en una nueva industria "el turismo médico"

Dado que se observó con el estudio de las fuerzas de Porter que la rivalidad de competidores es alta y el poder de negociación de los clientes es alta, se decidió que la principal estrategia genérica será el Liderazgo en servicio.

Como factores críticos de éxito están: buscar asociaciones con expertos y comunidades latinas interesadas; elaborar un plan de penetración según la información recabada; poner en marcha un plan de educación continua; una vez iniciada las operaciones, buscar la acreditación internacional del servicio por la MTA lo que ayudara a consolidar la posición en el mercado.

CAPÍTULO VII: PLAN DE MARKETING

7.1. Objetivo de Marketing

Captar un número igual al 9 % del total de turistas médicos hispanos con residencia en los estados de Florida, Texas y California en los Estados Unidos; el 2017 este mercado objetivo represento 266 turistas, lo que representa 24 pacientes como número objetivo durante el 1° año de funcionamiento.

Al ser un ambiente altamente competitivo, teniendo una proyección de crecimiento para el sector de turismo médico latinoamericano de 18% anual, y al tener en funcionamiento la estrategia de penetración; para el segundo año, el objetivo será captar el 18% de la demanda estimada correspondiente a 48 pacientes.

7.2. Estrategia de Posicionamiento

La idea que queremos posicionar en la mente de los potenciales clientes es: Clínica líder en turismo médico en el Perú, con acreditación Joint Commission International, que brinda servicios de salud a turistas internacionales con costos accesibles, trato integral humanizado y con los más altos estándares de calidad de atención y competitividad internacional.

Servicios complementarios de turismo en hoteles 5 estrellas con fama internacional que brindan toda una experiencia turística en los principales centros turísticos del país.

7.3. Segmentación

Según la Organización Mundial de Turismo OMT (2018), el mercado más grande a nivel mundial de turistas médicos sigue siendo China y en segundo lugar los Estados Unidos. Debido a esta razón y su cercanía geográfica con nuestro país se elige este segundo como mercado objetivo.

El segmento de población elegido dentro de este enorme mercado son los residentes hispanos distribuidos en la parte sur del país, en los estados de California, Texas y Florida, ya que estos estados concentran la mayor cantidad de hispanos (Pew Research Center 2019), y además geográficamente son vecinos unos con otros y están más cerca a nuestro país (5 a 7 horas de vuelo). Sin embargo, actualmente el estado con más cantidad de peruanos residentes es Nueva York.

Se ha escogido las edades entre 20 a 60 años de edad por el estudio de perfil de pacientes realizado, con documentación legal (Green Card) adecuada, ya que sin esta documentación no pueden retornar al país ni realizar un proceso legal.

En cuanto a la elección del procedimiento:

- Pacientes Odontológicos: si bien el costo del tratamiento es menor en comparación con los demás grupos; la cantidad de pacientes, así como la baja complejidad de la recuperación hacen que sea atractivo para así asegurarse un flujo de entrada constante y mantiene abierta la posibilidad para que el cliente realice actividades turísticas en el país.
- Cirugía de pérdida de peso: este grupo se considera atractivo por el hecho de que su costo monetario es mayor que los tratamientos odontológicos; con una alta demanda y con un nivel de complejidad media de rápida recuperación.
- Pacientes Cirugía Plástica/Cosmético: este grupo es atractivo por el hecho de que los ingresos de comisiones por paciente es la más alta en comparación con los demás tratamientos. Si bien, el proceso de recuperación es lento y delicado, la compañía contará con el personal capacitado para poder brindarle un servicio de alta calidad a este tipo de paciente.

Perfil del Consumidor

- o Sexo: Masculino o femenino.
- o Edad: 20 – 60 años.
- o Nivel de adquisición: ingresos medios
- o Ubicación geográfica: Estados de Florida, Texas y California.
- o Número de clientes: 266 clientes potenciales en el 2017. Sanchez, S. (2016).

Debido a que existen diferentes necesidades y preferencias de viajes entre los turistas de salud y bienestar, resulta imprescindible segmentar el mercado para ajustar la oferta a cada uno de los perfiles. Cuestiones como la capacidad económica y el estado de salud influyen en la duración de los viajes, la propensión al gasto y el tipo de tratamiento que necesitarán.

La emergencia de nuevos perfiles es resultado de un proceso de cambios sociales, en el cual, además de las variables socio demográficas, es necesario considerar otras relacionadas con la cultura, los valores y los comportamientos del mercado al que se dirige la oferta. Si bien el segmento senior ha sido el principal mercado al que se ha dirigido el turismo de salud y bienestar, una mayor concienciación sobre el cuidado del cuerpo y la mente desde una perspectiva holística, ha propiciado el desarrollo de una demanda de terapias y tratamientos por parte de turistas más jóvenes. En la siguiente tabla 7.1 se resume las principales motivaciones de cada segmento.

Tabla 7.1: Principales Motivaciones Por Generaciones

CONTEXTO Y TENDENCIAS	PERFIL	MOTIVACIONES
Aumento de la esperanza de vida. Predisposición a viajar. Mayor capacidad económica. Estancias más largas. Interés por el bienestar y la salud física y mental.	Senior de alma joven.	Búsqueda de terapias y tratamientos que le ayuden a mantenerse en forma y relajarse. Oferta complementaria: preferencia por experiencias activas y de aventura.
Aumento de la esperanza de vida. Predisposición a viajar. Mayor capacidad económica. Estancias más largas. Interés por el bienestar y la salud física y mental.	Senior	Búsqueda de terapias y tratamientos preventivos y curativos tanto para la salud física como mental. Oferta complementaria: preferencia por experiencias pasivas y contemplativas.
Uso intensivo de las NTIC. Uso de plataformas de intercambio y colaboración. Gran valor a las experiencias auténticas. Preocupación por cuestiones de sostenibilidad. Alto nivel de educación. Menor capacidad económica.	Milennials	Búsqueda de terapias alternativas, tratamientos cosméticos y de bienestar físico y mental. Oferta complementaria: Inmersión en la comunidad local, la cultura, idioma, tradiciones, etc.

Fuente: Sanchez, S. (2016)

7.4. MARKETING MIX

7.4.1. Estrategia de servicio

Servicio Asistencial Ofertado

Procedimientos médicos y odontológicos en las clínicas del Complejo San Pablo con acreditación por la Joint Commission International.

El 62,5% de pacientes espera que el hospital proporcione algún tipo de servicios de traducción. Asimismo, el 21% también espera la documentación traducida y el 10%

las señalizaciones traducidas. Además, existe un 12.5% que desea una preparación especial de sus alimentos. (International Medical Travel Journal 2019). Los hospitales del complejo se adaptaran para estos requerimientos.

Los procedimientos que se ofrecerán al público objetivo serán a través del desarrollo de 2 tipos de paquetes:

- 1) Paquetes Médicos: Todos los paquetes incluyen el tratamiento médico, cuidados post operatorios, hospedaje en el Hotel El Polo y acompañamiento personalizado.
 - Paquete Médico 1 – rinoplastia
 - Paquete Médico 2 – aumento y reducción de mamas
 - Paquete Médico 3 – cirugía de reducción de peso: by pass gástrico, manga gástrica, liposucción.
 - Paquete Odontológico - implante dental y otros procedimientos estéticos

Servicio de Facilitador Médico

Acompañamiento continuo en todo el proceso asistencial a cargo de los facilitadores médicos que brindaran un servicio personalizado integral: coordinando las citas médicas y procedimientos, además de brindar servicio continuo de traducción de ser el caso. Transporte a lo largo de Lima metropolitana propio de la Unidad Internacional.

Servicios Turísticos

Hospedaje en hoteles propios del complejo Aranwa o terciarizados de ser el caso, de 4 y 5 estrellas con todos los servicios estandarizados a nivel mundial. Se ofrece la

posibilidad de realización de tour turísticos a Cusco, Arequipa, Piura, Paracas o dentro de Lima, disfrutando de los paisajes, gastronomía y cultura del Perú.

2) Paquetes Médico Turísticos: Adicional al paquete Médico este paquete incluye la posibilidad de realización de tour turísticos y viajes a Cusco, Arequipa, Piura, Paracas o dentro de Lima manejados por Aranwa y su lista de proveedores.

- Paquetes Turísticos Lima: Full Day in Lima; islas del Callao; Baños termales de Churin; y deportes de aventura en Lunahuana, etc
- Paquete Turístico en Paracas: Ruta del pisco, Islas ballestas, Ica Full Day.
- Paquete Turístico en el Colca: Cañón del colca, Arequipa Full Day, Valle del colca, etc
- Paquete Turístico en Vichayito: Playas del norte, Full day en Piura, buceo con tortugas, etc
- Paquete Turístico Inca: Valle sagrado, Cusco full day, Machu Picchu, etc

7.4.2. Estrategia de plaza

La Unidad de Negocios de Turismo Médico del Grupo San Pablo va a efectuar sus ventas mediante dos estrategias:

Usando canales directos a través de la atención personal en la Oficina Internacional en Miami Florida que entre muchas otras tiene las funciones de: promocionar, informar, captar y vender los paquetes médicos - turísticos, según la necesidad de los clientes. Esta oficina en Estados Unidos, estará a cargo del primer contacto con los pacientes sus compañías gestoras de seguros y sus familiares.

Además, de la coordinación de encuentros personales en la oficina, o de eventos publicitarios en diversas locaciones, se usarán otros canales directos de comunicación como son:

- Página Web: a través de la página web de la empresa se puede interactuar con los potenciales pacientes que contacten a la compañía. Aquí mismo se les brinda información sobre los tratamientos que se realizan y sobre todas las actividades que se ofrecen, se entabla contacto a través de correos electrónicos y llenado de la proforma donde el cliente pone información básica para contacto y sobre los productos que le interesan.
- Red Social Facebook: mediante esta red se puede comunicar con los pacientes de una manera directa y donde mediante “chats virtuales” se establece contacto con los clientes potenciales con el objetivo de informar los servicios que brinda la compañía.
- Red Social Twitter: mediante mensajes de 140 caracteres conocidos como “tweets”, se podrá comunicar a las personas interesadas sobre información de la compañía y sobre información de actualizada sobre turismo médico de una forma resumida.
- Cuenta de número telefónico en Estados Unidos: se creará una cuenta telefónica en Estados Unidos a través de telefonía VIP para que así los clientes puedan contactar a la empresa sin ningún costo por llamada telefónica. Se utilizará a la empresa Magic Jack para obtener el número. El artefacto que se utiliza para abrir la cuenta tiene un costo de \$50,00 dólares y el costo de la anualidad es de \$20,00 al año.

7.4.3. Estrategia de promoción

La promoción se realiza del siguiente modo:

7.4.3.1. Venta Personal

Mediante la atención personalizada del personal de la oficina internacional de turismo médico ubicada en Miami.

7.4.3.2. Publicidad

Mediante publicidad pagada y no pagada, relaciones públicas, y promoción de ventas en eventos especializados, se considerarán las que se detallan a continuación, siendo una estrategia clave para el producto que ofertamos:

Publicidad Pagada

Se contrata los servicios de una empresa especializada en marketing digital quienes elaboran un plan de Marketing Digital y gestionan las plataformas a continuidad. Creando y manejando las páginas web, redes sociales, Google Apps y demás medios digitales.

- Página web, muestra a detalle la información más importante sobre los procedimientos médicos que ofrece a los pacientes del extranjero, los tiempos de recuperación de cada procedimiento; se visualizan la línea de Hoteles Resorts & Spas Aranwa mencionando grosso modo los paquetes turísticos que pueden escoger los turistas; por último se consignan los medios de comunicación directa como los teléfonos de contacto y correo para mayor información (con posibilidad de respuesta de manera inmediata). Además, se adjunta todas las imágenes, videos y demás que el gestor de marketing digital elabore. El costo de creación y actualización de la página web es de 500 dólares aproximadamente.
- Google Ads, el cual es un servicio y un programa de la empresa Google que se utiliza para ofrecer publicidad patrocinada, los anuncios patrocinados de Google Ads aparecen en la página de resultados que haga el posible cliente, junto con los resultados de búsqueda usuales. El costo es de aproximadamente 0.3 dólares por cada clic que hagan a nuestro anuncio, pudiendo fijar montos máximos de 10 dólares por día.

- Creación de cuentas en Facebook y Twitter con la finalidad de tener un mayor contacto con los potenciales clientes, compartiendo información, imágenes y videos de los servicios que ofrece el Grupo San Pablo y asimismo, subiendo fotos de los lugares turísticos a los cuales podría ir el cliente y la variedad de platos que ofrece el Perú. Sin costo de dinero adicional.
- Otra importante estrategia es la asistencia a eventos y promoción de ventas en los eventos que organicen las instituciones internacionales de turismo médico como la MTA, OIT, etc.
- Suscripción y publicación en la Revista “Medical Tourism Magazine”; es una manera de alcanzar a potenciales compradores de servicios de turismo médico y a otros actores que participan en la prestación de este servicio. Permitiendo estar informados sobre las novedades de este sector y a la vez publicitar los servicios que ofrece el Complejo San Pablo. La revista tiene edición online y física, siendo la principal revista de la industria del turismo médico. Se distribuye en más de 60 países y su distribución está enfocada principalmente en hospitales internacionales, aseguradoras en Gran Bretaña, EEUU y Canadá; y proveedores de servicios médicos alrededor del mundo. El costo por cada publicación es de 1000 dólares, programando publicaciones trimestrales, por lo cual, el costo total será de 3000 dólares.

Publicidad no pagada

- Participación en blogs de turismo médico, consignando en estos una breve presentación y los procedimientos y servicios que ofrece el Complejo San Pablo, permitiendo tener visibilidad ante clientes potenciales que ingresan a los blogs para obtener información acerca de la industria. Asimismo, participar en blogs de turismo medico da la oportunidad de conocer a otros actores del sector, que permita entablar futuras relaciones comerciales. Sin costo de dinero adicional.
- Ofrecer de manera gratuita un paquete médico turístico a los principales influencers de Estados Unidos (de Televisión, Facebook, Instagram, Twitter y/o Youtube) con la finalidad que al regresó a su país nos recomiende en su medio digital donde destaque a todos sus seguidores.

7.4.3.3. Relaciones Públicas

Participación del congreso anual de la Medical Tourism Association, siendo el evento más grande a nivel mundial de turismo médico, el cual dura 3 días. Asisten representantes de hospitales, facilitadores, aseguradoras e interesados de otras compañías en general de todos los países del mundo. Entre otras razones importantes para asistir a este evento se pueden mencionar: oportunidades de negocio para descubrir clientes prospectos, aprender las últimas prácticas y tendencias en la industria, obtener certificaciones como experto al atender a los distintos talleres que se ofrecen y ganar experiencia mediante consejos de expertos en turismo médico en las distintas charlas que se imparten. La inscripción a este evento tiene un precio de 3500 dólares e incluye cupo para dos personas, permite poner publicidad, asistir a los talleres, software para redes. El costo total que se debe destinar es de 7000 dólares, incluyendo los pasajes, la entrada al evento y viáticos del viaje.

Además, se realizan visitas de negocios y presentaciones de los servicios a clientes interesados potenciales con influencia.

7.4.4. Estrategia de Precio

Según el historial médico del paciente revisado por los médicos del Complejo San Pablo y la elección del paquete de su preferencia el personal de la oficina internacional elabora un presupuesto básico, sumándole los gastos financieros, logísticos y comisiones. Se realizan todos los trámites necesarios con las empresas gestoras de seguro. El presupuesto complementario está confirmado por los sobrecostos por problemas de diferente índole y complicaciones médicas que se hayan suscitado durante su estadía en Lima que no están contempladas en el contrato original. (Hospital Internacional de Colombia 2019).

Con base en estos precios de mercado, el flujo de pacientes proyectado los primeros años: 36 el primer año y 40 el segundo, y los costos y gastos ver tablas 11.13 y 11.14 se elaboro el siguiente listado de precios.

Tabla 7.2 : Listado De Precios Por Procedimiento (USD)

PRODUCTO	PRECIO
Implante dental	1,401.50
Manga gástrica	10,009.61
Bypass gástrico	10,966.07
Implante de pecho	3,314.41
Rinoplastía	2,357.96
Liposucción	3,314.41
TOTAL	31,363.96

Fuente: Elaboración propia

Según el mercado, la comisión que ofrecen los hoteles es 20% del precio final; dentro del convenio con el Hotel El Polo se tiene que negociar un precio especial para los pacientes referidos alrededor del 3 al 5% menos que el mercado.

Agencias de Turismo: se trabaja con una tarifa neta que es menor a la “tarifa rack” o tarifa de mercado que estos ofrecen al público en general. El tour operador ofrece a los clientes en el mercado una tarifa máxima conocida como tarifa rack la cual es un 30% mayor que la tarifa neta que ofrece a compañías que le refieran clientes. Por lo tanto, la empresa facilitadora de turismo médico se encarga de vender los paquetes turísticos del tour operador con que se trabaja a una tarifa que es un 25% mayor a la tarifa neta con la finalidad de obtener este margen de ganancia. El cliente así va a percibir un beneficio de un 5% menos sobre el precio final que va a obtener de hacerlo él por su propia cuenta. Tabla 7.3

Tabla 7.3 Principales Paquetes Turísticos

TOUR	Ciudades	Duración	Tarifa Rack en (S/.)	Menos 30% tarifa rack	Precio final al cliente	Ganancia
Cañon del colca	Arequipa/ Coporaque/ Arequipa	3 Dias 2 Noches	S/334.00	S/233.80	S/292.25	S/58.45
Lima	Lima/ Churin/ lima o Lima/ lunahuana/ lima	1 Dia	S/137.25	S/96.08	S/120.09	S/24.02
Paracas	Lima/ paracas/ lima o Lima/ paracas/ica/ paracas/ lima	3 Dias 2 Noches	S/267.25	S/187.08	S/233.84	S/46.77
Vichayito	Lima/ Piura/ Vichayito/ Piura/ Lima	3 Dias 2 Noches	S/270.00	S/189.00	S/236.25	S/47.25
Cusco	Lima/ Cusco/ Valle sagrado/ Cusco/ Lima	3 Dias 2 Noches	S/449.75	S/314.83	S/393.53	S/78.71

Fuente: elaboración propia con base en información de Triadvisor (2019).

7.4.5. Estrategia de Ventas

Proyección de ventas

Para el primer año de operaciones se proyecta captar el 9 % de los pacientes hispanos residentes en los Estados Unidos que actualmente acuden al Perú para recibir tratamiento médico, representando 24 pacientes, estos pacientes en promedio se realizan 1.5 procedimientos por viaje.

Proceso de ventas

La captación de los potenciales clientes es a través de la publicidad y las relaciones públicas. Una vez el cliente muestre interés en los servicios que se le ofrece, el proceso de ventas inicia: apenas el paciente y el financiador acepten los términos a través del análisis de la información dada y la elección del paquete A o B, se le elabora un presupuesto básico a ser pagado. El pago debe ser realizado antes de

la admisión a la clínica, tanto en la oficina internacional o en el área de facturación de la clínica.

Según contrato todos los gastos que se suscitasen que no estén claramente expresos, serán pagados con la elaboración de un presupuesto complementario. El pago de este presupuesto complementario debe ser realizado ya sea mediante efectivo o medios digitales en Lima o a su retorno en la Oficina internacional.

Canales de Pago

El proceso de pago es a través de canales directos en la Oficina Internacional o área de facturación de las Clínicas en Lima, en éstas se acepta pago en efectivo o por tarjeta de crédito o débito. O canales indirectos por transferencia interbancaria o a través de la página web por medios digitales como *Pay Pal*.

7.5. PRESUPUESTO DE MARKETING

TABLA 7.4: PRESUPUESTO DE MARKETING

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FRECUENCIA	COSTO (anual USD)
Modificación página web	Empresa desarrollada de software	Única	500
Inscripción y publicación en la revista Medical Tourism Magazine	Unidad internacional	Trimestral	3,000
Plan de marketing digital	Empresa de marketing digital	Unica	1,000
Publicidad mediante Google Ads,	Google	Diario	3,650
Gestión de marketing digital	Empresa de marketing digital	Mensual	6,000

Asistencia a eventos MTA y otros	Unidad internacional	Semestral	14,000
Actividades de relaciones publicas	Unidad internacional	Trimestral	12,000
TOTAL			40,150

Fuente: Elaboración propia

7.6. CONCLUSIONES

El objetivo de marketing al primer año es la captación 24 turistas médicos que representan el 9% de la demanda potencial calculada (266 turistas); para el segundo año, el objetivo será captar el 18% de la demanda potencial calculada, correspondiente a 48 pacientes. El segmento objetivo son los turistas médicos estadounidenses de origen hispano residentes en Florida, California y Texas entre 20 a 60 años con documentos migratorios y de residencia en regla.

En cuanto a la estrategia de publicidad, se optó contratar los servicios de una empresa especializada en marketing digital quienes elaboran un Plan de Marketing Digital y gestionaran las plataformas digitales en forma continua; esto debido, a los precios altos y el oligopolio de los medios masivos en EE.UU.

Tanto para la estrategia de publicidad y ventas se hace necesario la participación activa en los eventos organizados por la MTA y otras organizaciones mundiales de turismo médico.

CAPÍTULO VIII: PLAN DE OPERACIÓN

8.1. OBJETIVOS

- Diseñar, desarrollar e implementar los procesos claves para el desarrollo de las operaciones.
- Optimizar los gastos de operaciones.
- Optimizar el tiempo de respuesta en los servicios ofrecidos desde la captación del paciente hasta el regreso a su ciudad de origen.
- Atención personalizada integral centrada en la persona, desde la captación del cliente hasta el regreso a su ciudad de origen.

8.2. PLAN PREOPERATIVO

Localización

La Unidad de Negocios de Turismo Médico del Complejo Hospitalario San Pablo tendrá 2 sub-unidades:

Perú:

La Oficina de Perú instalada en el sector administrativo del Complejo San Pablo; se encargará de realizar la coordinación de la parte de prestaciones médicas y turísticas con la unidad internacional; será responsable de los procesos desde la llegada del paciente a Lima hasta su retorno al aeropuerto.

Estados Unidos:

Tanto Nueva Jersey como Miami tienen ventajas y desventajas para ser el punto de partida para la instalación de la oficina internacional. Miami es la 3° ciudad con más residentes peruanos y pertenece al 3° estado con más población hispana; Nueva Jersey es la 1° ciudad en número de residentes peruanos, esta al lado de Nueva York que es después de Los Angeles la segunda ciudad con más residentes hispanos y ambas pertenecen al 4° estado con más población hispana global; sin embargo, solo

por su cercanía con los estados de California y Texas, con quienes en conjunto conforman el bloque poblacional más grande de población hispana, y por sus ventajas de acceso (2 horas menos de vuelo), se eligió a Miami como la sede de la primera oficina internacional.

Capacidad Instalada

El Complejo Hospitalario San Pablo cuenta con 3 Clínicas Acreditadas por la Acreditadora Joint Commission International (Clínica San Pablo, Clínica San Gabriel y Clínica Jesús del Norte) y un Complejo Odontológico especializado, lo cual demuestra su cumplimiento de estándares internacionales.

En dichas clínicas, cuentan con Sala de Operaciones, emergencia, consulta ambulatoria, trauma shock y unidad de cuidados intensivos bien equipadas y con equipos de última tecnología, ofreciendo diversas especialidades; siendo las que se ofrecerán a los pacientes extranjeros: cirugía de obesidad, cirugía plástica y estética dental.

Se debe mencionar que referente a las otras clínicas (en Lima: Clínica Santa Martha del Sur, Clínica San Judas Tadeo; y en provincia: Clínica San Pablo – Trujillo, Clínica San Pablo – Huaraz, Clínica San Pablo – Asia y Clínica San Pablo – Arequipa), a medida que vayan creciendo irán acreditando por la Joint Commission International, permitiendo así aumentar la capacidad resolutive, lo que permitirá aumentar paulatinamente la cantidad de pacientes que puedes ser referidos del extranjero.

Aranwa Hotels Resorts cuenta con 5 locales: Cusco, Valle Sagrado, Colca, Paracas y Vichayito.

Con infraestructura y equipamiento adecuados para brindar un servicio acorde a hoteles de 5 estrellas.

Horario de trabajo

El horario de trabajo tendrá 2 regímenes:

- Administrativo:
 - lunes a viernes de 8am a 5pm (8 horas efectivas) y Sábados de 8am a 1pm (5 horas efectivas).
 - En este horario se realizará el trabajo de oficina tanto en la Sede en Perú como en Estados Unidos.

- Facilitación Médica:
 - Lunes a sábado de 8am a 8pm (12 horas efectivas)
 - Dependiendo de la necesidad del paciente, este horario puede ser modificado.

- Prestacional:
 - El horario es las 24 horas del día, pero que se hará efectivo de acuerdo a los requerimientos del cliente que contrata el servicio de la Unidad de Turismo Médico y la disponibilidad de atención de los hospitales del complejo.

Requerimientos

En la Parte Administrativa

Oficinas
Lima

Entre los requerimientos a considerar se tienen:

- Área de recepción.
- Oficinas.
- Mobiliario de oficina (escritorios, sillas, estantes, tachos, etc).
- Material de oficina y escritorio (papel, útiles de escritorio, computadores equipadas, impresoras, cartuchos y toner para la impresora, entre otros).

En la Parte Prestacional

Red de Clínicas con Acreditación Internacional
Clínica San Pablo
Clínica San Gabriel
Clínica Jesús del Norte
Centro odontológico especializado

Entre los requerimientos a considerar se tienen:

Infraestructura hospitalaria adecuada y equipamiento de última tecnología

- Servicio de transporte médico en ambulancia.
- Consultorios de atención ambulatoria.
- Laboratorio clínico.

- Centro de diagnóstico de imágenes (Rayos X, ecografía, tomografía).
- Sala de operación equipada y Sala de recuperación.
- Camas de hospitalización.
- Unidad de cuidados intensivos
- Sala de procedimientos menores
- Consultorios de atención ambulatoria

En la Parte de Hotelería

Hotel El Polo
Aranwa Hotels Resorts
Aranwa Cusco
Aranwa Valle Sagrado
Aranwa Colca
Aranwa Paracas
Vichayito by Aranwa

Entre los requerimientos a considerar se tienen

- Área de recepción.
- Sala de espera.
- Cocina.
- Comedor.
- Áreas comunes.
- Habitaciones con mobiliario y equipamiento adecuado
- Gimnasio.
- Spa.

8.3. PLAN OPERATIVO

Macroprocesos

FIGURA 8.1: MACROPROCESOS

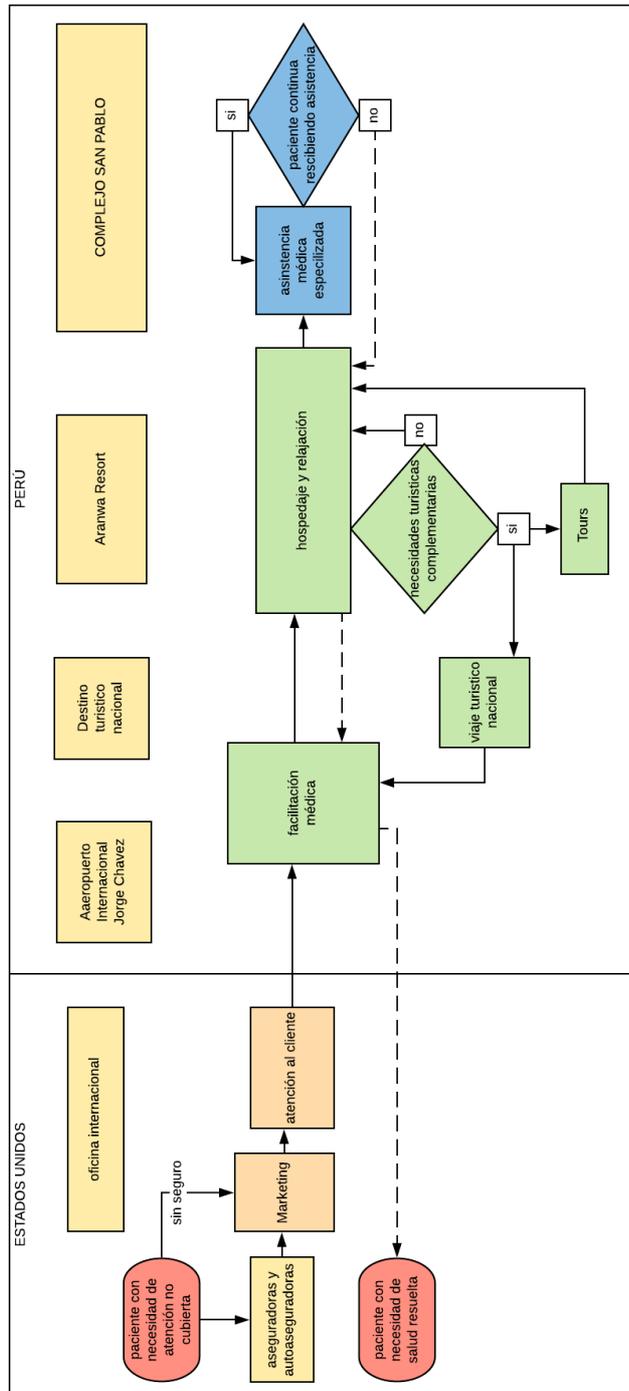
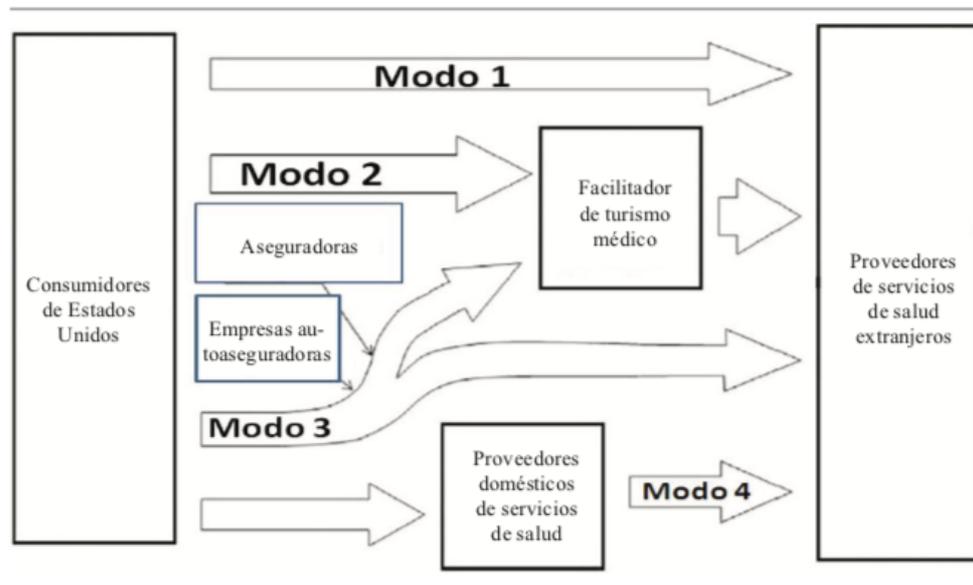


Figura 8.2: Modo de Compra del Servicio



Fuente: Martínez, D. (2016)

Proceso de Marketing

Proceso encargado de dar a conocer los servicios que ofrecemos a toda la red; esta red de comercialización está conformada por todos los diversos *stakeholders* que buscan fomentar una actividad más participativa en el proceso de turismo médico (Martínez, D. 2016)

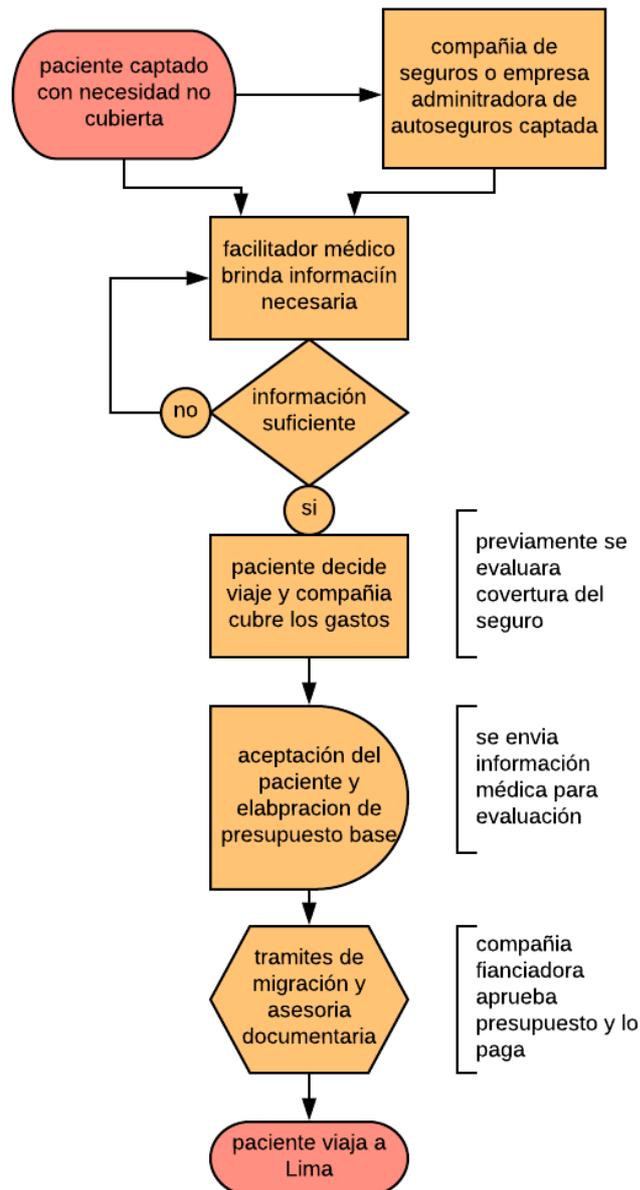
Según (Martínez, D. 2016) se definen tres principales tipos de consumidores:

- Empleado con beneficios: Posee seguro médico, pero su compañía de seguros le sugiere viajar al destino turístico para agilizar los tiempos de espera o minimizar los precios.
- Consumidor independiente: su objetivo es ahorrar costos.
- Consumidor de paquetes: Usualmente consulta en medicina estética.

Las ventas de servicios se realiza a través de 3 modelos: Modo 1: Venta directa sin intermediarios; Modo 2: Venta por medio de un facilitador de turismo médico, quien recomienda las mejores opciones que se pueden encontrar en el país de destino;

Modo 3: Turismo médico corporativo, ya sea que compren los servicios de manera directa o por medio de un facilitador. Este modo es altamente lucrativo debido a la posibilidad de generar altos volúmenes de venta; y Modo 4: por medio de subcontratación de servicios médicos (Martínez, D. 2016) (ver Figura 8.2)

Figura 8.3: Proceso De Atención Al Cliente



Fuente: elaboración propia

Procesos Atención al Financiado

Estos servicios están enfocados en la atención de las empresas aseguradoras, empresas de auto seguros, brokers de seguro, *Third Party Administrators* (Tpa) y pacientes. (Martínez, D. 2016)

La atención de las empresas captadas empieza con la debida información detallada de todos los aspectos del servicio, se brindara asesoría y se ayudara con los tramites documentados respectivos.

Primero se verificara la cobertura del seguro; luego, según el historial médico del paciente, revisado por los médicos del Complejo San Pablo, se remitirá el presupuesto específico por paciente para su aprobación y pago.

Durante el viaje el personal acompañante estará en constante comunicación de los gastos extra generados y solicitud de permisos para los procedimientos que se necesiten.

Al finalizar la atención se generara la cuenta en dólares y cobro de los servicios complementarios. (Hospital Internacional de Colombia 2019)

Procesos de Atención al Paciente

Se solicitará la información médica del paciente a través de la comunicación directa con el médico tratante, solicitud de un resumen no mayor a 30 caras del historial clínico. Toda esta información será remitida a los médicos en Lima para su evaluación quienes determinaran si el paciente es admitido o no para recibir el tratamiento solicitado, según valoración estricta de criterios de riesgo, de ser admitido procederán a realizar un Plan de tratamiento y un presupuesto básico.

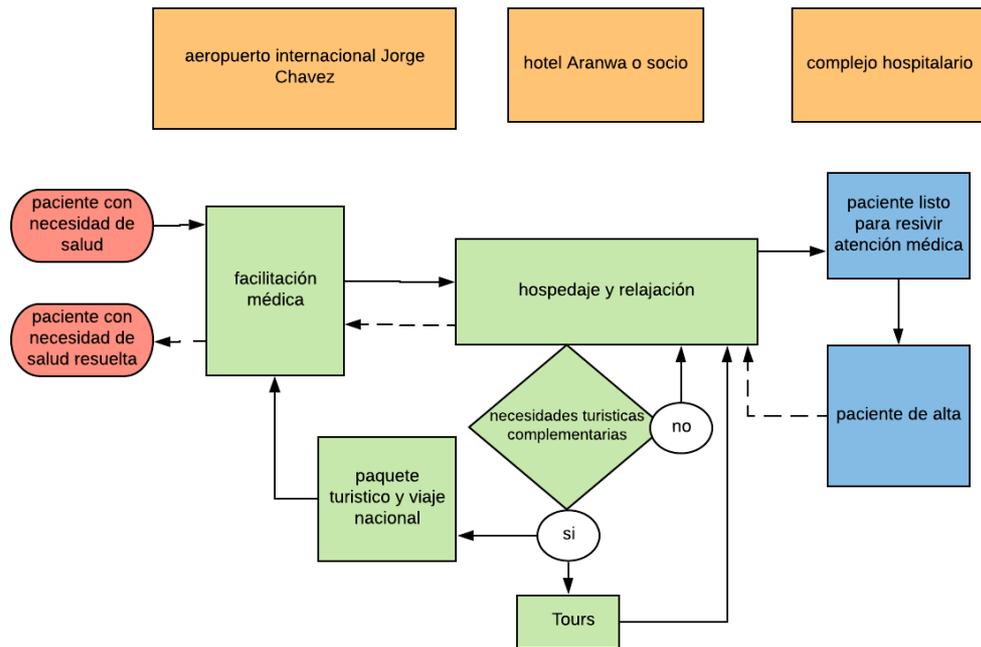
Dicho presupuesto junto con el presupuesto turístico dado por la empresa hotelera servirá para elaborar el Presupuesto básico definitivo que será informado al paciente y a la empresa financiadora para su aceptación y pago.

Se dará asesoría y se guiará en todos los trámites necesarios para su visado u otros documentos para la salida de su país. En caso de necesitar una extensión de permiso de estadía, nuestra Oficina de Servicios Internacionales le brindará apoyo para el trámite de dicha solicitud. Igualmente lo apoyaremos con la solicitud de citas ante su embajada durante su estadía en nuestro país en caso de requerir algún trámite especial relacionado con su tratamiento médico (Hospital Internacional de Colombia 2019).

Tomado de (Hospital Internacional de Colombia 2019)

Los pacientes que pagan directamente recibirán un presupuesto estimado, que debe pagarse en su totalidad antes o hasta el momento de la admisión a la clínica. Dado que el monto final de su factura no se conocerá hasta que se haya completado el tratamiento, cada vez que se agote el monto de su pago, calcularemos el monto a pagar por el resto del tratamiento, hasta que finalice. Los precios incluyen los honorarios médicos, el costo de los servicios hospitalarios, los costos de hospedaje y turismo, y el costo de seguro contra complicaciones de cobertura internacional. No incluyen los costos adicionales, como los gastos por la estadía de su acompañante o los costos que no están especificados en nuestra cotización, que también deben pagarse. Dichos cobros se realizarán vía transferencia interbancaria o presencial en la oficina internacional.

Figura 8.4: Procesos De Facilitación Médica Y Turismo



Fuente: elaboración propia

Procesos de Facilitación Médica

Este proceso lo realiza un grupo interdisciplinario de personas cada una con funciones específicas, que se realizan las 24 horas según la necesidad del paciente.

El facilitador médico, 1 por cada 2 pacientes, será el encargado a exclusividad de la coordinación con los diferentes prestadores de servicios y otros colaboradores para la solución de las necesidades del paciente tanto de servicios médicos como administrativos; encargándose en forma general pero no limitante de la solución de todos los problemas que se puedan suscitar durante el viaje, para lo cual cumple con las siguiente actividades:

- Coordinación con las empresas turísticas y hoteleras para cubrir las necesidades complementarias durante el viaje.

- Interprete bilingüe entre el paciente, personal asistencial y administrativo durante todo el viaje, que asegure el constante flujo de información (Hospital Internacional de Colombia (2019).
- Realización de los presupuestos complementarios no asistenciales y su posterior derivación a la enfermero coordinador.

Complementarias a las funciones que realiza en facilitador se encuentra el enfermero coordinador, 1 para cada 10 pacientes, quien realizará las actividades de:

- Asesoramiento médico para la comunicación entre el personal asistencial y el facilitador.
- Coordinación de citas médicas, citas de realización de exámenes pre quirúrgicos y cualquier otra necesidad médica dentro del hospital.
- Realiza los informes de gastos complementarios asistenciales y turísticos que posteriormente serán informados al director de la unidad internacional, quien se encargara, una vez revisados, de remitirlos a la oficina internacional para su cobranza.
- Comunicación con el médico tratante del paciente dando reportes sobre la salud y necesidades médicas.
- Elaboración y coordinación del Plan de Cuidados Post Operatorios.
- Elaboración del plan de educación sobre el manejo de la enfermedad (Hospital Internacional de Colombia (2019).

El director de la unidad internacional de turismo médico además de sus funciones administrativas se encargara de redireccionar el dinero generado por el cobro de los gastos complementarios durante el viaje y designara los pagos a los proveedores a través de la enfermera coordinadora o los facilitadores médicos externos.

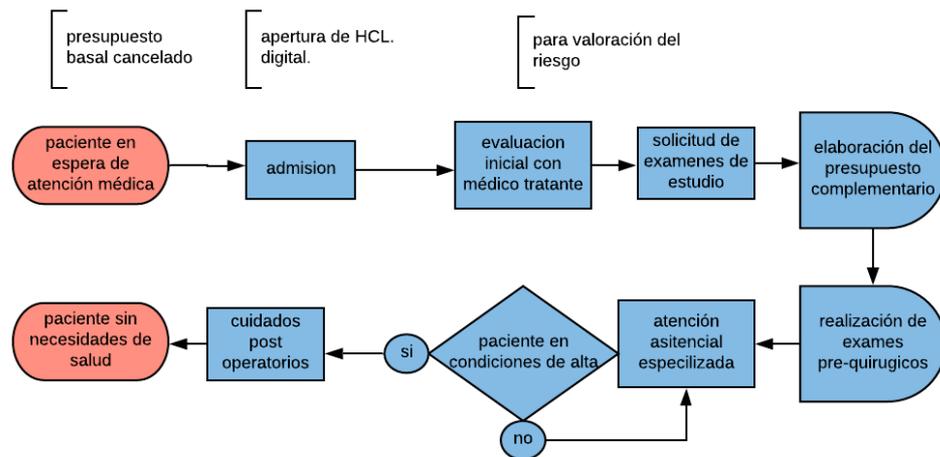
El transportista es el agente encargado de la movilización terrestre dentro de la ciudad de Lima; entre el aeropuerto internacional, el hotel y complejo hospitalario. De ser necesario un transporte en ambulancia, el facilitador médico coordinará con el hospital para el uso de este servicio (Hospital Internacional de Colombia (2019).

Proceso Hospedaje y Turismo

Los servicios de hospedaje en Lima se realizan por el socio comercial "Hotel el Polo" y por la red de hoteles y resorts del grupo Aranwa fuera de Lima; estos establecimientos cuentan con todos los servicios de hoteles de primer nivel, restaurantes de fama internacional y servicios de wellness como spas.

También se encargaran, de coordinar servicios turísticos complementarios con sus proveedores exclusivos de paquetes turísticos quienes harán un presupuesto que será informado al facilitador médico para su aceptación. Estas empresas terciarizadas se encargaran del transporte turístico y de brindar todos los servicios complementarios al paciente y sus acompañantes, estos paquetes podrán ser ejecutados en su mayoría antes de la cirugía, o en minoría después de la misma, siendo requisito indispensable en este último caso la aprobación explícita del médico a cargo y la coordinación con el enfermero coordinador (Aranwa Hotels. 2019).

Figura 8.5: Proceso De Asistencia Médica



Proceso Asistencia Médica

Actualmente el Complejo Hospitalario San Pablo cuenta con 3 clínicas: Clínica San Pablo, Clínica San Gabriel y Clínica Jesús del Norte con acreditación de hospital de la JCI; además, de un centro odontológico especializado. Con un total de 7 cirujanos plásticos certificados y 12 odontólogos especializados certificados.

En un inicio los pacientes serán atendidos solo en la Clínica San Pablo y el centro odontológico especializado, a medida que la demanda crezca, se abrirán los servicios de la Clínica San Gabriel y Clínica Jesús del Norte.

El complejo cuenta con los servicios de atención ambulatoria, emergencia, unidad de apoyo al diagnóstico y radiología, cuidados intensivos, centro quirúrgico, hospitalización y rehabilitación. (Grupo San Pablo. 2019)

Todo el personal asistencial y administrativo está en constante coordinación con el médico tratante, empresa financiadora, director de la unidad internacional, facilitador médico y enfermero coordinador los mismos que se encargaran de las siguientes actividades:

- Análisis de la información médica dada por el paciente a través de la oficina internacional y la coordinación directa con el médico tratante; para determinar la admisión del paciente, según criterios de estrictos de selección y manejo del riesgo para él o los procedimientos solicitados.
- Según el análisis de la información médica y evaluación de los factores de riesgo se elaborará un Plan de tratamiento basal.
- Conforme al Plan de Tratamiento basal la enfermera coordinadora elaborará un presupuesto basal que cubra todos los costes incluidos, posteriormente este presupuesto se remitirá vía el director de la unidad internacional, a la oficina internacional para la elaboración y presentación final del presupuesto basal.
- Una vez pagado dicho presupuesto inicial, se procederá a la coordinación de la llegada del paciente con el facilitador médico y el enfermero coordinador.
- Una vez el paciente llegue al complejo se le realizará una primera evaluación de ingreso donde se examinará y se pedirán exámenes complementarios para la evaluación final de riesgos. Según esta información de ser necesario se realizará un presupuesto complementario previo al procedimiento.
- Se realizarán los exámenes pre quirúrgicos necesarios
- Se hospitalizará al paciente para su preparación
- Se realizarán los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos estipulados en el plan de tratamiento y la resolución de complicaciones que puedan suceder durante el mismo. Se generarán los presupuestos complementarios en coordinación con el facilitador médico y el enfermero coordinador.
- Se realizará la atención posquirúrgica necesaria en todos los niveles de complejidad que se requiera, desde la atención ambulatoria hasta cuidados intensivos. Una vez el paciente este en condiciones de alta y haya iniciado su plan de rehabilitación se coordinará con el facilitador médico y el enfermero

coordinador para la elaboración del Plan de Cuidados Post-quirúrgico y su alta. (Hospital Internacional de Colombia (2019) y Grupo San Pablo. (2019)

8.4. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE OPERACIONES

FIGURA 8.6: CRONOGRAMA DE OPERACIONES

ACTIVIDADES	enero				febrero				marzo				abril				mayo				junio				julio				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
Constitución de la empresa en EE.UU	█	█	█	█																									
Establecer la oficina internacional			█	█	█	█																							
Establecer la oficina nacional			█	█	█	█																							
Compra de vehículo para transporte interno			█	█	█	█																							
Elaborar el plan de capacitación					█	█	█																						
Captación y selección del personal					█	█	█	█																					
Convenio con Hotel El Polo					█	█	█	█																					
Inducción de colaboradores									█	█	█																		
Convenios con proveedores de trasporte y paquetes turísticos												█	█																
Inicio de actividades de marketing														█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
Inicio de operaciones																					█	█	█	█	█	█	█	█	
Asistir a eventos del MTA y otros																													
Conseguir la acreditación de la oficina internacional																													

8.5. CONCLUSIONES

Los objetivos operativos de la unidad de negocio, según la estrategia de liderazgo en servicio, son que los procesos sean eficientes tanto operativa, y logísticamente asegurando un tiempo de respuesta competitivos y bajo costo; y que la atención de los pacientes sea integral, multidisciplinaria y centrada en la persona.

Tanto el número de profesionales, el tiempo de trabajo/día y la atención en las otras clínicas del complejo hospitalario, se adaptarán a la evolución de la demanda una vez

iniciada operaciones de la unidad de negocio; según cronograma el plazo desde el inicio de las actividades para constituir la unidad de negocios hasta el inicio de operaciones será en un plazo de 4 meses.

CAPÍTULO IX: PLAN DE ADMINISTRACIÓN Y RECURSOS HUMANOS

9.1 OBJETIVO GENERAL

Disponer de una adecuada organización y política de recursos humanos en la unidad de negocio que permita establecer el vínculo entre los pacientes y la clínica, y de esta forma se garantice un flujo adecuado que permita ofrecer seguridad, calidad y comodidad al paciente.

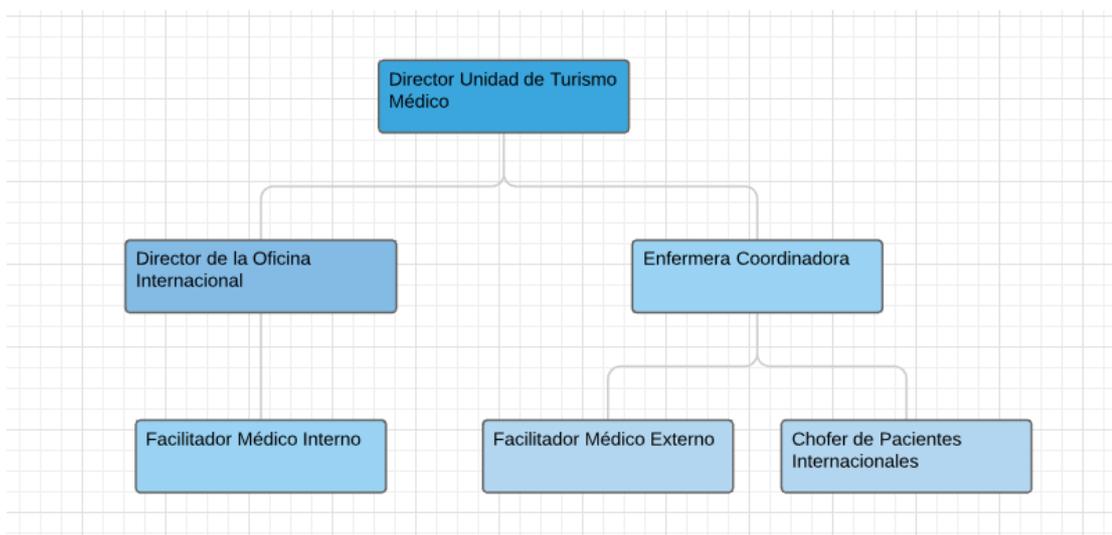
9.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Disponer de una estructura organizacional que permita conocer los roles de cada área incluida en todo el servicio ofertado.
- Disponer de personal con experiencia y empatía con el paciente.
- Disponer del personal de salud altamente capacitado.

9.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La unidad de negocio debe tener una estrecha relación entre las diferentes áreas, que permitan garantizar atención con calidad, seguridad y fluidez en los diferentes procesos, para que de esta forma el paciente sienta confort en su recuperación y no se vea agobiado por procesos administrativos.

FIGURA 9.1: ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE NEGOCIOS



Perfiles de Puestos

Facilitadores Médicos Internos

Formación Académica: certificación técnica en administración o contabilidad.

Experiencia: Mayor de 02 años.

Competencias: Recepción del paciente; información al paciente y empresa financiadoras; elaboración de presupuestos y cobranza; facilitador de todos los tramites antes del viaje.

Requisitos: experiencia sector salud mayor de 1 año, habilidades de atención al publico, ingles nivel C2 (según la clasificación europea).

Director de la Oficina Internacional

Formación Académica: administrador, ingeniero industrial.

Experiencia: mayor de 05 años.

Competencias: Encargarse de la gestión administrativa y comercial; diseñar procesos de mejora; encargarse de las relaciones publicas; establecer una adecuada relación entre la área administrativa y financiera de la entidad; verificar la cobertura de servicios y convenios pactados; control del presupuesto básico y complementario para cada paciente.

Requisitos: experiencia mayor de 02 años en el sector salud, conocimiento de inglés nivel C2, dedicación exclusiva.

Facilitadores Médicos externos

Formación Académica: técnico en enfermería o afines.

Experiencia: Mayor de 01 año.

Competencias: brindaría todos los servicios básicos que el paciente necesite; coordinador, traductor y acompañante desde la llegada del paciente a Lima durante todo su tratamiento hasta el retorno a su ciudad de origen.

Requisitos: experiencia sector salud mayor de 1 año, habilidades de atención al publico, conocimientos de atención integral al paciente, ingles nivel C1.

Chófer de Pacientes Internacionales.

Formación Académica: secundaria completa.

Experiencia: mayor de 5 años en el transporte público.

Competencias: transportar a los pacientes dentro de la ciudad.

Requisitos: conocimiento de inglés nivel A2, breveté nivel A2

Enfermeras Coordinadoras

Formación Académica: licenciada en enfermería.

Experiencia: mayor de 3 años.

Competencias: Coordinar la realización de exámenes solicitados al paciente; realizar los informes de gastos complementarios e informar de los mismos al director de la unidad internacional; establecer un plan de cuidado post operatorio y de educación al paciente.

Requisitos: conocimiento de inglés nivel B1.

Director Médico de la Unidad de Turismo Médico

Formación Académica: Medico general

Experiencia: mayor de 5 años.

Competencias: Administración de toda la unidad de turismo medico del Grupo San Pablo; Diseñar procesos de mejora; establecer una adecuada relación entre la área administrativa, financiera y asistencial; solución de problemas con la atención de los pacientes; verificar los informes de presupuestos básicos y complementarios y remitirlos al director de la oficina internacional; encargado de la gestión logística y de proveedores terciarizados; encargarse relaciones publicas.

Requisitos: Maestría en gerencia de servicios de salud o afines, certificación en medicina familiar y comunitaria, inglés nivel B2.

9.4. PROCESOS DE RECURSOS HUMANOS

9.4.1. Reclutamiento

Se procederá a realizar convocatoria interna y externa, considerando los perfiles propuestos.

La primera convocatoria será a nivel interno, considerando que la unidad de negocio requiere que los postulantes conozcan la cultura de la organización para un rápido posicionamiento, luego se realizará la convocatoria externa la que se difundirá por medios escritos, redes sociales, bolsa de trabajo, universidades, etc.

9.4.2. Selección

Constará de diferentes etapas; donde se tendrá en cuenta no solo la formación académica, sino el desarrollo de habilidades blandas, pues el trato con la familia y el paciente es uno de los pilares de la unidad de negocio.

Se iniciará con la evaluación de CV con un puntaje de 20 pts. examen escrito 20pts. Evaluación psicotécnica 20pts. y entrevista personal 40pts.

9.4.3. Contratación del Personal

Las personas que hayan pasado las diferentes etapas de selección firmaran contrato según las normas del Complejo San Pablo.

9.4.4. Inducción

Luego de su ingreso a la clínica, recibirán en forma obligatoria un curso de inducción que les permita conocer la cultura de la organización enfocada en la unidad de negocio, sus funciones, sus recursos y sus tareas. Este periodo de inducción durara 2 semanas luego del cual seguirá con la etapa de capacitación.

9.4.4. Capacitación y Desempeño

Se elaborará un plan de capacitación continua con base en los conocimientos y habilidades básicos que vayan surgiendo durante primera operación de la unidad.

Las capacitaciones durante los primeros 2 meses, serán semanales con el objetivo de brindar todas las herramientas y habilidades para un correcto desempeño, luego se espaciaron más hasta finalmente ser trimestrales.

9.4.5. Compensaciones y Motivación del Personal.

El desempeño será evaluado mensualmente en el primer semestre, luego se realizará cada 6 meses.

La política de incentivos, bonificaciones y gratificaciones serán conformes a ley y la política del Grupo San Pablo.

9.5. CONCLUSIONES

Siguiendo a línea de liderazgo de servicio, el objetivo principal es elaborar y poner en marcha una política bien estructurada de recursos humanos: para elegir y formar talento humano con calidad técnica y compromiso con la visión y misión de la empresa; con un plan de capacitación continua que busque la excelencia en la atención integral y humana del paciente.

Los requerimientos y perfiles de los puestos variaran según la evolución del mercado objetivo y la demanda.

CAPÍTULO X: EVALUACIÓN FINANCIERA

10.1. SUPUESTOS GENERALES

Para realizar la proyección de los flujos y la evaluación financiera, se utilizaron los siguientes supuestos:

- Tasa de impuesto a la renta de 30%.
- La evaluación financiera se calcula en nuevos soles y según valores nominales.
- Depreciación lineal para los activos fijos.
- No se considera efectos de la inflación.
- El horizonte de evaluación es de cinco años.
- El costo de oportunidad del accionista es del 18%
- El Tipo de cambio referencial de dólar de aplicación para la venta es de S/. 3.30.
- El total de inversión inicial será capital propio del Grupo San Pablo.
- Las proyecciones financieras se plantean en un escenario pesimista.

10.2. INVERSIONES

Las inversiones se describen en los siguientes cuadros y precisan los desembolsos de efectivo necesarios para adquirir determinados bienes y servicios, que permitan un óptimo funcionamiento del presente plan. Se realizó un estudio de mercado en base a fuentes secundarias para precisar el costo de los activos.

10.2.1. Inversiones En Activos Fijos

En el siguiente cuadro se detallan los bienes tangibles fijos que se van a adquirir para iniciar el presente proyecto. Se detalla el bien, la unidad de medida, la cantidad que se piensa adquirir, el costo unitario por cada uno y el costo total.

El monto de inversión en activos fijos alcanza los S/. 86,910. (ver tabla 11.1).

Tabla 10.1: Inversiones En Activos Tangibles

TABLA 10.1					
INVERSION FIJA TANGIBLE					
RUBROS	U.M.	CANT	CU	PARCIAL	TOTAL
INVERSION FIJA TANGIBLE					
EQUIPAMIENTO					S13,410.00
Equipo de cómputo	Unidad	3	S/2,000.00	S/6,000.00	
Lápices	Caja (12 unid)	4	S/15.00	S/60.00	
Marcadores	Caja (12 unid)	1	S/75.00	S/75.00	
Resaltadores	Caja (12 unid)	1	S/15.00	S/15.00	
Celular	Unidad	3	S/450.00	S/1,350.00	
Teléfono fijo	Unidad	2	S/300.00	S/600.00	
Impresora multifuncional	Unidad	1	S/2,000.00	S/2,000.00	
Papelería	Millar	4	S/20.00	S/80.00	
Escritorio	Unidad	4	S/250.00	S/1,000.00	
Sillas	Unidad	4	S/75.00	S/300.00	
Mueble	Unidad	1	S/450.00	S/450.00	
Sofá	Unidad	1	S/750.00	S/750.00	
Mesa auxiliar	Unidad	1	S/140.00	S/140.00	
Mesa centro	Unidad	1	S/230.00	S/230.00	
Tacho de basura	Unidad	4	S/45.00	S/180.00	
Carpetas	Unidad	2	S/15.00	S/30.00	
Archivador	Unidad	3	S/30.00	S/90.00	

Grapadora	Unidad	3	S/20.00	S/60.00	
Vehículo	Unidad	1	S/73,500.00	S/73,500.00	S/73,500.00
Total					86900

Fuente: Elaboración propia

La tabla 10.2 detalla cada uno de los bienes fijos intangibles y servicios que serán adquiridos para iniciar el plan de negocio, se detalla el servicio, la unidad de medida, la cantidad que se piensa adquirir, el costo unitario por cada uno y el costo total.

Tabla 10.2: Inversión en Activos Intangibles

TABLA 10.2					
INVERSION FIJA INTANGIBLE					
RUBROS	U.M.	CANT	CU	PARCIAL	TOTAL
GASTOS DE ORGANIZACIÓN					S/780.00
Minuta	Global	1	S/150.00	S/150.00	
Escritura Pública	Global	1	S/150.00	S/150.00	
Inscripción/actualización de Registros Públicos	Global	1	S/150.00	S/150.00	
Licencia	Global	1	S/330.00	S/330.00	
Permiso			S/250.00	S/250.00	S/250.00
GASTOS DE PUESTA EN MARCHA					S/23,310.00
Publicidad	Global			S/21,645.00	
Página web	Global			S/1,665.00	
GASTOS DE CAPACITACION	Global			S/5,000.00	S/5,000.00
Total					S/29,340.00

10.2.2. Inversión en capital de trabajo

El capital de trabajo es el dinero en efectivo que debe contar el proyecto para afrontar e los costos de operación hasta sobrepasar el punto de equilibrio. Por lo cual se ha determinado que la inversión en capital de trabajo debe ser de S/. 129,166.79.

Inversion general

La Tabla 10.3 presenta el resumen de las inversiones en activos fijos tangibles e intangibles, y capital de trabajo. Este importe alcanza los S/ 245,416.79, monto que se requiere para iniciar y poner en marcha el proyecto.

Tabla 10.3 Tabla General de Inversiones

TABLA 10.3					
CUADRO GENERAL DE INVERSIONES (S/)					
RUBROS	U.M.	CANT	PU	PARCIAL	TOTAL
INVERSION FIJA TANGIBLE					
EQUIPAMIENTO					13.410,00
Equipo de cómputo	Unidad	3	2.000,00	6.000,00	
Lápices	Caja(12 unid)	4	S/15,00	S/60,00	
Marcadores	Caja(12 unid)	1	75,00	75,00	
Resaltadores	Caja(12 unid)	1	15,00	15,00	
Celular	Unidad	3	450,00	1.350,00	
Teléfono fijo	Unidad	2	300,00	600,00	
Impresora multifuncional	Unidad	1	2.000,00	2.000,00	
Papelería	Millar	4	20,00	80,00	
Escritorio	Unidad	4	250,00	1.000,00	
Sillas	Unidad	4	75,00	300,00	
Mueble	Unidad	1	450,00	450,00	
Sofá	Unidad	1	750,00	750,00	
Mesa auxiliar	Unidad	1	140,00	140,00	
Mesa centro	Unidad	1	230,00	230,00	
Tacho de basura	Unidad	4	45,00	180,00	
Carpetas	Unidad	2	15,00	30,00	

Archivador	Unidad	3	30,00	90,00	
Grapadora	Unidad	3	20,00	60,00	
VEHICULO	Unidad	1	73.500,00	73.500,00	73.500,00
SUB TOTAL					86,910
INVERSION FIJA INTANGIBLE					
Gastos legales de constitución					780,00
Minuta	Global	1	150	150	
Escritura Pública	Global	1	150	150	
Inscripción/actualización de Registros Públicos	Global	1	150	150	
Licencia	Global	1	330	330	
Permiso			250	250	250,00
GASTOS DE PUESTA EN MARCHA					23.310
Publicidad				21.645	
Página web	Global			1.665	
GASTOS DE CAPACITACION	Global			5.000	5.000
SUB TOTAL					29,340
CAPITAL DE TRABAJO					129,166.79
TOTAL INVERSIONES					245,416.79

Vida Util Activos

En la Tabla 10.4, se determina los activos sujetos a depreciación, consignando la vida útil y la depreciación anual, acumulada y residual.

Tabla 10.4: Depreciación de Activos

TABLA 10.4					
DEPRECIACIONES (S/.)					
RUBRO	COSTO	VIDA UTIL	DEP. ANUAL	DEP. ACUM	VAL. RESIDUAL
Vehículo	73,500.00	10	7,350.00	36,750.00	36,750.00
Equipo de cómputo	6,000.00	5	1,200.00	6,000.00	0.00
Celular	1,350.00	4	337.50	1,687.50	1,012.50
Teléfono fijo	600.00	5	120.00	600.00	0.00

Impresora multifuncional	2,000.00	5	400.00	2,000.00	0.00
Escritorio	1,000.00	7	142.86	714.29	285.71
Sillas	300.00	6	50.00	250.00	50.00
Mueble	450.00	6	75.00	375.00	75.00
Sofá	750.00	5	150.00	750.00	0.00
Mesa auxiliar	140.00	5	28.00	140.00	0.00
Mesa centro	230.00	5	46.00	230.00	0.00
TOTAL			9899.36	49496.79	38173.21

10.3. PROYECCIÓN DE VENTAS

En la Tabla 10.5 se aprecia la proyección de ventas por cada procedimiento a realizarse, evidenciándose que se proyecta captar en el primer año 24 pacientes, los cuales se realizarían en promedio 1.5 - 2 procedimientos cada uno, haciendo un total de 42 procedimientos en el primer año; se detalla la tasa de crecimiento anual. Asimismo, se proyecta que del total de pacientes que acudirán al año, en promedio el 10% realizarán Tours fuera de Lima.

Tabla 10.5: Proyección De Ventas

TABLA 10.5							
PROYECCIÓN DE PRODUCCION Y VENTAS							
PROCEDIMIENTO/SERVICIOS TERMINADO	UM	AÑOS					TASA DE CRECIMIENTO
		1	2	3	4	5	
PRODUCTO							
IMPLANTE DENTAL (10%)	Unidades	7	14	16	17	19	0.11
MANGA GASTRICA (15%)	Unidades	6	12	13	15	17	0.12
BYPASS GASTRICO (20 %)	Unidades	8	16	18	21	24	0.15
IMPLANTE DE PECHO (20%)	Unidades	8	16	18	21	24	0.14
RINOPLASTÍA (15%)	Unidades	5	10	11	12	14	0.11
LIPOSUCCIÓN (20%)	Unidades	8	16	19	22	26	0.17
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS AL AÑO PROYECTADOS	Unidades	42	84	95	108	123	

TOTAL DE PACIENTES AL AÑO PROYECTADOS	Unidades	24	48	55	62	70
Nº DE PACIENTES QUE REALIZARAN TOUR COLCA	Unidades	2	5	5	6	7

10.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y COSTOS

10.4.1. Presupuesto de ingresos

Presupuesto de ingresos por Procedimientos de Facilitación Médica y Asistencial en la Clínica San Pablo

Se determina los ingresos proyectados provenientes de la realización de procedimientos en la Clínica San Pablo, tomando en consideración la cantidad de pacientes proyectados en los primeros cinco años y el precio unitario por cada procedimiento.

Tabla 10.6: Ingresos Proyectados Procedimientos Clínica San Pablo (soles)

TABLA 10.6							
INGRESOS PROYECTADOS POR PROCEDIMIENTOS - CLINICA SAN PABLO (S/.)							
PROCEDIMIENTO	UM	PRECIO UNITARIO (S/.)	INGRESO				
			1	2	3	4	5
PRODUCTO							
IMPLANTE DENTAL (10%)	Unidades	4,667	32,669	65,338	74,672	79,339	88,673
MANGA GASTRICA (15%)	Unidades	33,332	199,992	399,984	433,316	499,980	566,644
BYPASS GASTRICO (20 %)	Unidades	36,517	292,136	584,272	657,306	766,857	876,408
IMPLANTE DE PECHO (20%)	Unidades	11,037	88,296	176,592	198,666	231,777	264,888
RINOPLASTÍA (15%)	Unidades	7,852	39,260	78,520	86,372	94,224	109,928
LIPOSUCCIÓN (20%)	Unidades	11,037	88,296	176,592	209,703	242,814	286,962

TOTAL		740,649	1,481,298	1,660,035	1,914,991	2,193,503
-------	--	---------	-----------	-----------	-----------	-----------

Presupuesto de ingresos por Hospedaje en Hotel El Polo

Se halla los ingresos proyectados provenientes de la comisión del 20% obtenida de referir a la cantidad de pacientes proyectados al Hotel El Polo. Teniéndose en consideración que actualmente el Grupo San Pablo no cuenta con Hoteles en Lima, se realizará un convenio comercial con el Hotel El Polo para obtener comisión por cada paciente referido.

En número de huéspedes, 75% con 1 acompañante (2 personas) y 25% con 2 (3 personas). se calculo en base a información Global Healthcare Resources. (2017)

Tabla 10.7: Ingresos Proyectados Hospedaje Hotel El Polo

TABLA 10.7						
INGRESOS PROYECTADOS POR HOSPEDAJE EN HOTEL EL POLO (S/.)						
HOTEL EL POLO	PRECIO por 1 semana (S/.)	AÑOS				
PRODUCTO		1	2	3	4	5
Suite Doble Senior 2 camas 50%	6234	14961.6	29923.2	34287	38650.8	43638
Suite Deluxe 2 camas 25%	6696	8035.2	16070.4	18414	20757.6	23436
Precio por grupo 25%	10700	12840	25680	29425	33170	37450
TOTAL		35836.8	71673.6	82126	92578.4	104524

Presupuesto de ingresos por Hospedaje en Hotel Pueblo Encantado del Colca

Se determina los ingresos proyectados, en base los estados financieros publicados en el portal de transparencia de la SUNAT (2019), provenientes de la cantidad de pacientes que se hospedarán en el Hotel Aranwa: pueblo encantado Colca, considerándose los ingresos por alojamiento, consumo en el restaurante, bar, spa y otros.

Tabla 10.8: Ingresos Proyectados Hospedaje Hotel Colca

TABLA 10.8						
INGRESOS PROYECTADOS POR HOSPEDAJE EN HOTEL ARANWA PUEBLO ENCANTADO COLCA (S/.)						
HOTEL ARANWA PUEBLO ENCANTADO COLCA	INGRESOS por 1 semana (S/.)	AÑOS				
PRODUCTO		1	2	3	4	5
INGRESOS POR ALOJAMIENTO		2262	5655	5655	6786	7917
Doble Delux 2 camas 50%	858	858	2145	2145	2574	3003
Chalet 2 camas 25%	1,406	703	1757.5	1757.5	2109	2460.5
Precio por grupo 25%	1,402	701	1752.5	1752.5	2103	2453.5
ALIMENTOS Y BEBIDAS		2218	5544	5544	6653	7762
Restaurant	889	1778	4444	4444	5333	6222
Bar	220	440	1100	1100	1320	1540
OTROS INGRESOS		602	1504	1504	1805	2106
Spa	188	377	942	942	1130	1319
Tienda	1	3	7	7	8	9
Traslado	26	52	130	130	156	182
Actividades	1	3	7	7	9	10
Lavandería	7	15	37	37	44	52
Otros	76	153	381	381	458	534
TOTAL		5081	12703	12703	15244	17785

Presupuesto de ingresos por Venta de paquetes turísticos

Se determina los ingresos por paquetes turísticos vendidos en los primeros cinco años, considerando que se realizará un contrato con una empresa de tour conocida, la cual ofrece 30% menos sobre la tarifa rack (precio común ofrecido al público) a cambio de que se le refieran turistas. Se le ofrecerá al turista paquetes turísticos ganando el 25% sobre la tarifa rack y percibiendo el turista que se le está dando un precio 5% más económico que en el mercado (ver tabla 10.10).

Tabla 10.9: Comisión Por Paquetes Turísticos

TOUR	Ciudades	Duración	Tarifa Rack en (S/.)	Menos 30% tarifa rack	Precio final al cliente	Ganancia
Cañón del Colca	Arequipa/Coporaque/Arequipa	3 Días 2 Noche	S/.299,70	S/.209,79	S/.262,24	S/.52,45

Tabla 10.10: Ingresos proyectados por paquetes turísticos

TABLA 10.10						
INGRESOS PROYECTADOS POR VENTA DE PAQUETES TURISTICOS CAÑÓN DEL COLCA (S/.)						
PAQUETES TURISTICOS	Ingresos por paquetes turis/pers. (S/.)	AÑOS				
PRODUCTO		1	2	3	4	5
Para 2 personas 75%	52	157	393	393	472	551
Para 3 personas 25%	52	79	197	197	236	275
TOTAL		236	590	590	708	826

Total de presupuesto de ingresos

Se determina el total de ingresos proyectados en los primeros cinco años, sumando el presupuesto de ingresos obtenidos por procedimientos realizados, presupuesto de ingreso por referir pacientes al Hotel El Polo, ingresos obtenidos por hospedaje en el Hotel Aranwa y venta de paquetes turísticos.

TABLA 10.11						
TOTAL DE INGRESOS PROYECTADOS S/						
COSTOS	UM	1	2	3	4	5
		INGRESOS PROYECTADOS POR PROCEDIMIENTOS - CLINICA SAN PABLO	Global	740,649	1,481,298	1,660,035
INGRESOS PROYECTADOS POR HOSPEDAJE EN HOTEL EL POLO	Global	35,837	71,674	82,126	92,578	104,524
INGRESOS PROYECTADOS POR HOSPEDAJE Y TURISMO EN HOTEL ARANWA COLCA	Global	5,317	13,294	13,294	15,952	18,611
TOTAL INGRESOS ANUALES		781,803	1,566,265	1,755,455	2,023,522	2,316,638

10.4.2. Presupuesto De Egresos

Presupuesto de egresos por Procedimientos de Facilitación Médica y Asistencial en la Clínica San Pablo

Se determina los egresos proyectados provenientes de la realización de procedimientos en la Clínica San Pablo, tomando en consideración los costos de atender a la cantidad de pacientes proyectados en los primeros cinco años. Detallándose el total de costos directos e indirectos.

Tabla 10.12: Presupuesto De Egresos Proyectados Por Procedimientos Clínica San Pablo

TABLA 10.12						
PRESUPUESTOS DE EGRESOS PROYECTADOS POR PROCEDIMIENTOS - CLINICA SAN PABLO (S/)						
COSTOS	UM	1	2	3	4	5
		A. COSTOS DE MAQ. MATERIALES E INSUMOS		67,200	134,400	152,000
Sala de Operaciones (alquiler del equipo, de la infraestructura, personal tecnico)	Global	42,875	85,750	97,878	111,757	127,645
Insumos para la Producción/Servicio		67,200	134,400	152,000	172,800	196,800

Medicamentos e insumos	Global	63,000	126,000	142,500	162,000	184,500
Otros (Agua, luz; incurridos en la intervención médica)	Global	4,200	8,400	9,500	10,800	12,300
B. COSTO DE M.O.D. PARA LA PRODUCCION/SERVICIO		199,794	399,588	451,915	513,756	585,111
Mano de Obra Médico Cirujano	Global	147,000	294,000	332,500	378,000	430,500
Mano de Obra Médico Anestesiologo	Global	44,394	88,788	100,415	114,156	130,011
Mano de Obra Enfermera	Global	8,400	16,800	19,000	21,600	24,600
TOTAL COSTOS DIRECTOS (A+B)		266,994	533,988	603,915	686,556	781,911
C. COSTO DE MANO DE OBRA INDIRECTA		1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
Limpieza (por la intervención médica)	Unidad	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
Contable (tiempo parcial)	Unidad	24,000	24,000	24,000	24,000	24,000
TOTAL EGRESO DE OPERACIÓN		268,194	535,188	605,115	687,756	783,111

Tabla 10.13 : Presupuesto De Egresos Proyectados por Facilitador Turismo Médico

TABLA 10.13						
PRESUPUESTOS DE EGRESOS PROYECTADOS POR FACILITADOR TURISMO MÉDICO (S/)						
COSTOS	UM					
		1	2	3	4	5
A. COSTO DE MANO DE OBRA DIRECTA		131,400	131,400	131,400	131,400	131,400
Facilitadores médicos EEUU (1)	Global	59,400	59,400	59,400	59,400	59,400
Facilitadores médicos Perú (1)	Global	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
Enfermera coordinadora Perú (1)	Global	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000
B. COSTOS DIRECTOS OPERATIVOS		103,070	135,230	144,998	154,819	166,018
Alquiler del local	Global	59,400	59,400	59,400	59,400	59,400

Internet	Global	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
Teléfono	Global	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Agua	Global	750	750	750	750	750
Energía Eléctrica	Global	1,440	1,440	1,440	1,440	1,440
Combustible del carro y mantenimiento	Global	4,800	5,280	5,808	6,389	7,028
Seguro de mala praxis	Global	31,680	63,360	72,600	81,840	92,400
TOTAL COSTOS DIRECTOS (A+B)		234,470	266,630	276,398	286,219	297,418
C. COSTO DE MANO DE OBRA INDIRECTA		3,960	3,960	3,960	3,960	3,960
Limpieza (por la intervención médica)	Global	3,960	3,960	3,960	3,960	3,960
D. GASTOS ADMINISTRATIVOS		322,200	322,200	322,200	322,200	322,200
Director Unidad de Turismo Médico	Global	144,000	144,000	144,000	144,000	144,000
Director de la Oficina en EEUU	Global	178,200	178,200	178,200	178,200	178,200
E. GASTOS DE VENTAS		127,545	127,545	127,545	127,545	127,545
Marketing	Global	127,545	127,545	127,545	127,545	127,545
TOTAL COSTOS INDIRECTOS (C+D+E)		453,705	453,705	453,705	453,705	453,705
TOTAL EGRESO DE OPERACIÓN		688,175	720,335	730,103	739,924	751,123

Presupuesto de egresos por Hospedaje en Hotel Pueblo Encantado del Colca

Se determina los egresos proyectados, en base los estados financieros publicados en el portal de transparencia de la SUNAT (2019), provenientes de la cantidad de pacientes que se hospedarán en el Hotel Aranwa:pueblo encantado del colca, considerando los costos de atención de los pacientes que se hospedarán, y los costos por alojamiento, consumo en el restaurante, bar, spa y otros.

Tabla 10.14: Presupuesto De Egresos Projectados Hospedaje Hotel Colca

TABLA 10.14						
PRESUPUESTOS DE EGRESOS PROYECTADOS POR HOSPEDAJE EN HOTEL ARANWA PUEBLO ENCANTADO COLCA (S/)						
COSTOS	Costo x semana (S/.)	1	2	3	4	5
		A. COSTOS DE VENTA		734	1,834	1,834
Hospedaje	56	113	282	282	338	395
Restaurante	247	493	1,233	1,233	1,479	1,726
Bar	38	76	191	191	229	268
Spa	23	47	117	117	140	163
Tienda	2	5	12	12	14	16
B. COSTOS OPERATIVOS	Gasto x semana (S/.)	3,310	8,276	8,276	9,931	11,586
Hospedaje	790	1,580	3,949	3,949	4,739	5,529
Restaurante	655	1,310	3,275	3,275	3,930	4,585
Bar	39	77	194	194	232	271
Spa	94	187	468	468	562	656
Tienda	4	9	22	22	26	31
Traslado	47	94	235	235	282	329
Actividades	18	36	91	91	109	127
Lavanderia	8	16	41	41	49	57
TOTAL COSTOS DIRECTOS (A+B)		4,044	10,110	10,110	12,132	14,154
C. COSTOS INDIRECTOS OPERATIVOS	Gasto x semana (S/.)					
Gastos generales y administracion	594	1,188	2,969	2,969	3,563	4,157
Gastos comerciales	82	163	408	408	490	571

Gastos de mantenimiento	389	779	1,947	1,947	2,336	2,725
Energia Electrica	140	280	701	701	841	981
Gas	132	265	662	662	794	926
Telefono	24	48	119	119	143	167
Internet	109	218	544	544	653	761
Cable	29	59	147	147	176	206
TOTAL COSTOS INDIRECTOS		2,999	7,497	7,497	8,996	10,496
TOTAL EGRESO DE OPERACIÓN		7,043	17,606	17,606	21,128	24,649

Total de presupuesto de egresos

Se determina el total de egresos proyectados en los primeros cinco años, sumando el presupuesto de egresos por realizar los procedimientos y egresos por hospedaje en el Hotel Aranwa, detallándose el total de costos directos e indirectos.

Tabla 10.15: Presupuesto Total De Egresos

TABLA 10.15						
PRESUPUESTOS TOTAL DE EGRESOS (S/)						
COSTOS	UM	1	2	3	4	5
		COSTOS DIRECTOS PROCEDIMIENTOS - CLINICA SAN PABLO	Global	266,994	533,988	603,915
COSTOS DIRECTOS FACILITADOR MÉDICO	Global	234,470	266,630	276,398	286,219	297,418
COSTOS DIRECTOS HOSPEDAJE EN HOTEL ARANWA COLCA	Global	4,044	10,110	10,110	12,132	14,154
TOTAL COSTOS DIRECTOS		505,508	810,728	890,423	984,906	1,093,482

COSTOS INDIRECTOS PROCEDIMIENTOS - CLINICA SAN PABLO	Global	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
COSTOS INDIRECTOS FACILITADOR MÉDICO	Global	453,705	453,705	453,705	453,705	453,705
COSTOS INDIRECTOS HOSPEDAJE EN HOTEL ARANWA COLCA	Global	2,999	7,497	7,497	8,996	10,496
TOTAL COSTOS INDIRECTOS		457,904	462,402	462,402	463,901	465,401
TOTAL EGRESO DE OPERACIÓN		963,412	1,273,129	1,352,824	1,448,808	1,558,883

10.5. ESTADOS FINANCIEROS

10.5.1. Estado de resultados

En la tabla 10.16 se muestra el Estado de Resultados proyectado, hallándose la utilidad neta de los primeros cinco años.

Tabla 10.16: Estado De Ganancias Y Perdida

TABLA 10.16						
ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS SIN ENDEUDAMIENTO (S/)						
IR	30%	1	2	3	4	5
+ INGRESOS		781,803	1,566,265	1,755,455	2,023,522	2,316,638
- COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS		505,508	810,728	890,423	984,906	1,093,482
- COSTOS INDIRECTOS OPERATIVOS		457,904	462,402	462,402	463,901	465,401
- AMORTIZACION DE INTANGIBLES		5,868	5,868	5,868	5,868	5,868
- DEPRECIACION		9,899	9,899	9,899	9,899	9,899
= UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS		-197,376	277,368	386,863	558,947	741,988
- IMPUESTO A LA RENTA :		-59,213	83,210	116,059	167,684	222,596
= UTILIDAD NETA		-138,163	194,158	270,804	391,263	519,392

10.5.2. Flujo de caja

El presente proyecto debe tener la capacidad de generar ingresos suficientes para que pueda soportar el pago de los pasivos, por lo cual, debe hallarse el flujo de caja, además, servirá de base para evaluar la rentabilidad del proyecto, diagnosticar su situación financiera y tomar decisiones más certeras.

Tabla 10.17: Flujo De Caja

TABLA 10.17						
FLUJO DE CAJA SIN FINANCIAMIENTO (S/)						
INGRESOS	0	1	2	3	4	5
Capital propio	0					
Ingreso por ventas del producto		781,803	1,566,265	1,755,455	2,023,522	2,316,638
Valor residual contable						38,173
Recuperación de CT						129,167
Total Ingresos	0	781,803	1,566,265	1,755,455	2,023,522	2,483,978
EGRESOS						
IFT	-86,910	590	590	590	590	10,310
IFI	-29,340					
CT	-129,167					
COSTOS DE PRESTACION DEL SERVICIO		266,994	533,988	603,915	686,556	781,911
COSTOS OPERATIVOS		234,470	266,630	276,398	286,219	297,418
Tributos (30%)		-59,213	83,210	116,059	167,684	222,596
Total Egresos		442,841	884,418	996,962	1,141,049	1,312,235
SALDO DE CAJA	-245,417	338,962	681,847	758,493	882,473	1,171,743

10.6. INDICADORES DE EVALUACIÓN PRIVADA

Calculados en base a los estados financieros usando las formulas de Microsoft excel.

COSTO DE OPORTUNIDAD DEL CAPITAL (C.O.K.) =	18 %	
VALOR ACTUAL NETO ECONOMICO	S/461,698	EL PROYECTO ES RENTABLE
TASA INTERNA DE RETORNO ECONOMICA	52 %	EL PROYECTO ES RENTABLE

10.6.1. Valor Actual Neto (VAN)

El valor actual neto (VAN), es el descuento de los flujos de caja al presente, a una tasa de interés determinada. Esta herramienta es utilizada para valorar y evaluar proyectos de inversión; el criterio de decisión será por aquella que permita recuperar la inversión y se obtenga el mayor remanente, porque de esa manera el proyecto agrega mayor valor económico.

Se halla que el presente proyecto presenta un VAN igual a 461.698 soles, por lo cual dado que es un valor mayor a 0 la inversión produciría ganancias por encima de la rentabilidad exigida, concluyéndose que el proyecto es rentable.

10.6.2. Tasa Interna De Retorno (TIR)

La Tasa Interna de Retorno (TIR), es la rentabilidad promedio que genera un proyecto en un periodo determinado desde que inicia la inversión. En este sentido, es una herramienta financiera utilizada para comparar y analizar otras propuestas de inversión. En tal sentido si la TIR es mayor al costo de oportunidad de los inversionistas, el proyecto es rentable y debería ser aceptado porque es la mejor opción.

Se halla que el presente proyecto presenta un TIR igual a 52%, por lo cual dado que es un valor mayor al costo de oportunidad (18%) se concluye que el proyecto de inversión es aceptado.

10.6.3. Coeficiente de Periodo de Recuperación

Tabla 10.18: Flujo De Caja Económico

TABLA 10.18			
FLUJO DE CAJA ECONOMICO			
PERIODO	FBN	FBN VA	FBN VA ACUM
0	-276.13 1	-276.131	-276.131
1	-104.45 2	-91625	-91625
2	230.493	177357	85732
3	300.875	203082	288814
4	378.448	224072	512886
5	617.533	320727	833613

En la tabla 10.19 se evidencia que en base al Flujo de caja económico se halla que el Periodo de recupero de la inversión esta en el 2° año.

Tabla 10.19: Periodo De Recuperación De La Inversión

TABLA 10.19	
PERIODO DE RECUPERO DE LA INVERSIÓN	
1	-91625
PRI	276.131
2	288814
	1
	380439
	PRI-1
	367756
PRI =	2,0 Años

10.7. CONCLUSIONES

Como objetivo al cierre del primer año se plantea atender un número igual al 9% del total del mercado objetivo estimado que son 24 pacientes. Para cumplir con dicha objetivo en un horizonte de 5 años, se calculó una inversión inicial de S/. 245,417 con un capital de trabajo de S/. 129,167. y un Costo de capital de 18% obteniendo un VAN de 461,698 soles y un TIR de 52% siendo en consecuencia un negocio rentable.

CAPÍTULO XI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

11.1. CONCLUSIONES

- Se cumplió con el objetivo general del plan de negocios ya que a pesar de las limitaciones se encontró la información necesaria para cumplir los objetivos específicos del plan de negocios.
- Primero se realizó una investigación de fuentes indirectas de los conceptos, entorno internacional y del sector turístico médico nacional. En un segundo momento se realizó un estudio transversal cualitativo a través de 2 entrevistas a expertos en turismo médico
- En base a la información recabada se laboró el plan estratégico y los demás planes funcionales.
- El Grupo San Pablo reúne los requisitos técnicos, potencial humano y acreditación internacional necesarios para competir en el mercado latinoamericano de turismo médico.
- Se eligió aperturar la primera oficina de la unidad de negocios en la ciudad de Miami, Florida; debido entre otras razones: a la cantidad importante de latinos residentes; la cercanía al Perú a menos de 6 horas de vuelo; el ahorro en costos de instalación de la oficina y costes generales comparado con ciudades más grandes.
- El Perú como destino turístico médico tiene grandes ventajas como sus atractivos turísticos de fama internacional y un crecimiento mantenido de turistas/año, cuenta con una cultura rica milenaria con potencial para el turismo de bienestar por la medicina tradicional inca.
- Lima concentra todas las clínicas acreditadas y toda la industria necesaria para formar un cluster de turismo médico, que da una ventaja comparativa importante frente a otras ciudades líderes en turismo médico como son Panamá o San José.
- El mercado del turismo médico estadounidense es complicado con un perfil de cliente específico y una rivalidad de competidores intensa, lo que hace necesario la asociación con una empresa local estadounidense de turismo médico, por tiempo no mayor a un año, para lograr una buena penetración en el mercado.

- Hay un interés político por parte de PROMPERU para incentivar las iniciativas de exportación de servicios.
- Existe una amplia competencia, fuera del ámbito nacional, bien posicionada y en desarrollo, de países cercanos y similares en servicios como Colombia, México, Brasil o Argentina con un poder de competencia alto según el análisis de las fuerzas de Porter.
- Se ha decidido por una estrategia genérica de Liderazgo en servicios por la rivalidad de alta intensidad entre competidores y el alto poder de negociación de los clientes, que brindan las condiciones del mercado.
- Existen problemas de seguridad interna y debilidad institucional en el gobierno peruano lo que altera la percepción positiva de los clientes que vienen a Lima; por esta razón, el acompañamiento por los facilitadores médicos y el transporte particular es necesario.
- Las leyes proteccionistas y de disminución de gasto público del actual gobierno americano se presentan como una oportunidad, porque éstas conllevan a que se incremente el gasto en salud de la población, aumenta las brechas de acceso a procedimientos estéticos, y aumenta el número de personas sin seguro o con más restricciones de los mismos.

11.2. RECOMENDACIONES

- Una vez consolidada la unidad de negocios, se aperturarán 2 nuevas oficinas, una en Los Angeles, California y la segunda en Nueva York, siendo la primera y segunda ciudad con la concentración más alta de residentes hispanos.
- Se recomienda investigar el potencial de Nueva Jersey para la instalación de la oficina internacional.
- El potencial del Perú como destino de turismo de bienestar es alto; se deben hacer estudios que nos den una idea de su potencial real y proyectos de inversión relacionados.

- Lima concentra todos los establecimientos acreditados a nivel nacional; la apertura de nuevas clínicas que brinden servicios acreditados internacionalmente abre la posibilidad para nuevos proyectos de turismo médico.
- El costo del pago del 40% por paciente al facilitador médico local disminuye las ganancias; sin embargo, su conocimiento y experiencia en el mercado son necesarias; por lo que un plan de capacitación continua va a permitir acelerar el tiempo de aprendizaje y disminuir el tiempo de la asociación.
- La escasez de talento humano bilingüe y barreras culturales se deben vencer para lograr una mayor participación en el mercado; por lo que es necesario una política bien estructurada de recursos humanos para elegir y formar talento humano con calidad técnica y compromiso acorde a misión y visión de la empresa con un plan de capacitación continua que busque la excelencia en la atención integral y humana del paciente.
- Iniciada las operaciones y habiendo penetrado el mercado, el interés de PROMPERU va a crecer, lo que va a permitir aprovechar sus recursos para formar un cluster con otras empresas y competidores locales afines.
- Estudiar y elaborar proyectos financieros que aprovechen el mercado de turismo médico de frontera con Chile.
- La búsqueda de futuros nuevos segmentos de mercado y nuevos proyectos de inversión es importante debido a la inestabilidad política del actual gobierno estadounidense.

REFERENCIAS

- Agencia Bloomberg. (2019). Más médicos comienzan a practicar la telemedicina en EE.UU.. julio 2019, de Diario Gestión Sitio web: <https://gestion.pe/mundo/eeuu/medicos-comienzan-practicar-telemedicina-ee-uu-262791>
- Alexander Osterwalder e Yves Pigneur. (2011). Generación de modelos de negocio. Barcelona (España): Planeta.
- Andean Medical Tourism Association (AMTA).2019. About Us. Pagina web: <https://amtahealth.com>
- Aranwa Hotels. (2019). Aranwa Hotels Resorts y Spas. julio 2019, de Aranwa Hotels Resorts y Spas Sitio web: <https://aranwahotels.com/hoteles/aranwa-paracas-resort-spa/>
- Banco Mundial. (2019). Estados Unidos. julio 2019, de Banco Mundial Sitio web: <https://datos.bancomundial.org/pais/estados-unidos>
- Barria. C. (23 marzo 2018) *Por qué a pesar de la crisis política que vive Perú por la renuncia de PPK, la economía del país no se ve afectada.* BBC Mundo. Recuperado <https://www.bbc.com/mundo/noticias-43503205>
- BBC News Mundo. (2019). Latinos en Estados Unidos: las 10 ciudades en las que viven más hispanos. julio 2019, de BBC Sitio web: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-47036609>
- Bonet Antonio. (2018). ¿Hacia dónde camina Estados Unidos?. julio 2019, de ABC economía Sitio web: https://www.abc.es/economia/abci-hacia-donde-camina-estados-unidos-201803231535_noticia.html
- Christian Ninahuanca A.. (2019). Inversión hotelera llegará a los US\$ 1,141 mllns. entre 2017 y 2021. julio 2019, de Diario Oficial el Peruano Sitio web: <https://elperuano.pe/noticia-inversion-hotelera-llegara-a-los-1141-mllns-entre-2017-y-2021-57311.aspx>
- Chambers Arthur. (2015). TRENDS IN U.S. HEALTH TRAVEL SERVICES TRADE. julio 2019, de USITC Executive Briefing on Trade Sitio web: <https://>

www.usitc.gov/publications/332/executive_briefings/chambers_health-related_travel_final.pdf Complejo

- Complejo Internacional Sirio Libanés. (2019). International Patient Service Center. julio 2019, de Complejo Internacional Sirio Libanés Sitio web: <https://hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/international-patient-service-center/Paginas/default.aspx>
- San Pablo. (2019). junio 2019, de Sitio web: <http://www.sanpablo.com.pe>
- Deloitte Center for Health Solutions. (2008). Medical Tourism: Consumers in Search of Value. julio 2019, de Deloitte Center for Health Solutions Sitio web: <http://www.deloitte.com/dtt/article/0,1002,sid%253D127087%2526cid%253D217866,00.html>
- Deloitte Center for Health solutions. (2009). *Medical tourism: Updates and implications*. Washington, D. C: Recuperado de <http://www.deloitte.com>
- Diario Gestión. 14 de Enero del 2015. Recuperado <https://archivo.gestion.pe/archivo>
- El Peruano (2017). El Perú Mejora en 12 Indicadores de Desarrollo, (02 Junio 2017), Recuperado <https://elperuano.pe/noticia-el-peru-mejora-12-indicadores-desarrollo-56365.aspx>
- El Territorio. (2019). Argentina, garantía de excelencia médica y de bellezas turísticas. julio 2019, de Camara Argentina de Turismo Médico Sitio web: <https://www.caturismomedico.org/argentina-garantia-de-excelencia-medica-y-de-bellezas-turisticas/#>
- Fundación Valle del Lili. (2019). julio 2019, de Fundación Valle del Lili Sitio web: <http://valledellili.org>
- Global Healthcare Resources. (2017). 2016-2017 GLOBAL BUYERS SURVEY BRIEF. julio 2019, de Global Healthcare Resources Sitio web: https://medicaltourismassociation.com/userfiles/files/GLOBAL_BUYERS_REPORT_BRIEF.pdf
- Grupo San Pablo. (2019). Servicios Médicos. julio 2019, de Grupo San Pablo Sitio web: <http://www.sanpablo.com.pe/nuestra-clinica/>

- Hernández Rosana & Moreno Fernández Francisco . (2018). Mapa hispano de los Estados Unidos 2018. julio 2019, de Harvard University Sitio web: https://www.researchgate.net/publication/328615401_Mapa_hispano_de_los_Estados_Unidos_2018
- Hospital Internacional de Colombia (HIC 2019). Oficina Internacional. junio 2019, de Hospital Internacional de Colombia Sitio web: <http://www.fcv.org/site/oficina-de-servicios-internacionales/planifica-tu-viaje/como-puede-convertirse-en-paciente>
- Hotel El Polo. (2019). Pagina de Inicio. julio 2019, de Hotel El Polo Sitio web: <https://www.hotelelpolo.com/es/index.html>
- Human Rights Watch. (2019). Estados Unidos Eventos de 2018. julio 2019, de Human Rights Watch Sitio web: <https://www.hrw.org/es/world-report/2019/country-chapters/325596>
- International Medical Travel journal. (2016). Encuesta de perfil de Usuarios 2015. de International Medical Travel journal Sitio web: <https://www.imtj.com>
- La Republica (2018). Turismo de Salud en Perú asciende a US\$ 120 millones. 10 de Junio 2018. Diario La Republica, Recuperado <https://larepublica.pe/economia/1258676-turismo-salud-peru-asciende-us-120-millones>
- Lezama Carlos. (2018). Perú en puesto 61 de 146 países en el Índice de Progreso Social Mundial 2018. agosto 2019, de Agencia Peruana de Noticias Sitio web: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-puesto-61-146-paises-el-indice-progreso-social-mundial-2018-725978.aspx>
- Market Data Forecast EE.UU. 2018 recuperado <https://www.marketdataforecast.com>
- Martínez, D. (2012). Análisis del potencial de turismo médico con énfasis en los servicios dentales que ofrece Costa Rica, a través del cluster de promed: Perspectivas y oportunidades de negocios en el mercado norteamericano (Tesis de Maestría). Universidad de Costa Rica.
- Martínez, D. (2014). *Turismo médico: Análisis competitivo de Costa Rica*. Trabajo presentado en el III Congreso nacional de Actualización de Guías y

Profesionales en Turismo. Universidad Técnica nacional, El Roble. Costa Rica.

- Martínez, D. (2016). Turismo médico: Generalidades para su comprensión integral. *Turismo y Sociedad*, XIX, pp.137-161. DOI: <http://dx.doi.org/10.18601/01207555.n19.08>.
- Mayer S. (2018). Salud sin Fronteras: una nueva forma de hacer turismo. agosto 2019, de Camara de Comercio de Lima Sitio web: https://www.camaralima.org.pe/RepositorioAPS/0/0/par/EDICION845/REVISTA%20DIGITAL_845.pdf
- Medical Tourism Index. (2017) Breakdown of global medical tourism industry for 2016 and beyond. Junio 2019, sitio web: <https://www.medicaltourismindex.com>
- Medical Tourism. (2019). Compare de Prices. julio 2019, de Medical Tourism Sitio web: <https://medicaltourism.com/Forms/price-comparison.aspx>
- Medical Tourism Statistics & Facts. (2017). Medical Tourism Statistics & Facts. julio 2019, de Paciente más Allá de las Fronteras Sitio web: <http://www.patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts>
- Medical Tourism Statistics & Facts. (2019). Medical Tourism Statistics & Facts. julio 2019, de Paciente más Allá de las Fronteras Sitio web: <http://www.patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts>
- Ministerio de Economía y Finanzas (2018) Marco Macroeconómico Multi-anual 2019-2022 https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/marco_macro/MMM_2019_2022.pdf.
- Nogueira Danielle . (2018). BRASIL É O SEGUNDO PAÍS ENTRE OS TOP 10 DESTINOS DE TURISMO DE SAÚDE DO MUNDO!. julio 2019, de Hospitalmed Sitio web: <https://hospitalmed.com.br/portal/2018/02/turismo-medico-brasil-entre-os-top-10-destinos-de-turismo-de-saude/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Salud en las Américas: Estados Unidos de America. julio 2019, de Organización Panamericana de la

Salud Sitio web: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=estados-unidos-de-america&lang=es

- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Salud en las Américas: Estados Unidos de America. julio 2019, de Organización Panamericana de la Salud Sitio web: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?page_t_es=informes%20de%20pais/estados-unidos-de-america&lang=es
- Pew Research Center. (2019). U.S. Hispanic population reached new high in 2018, but growth has slowed. septiembre 2019, de Pew Research Center Sitio web: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/07/08/u-s-hispanic-population-reached-new-high-in-2018-but-growth-has-slowed/>
- Portal Turismo. (2019). Turismo de salud en Perú representa US\$ 120 millones anualmente. julio 2019, de CANATUR Sitio web: <https://portaldeturismo.pe/noticia/turismo-de-salud-en-peru-representa-us-120-millones-anualmente/>
- PROCOLOMBIA. (2019). Colombia, Destino de Salud. julio 2019, de PROCOLOMBIA Sitio web: <http://www.procolombia.co/salud-colombia/industria-salud-colombia/colombia-destino-de-salud>
- PROMPERU. (2011) Programa Disfruta Salud Perú. (14 de abril 2011). Recuperado <http://www.siicex.gob.pe/siicex/resources/sectoresproductivos/679039529rad2dcb1.pdf>
- PROMPERU. (2017). Reporte Turístico Estados Unidos. junio 2019, de TurismoIn Sitio web: <https://www.promperu.gob.pe/TurismoIN/sitio/Paises/81/Estados%20Unidos>
- Salvatierra.H. (2016) Forbes Mexico. Recuperado <https://www.forbes.com.mx/turismo-medico-un-mercado-en-sala-de-espera/>
- Sánchez Bergara S. (2019). Turismo médico y de Bienestar: Contexto Global y Perspectivas para México como país de Interés. julio 2019, de Centro de Investigación, Divulgación e Innovación Turística de Ostelea (IDITUR) Sitio web: http://www.aept.org/archivos/documentos/ostelea_informe_medico.pdf
- Secretaría de Turismo de México. 2017 recuperado <https://www.gob.mx/sectur/>

- Sunat. (2019). Portal de Transparencia . julio 2019, de Sunat Sitio web: http://www.transparencia.gob.pe/reportes_directos/pep_transparencia_acceso_informacion.aspx?id_entidad=83&id_tema=49&cod_rueep=0&ver=D#.XT8Emi3SG8U
- Susalud. (2016). Centro de Información CDI. junio 2019, de SuSalud Sitio web: <http://portal.susalud.gob.pe/cdi/clinica-san-pablo/>
- T news. (2019). Cadena Hotelera Aranwa Prevé Crecimiento del 8% para el 2019. julio 2019, de T news Sitio web: <https://tnews.com.pe/cadena-hotelera-aranwa-preve-crecimiento-del-8-para-el-2019/>
- Triadvisor 2019. Destinos Elegidos por los Turistas. Junio 2019. Sitio web: <https://www.tripadvisor.com.pe/TravelersChoice-Destinations-cTop-g13>
- United States Census Bureau. (2018). Proyecciones de Población 2017. julio 2019, de Census. Gov Sitio web: <https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2018/cb18-41-population-projections/proyecciones.html>
- Valencia Luciano . (2018). Una introducción al sistema de salud de los Estados Unidos. julio 2019, de Resumen Latinoamericano Sitio web: <http://www.resumenlatinoamericano.org/2018/11/05/una-introduccion-al-sistema-de-salud-de-los-estados-unidos/>
- Zurita M.. (2019). Facturación de clínicas privadas en Lima crece 10% en el 2018. agosto 2019, de Diario El Comercio Sitio web: <https://elcomercio.pe/economia/peru/facturacion-clinicas-privadas-lima-crece-10-2018-noticia-616400>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DEL ESTUDIANTE PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA CON FINES ACADÉMICOS

Universidad Esan

Plan de negocios par la Unidad Internacional de Turismo Médico del Grupo San Pablo

Motivo del consentimiento: Aprobación para conceder la entrevista al estudiante de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud.

Información para el entrevistado: La estudiante de la Maestría declara que la entrevista que realizará al prestador de servicios de salud es sólo con fines académicos con el fin de alcanzar el título del Master en Gestión de Servicios de Salud.

Empresa que representa: _____

Formación: _____

Manifiesto que se me ha suministrado y que he comprendido la información que me han dado, por lo tanto autorizo la realización de la entrevista con fines académicos.

Firma _____

Nombre: _____

Compromiso del estudiante:

Manifiesto que de la información brindada en la entrevista, garantizaré la confidencialidad de la información del prestador de salud y me comprometo a no divulgarla por fuera de los fines académicos en la tesis.

Firma de la estudiante _____

Nombre: _____

ANEXO 2

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA N°1

Especialista:

Alvaro Muñoz Escobar, ex asesor del ministerio de salud colombiano para la construcción del Programa de Transformación Productiva: Turismo en Salud. Colombia 2006.

Conceptualización

1. *¿Qué sabe usted sobre turismo médico?*

Es una industria que estuvo dormida casi la primera mitad del siglo 21, que se desarrollo rápidamente debido al crecimiento acelerado de los países industrializados con el consecuente crecimiento de los costos en salud. Se divide en dos vertientes: turismo médico y turismo de bienestar.

2. *¿Como tiene este conocimiento?*

Como asesor del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia durante el 2006, se contrato a la empresa MacKinsey Consulting para elaborar el plan de desarrollo del turismo médico, siendo el delegado del ministerio en ese proceso.

Perfil y Comportamiento del Cliente y Usuario

3. *¿Porqué los turistas médicos van a Colombia?*

Existen varios hitos médicos desarrollados en Colombia como la cirugía de catarata y el mar paso cardiaco, estos hitos hicieron que Colombia tenga un buen prestigio internacional en calidad de servicios médicos; aprovechando este prestigio se pensó la manera de aprovecharlo y convertirlo en una industria. Colombia tiene una ventaja comparativa importante al estar rodeado de países caribeños pequeños con limitados servicios médicos que empezaron a viajar a las grandes ciudades colombianas a tratarse.

4. *¿Considera que los costos y tarifas de los servicios brindados son asequibles para el turista médico?*

Si, los costos tanto directos como indirectos siguen siendo una fracción de los costos de salud en los países de origen, llegando a un promedio de casi un 60 % menos comparado con Estados Unidos.

5. *¿Considera que la calidad del servicio es importante dentro de la industria?*

La calidad del servicio de salud es un criterio indispensable siendo una condición mínima para que el paciente estadounidense decida dejar sus servicios nacionales y viajar; siendo muy difícil actualmente exportar este servicio de prestadores no acreditados por Joint Commission International.

6. *¿Qué ventajas competitivas potenciales tenemos frente a nuestra competencia?*

Mejora continua de la calidad; cercanía a países caribeños pequeños; Importante infraestructura hotelera y posterior desarrollo de infraestructura y servicios específico para pacientes post-operados

7. *¿Qué estrategias tiene para evitar que los prestadores no escalen en la cadena de negocio?*

Es un riesgo real importante, tres años después de crear la primera empresa facilitadora médica los grandes complejos hospitalarios abrieron sus propias oficinas y contrataron su propio personal facilitador médico. la estrategia sería conseguir convenios cerrados con los complejos hospitalarios.

8. *¿Qué tan esenciales son los procesos que realizan los facilitadores médicos en Estados Unidos para el negocio?*

Son de suma importancia para nuestro modelo de negocios como tal, ya que instalar una empresa facilitadora médica en Estados Unidos es sumamente complicada debido a las regulaciones legales sobre el servicio médico que cambian según el estado donde se establezca; por las barreras culturales y el manejo del riesgo legal.

Magnitud del Mercado Actual y Futuro

9. *¿Cree usted que puede ser un negocio rentable ofrecer turismo médico?*

Es rentable, pero hay un desarrollo comparativo mayor del turismo de bienestar sobre el médico, de esta manera se abre la posibilidad de explorar los recursos de la medicina tradicional inca.

10. *¿Cómo está el mercado de este servicio?*

En desarrollo sostenido

11. *¿Cómo cree que será el mercado a futuro?*

Todo hace ver que con similar desarrollo, el mercado de turismo médico de Chile a Perú actualmente está en pleno desarrollo.

Entorno y Sector

12. *¿De ingresar al mercado, cuál sería la respuesta de la competencia?*

La estrategia era de liderazgo calidad/precio, actualmente ya que la calidad está más estandarizada el factor precio se hace más importante.

13. *¿Qué factores externos sería positivos para la industria?*

Actualmente hay una mejor percepción sobre los niveles de seguridad dentro de nuestro país. Actualmente existe un auge del turismo de bienestar, de nuestro país se valora la medicina tradicional andina. La dolarización parcial de la economía. Industria turística y hotelera desarrollada en Perú.

14. *¿Qué factores externos sería negativos para la industria?*

Debido al importante desarrollo del turismo médico en Latinoamérica, estados con menores niveles de PBI ubicados en el centro de Estados Unidos empezaron a desarrollar un plan de disminución de costos para hacerlos competitivos con los precios en Latinoamérica. Poco número de profesionales bilingües. La frontera mexicana tiene un enorme potencial no utilizado debido a problemas de seguridad interna, de resolverse esa situación tienen una ventaja comparativa difícil de superar. La informalidad y la burocracia conocidas a nivel internacional genera incertidumbre a los extranjeros. Mala ubicación del aeropuerto internacional Jorge Chávez.

15. *¿Existe la posibilidad de un modelo sustituto futuro para la industria?*

La telemedicina esta en desarrollo actualmente, con avances tecnológicos nunca antes vistos, de seguir su desarrollo podrían reemplazar toda la industria.

16. *¿Cual seria la estrategia para el manejo de problemas legales médicos?*

El manejo del riesgo legal es muy importante, en estados unidos existe una cultura de demandas millonarias, por lo que la adquisición de un seguro que cubra riesgos es imperativa.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DEL ESTUDIANTE PARA LA
REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA CON FINES ACADÉMICOS

Universidad Esan

Plan de negocios par la Unidad Internacional de Turismo Médico del Grupo San Pablo

Motivo del consentimiento: Aprobación para conceder la entrevista al estudiante de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud.

Información para el entrevistado: La estudiante de la Maestría declara que la entrevista que realizará al prestador de servicios de salud es sólo con fines académicos con el fin de alcanzar el título del Master en Gestión de Servicios de Salud.

Empresa que representa: Signa Pro SAS (Colombia)

Formación: Médico- MBA- PhD(c).

Manifiesto que se me ha suministrado y que he comprendido la información que me han dado, por lo tanto autorizo la realización de la entrevista con fines académicos.

Firma



Nombre:

Alvaro Muñoz Escobar

ANEXO 4

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA N°2

Especialista:
Carlos Calle Teixeira, sub-gerente del Complejo Hospitalario San Pablo.

Conceptualización

1. ¿Qué sabe usted sobre turismo médico?

Es la industria encargada de facilitar la atención de paciente fuera de su país de origen.

2. ¿Como tiene este conocimiento?

En el 2011 comenzó a viajar a congresos de la MTA, para relacionarse co expertos en el tema con la idea de formular una idea para turismo médico

Perfil y Comportamiento del Cliente y Usuario

3. ¿Porqué los turistas médicos vendrían al complejo San Pablo?

Entendiendo que la acreditación por JCI estandarifica mas de 1200 indicadores de seguridad del paciente y calidad de atención, las otras razones por que los turistas vendrían a nuestro país seria liderazgo en costos y turismo hotelero y vivencial.

4. ¿Considera que la calidad del servicio es importante dentro de la industria?

Contar con un respaldo económico que nos permitirá subsistir hasta sobrepasar el punto de equilibrio. Actualmente en Lima incluyendo el grupo San Pablo hay 7 clínicas acreditadas por JCI que cuantitativamente nos pone por encima de Colombia y argentina. El potencial turístico de Perú es inmenso.

Magnitud del Mercado Actual y Futuro

5. ¿Cree usted que puede ser un negocio rentable ofrecer turismo médico?

Es rentable, debido a la enorme diferencia en precios de todos los procedimientos médicos entre estados unidos y los países latinoamericanos; debido a las largas listas de espera para la atención quirúrgica de los pacientes con seguro universal tanto de Canada como algunos países europeos.

6. ¿Cómo esta el mercado de este servicio?

Actualmente no existe una sola clínica en Lima que ofrezca un servicio completo de turismo médico, existen iniciativas personales de algunos médicos que tienen éxito trayendo pacientes extranjeros pero no esta asociados unos con otros.

7. ¿Cómo cree que será el mercado a futuro?

Al tener muchas condiciones a favor y al mantenerse la economía estable el mercado a futuro es prometedor.

Entorno y Sector

8. *¿De ingresar al mercado, cual seria la respuesta de la competencia?*

Al haber un mercado potencia importante, la respuesta de la competencia al copiar el modelo de negocios será positiva, ya que prestigiara al Perú como país exportador de servicios y potenciara los esfuerzos para lograr que el turismo médico se convierta en una política de estado.

9. *¿Qué factores externos seria positivos para la industria?*

Existen complejos hospitalarios americanos importantes que tienen oficinas internacionales en muchos países, con un importante número de pacientes que van a atenderse buscando poder resolutivo. Los costos muy altos de la atención médica en Estados Unidos, que no les permite bajar los precios lo suficiente para evitar el turismo fuera.

10. *¿Qué factores externos seria negativos para la industria?*

barreras culturales como el bilingüismo del personal asistencial y administrativo, o las creencias y prácticas religiosas. Mala institucionalidad y corrupción en el sistema político y de justicia

11. *¿Existe la posibilidad de un modelo sustituto futuro para la industria?*

La telemedicina aun no esta en la capacidad tecnológica para remplazar la expertiz y la rapidez de reacción del profesional de salud junto al paciente.

12. *¿Cual seria la estrategia para el manejo de problemas legales médicos?*

La estrategia seria una gestión de contratos con criterios de selección claros y colectivo uso de los consentimientos informados. La compra de un seguro de mala praxis no esta institucionalizado en nuestro país y seria peligroso con los problemas del sistema judicial peruano.

ANEXO 5

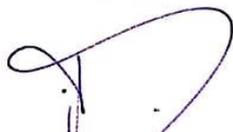
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DEL ESTUDIANTE PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA CON FINES ACADÉMICOS

Universidad Esan

Plan de negocios: "PERU MEDICAL SERVICE"

Motivo del consentimiento: Aprobación para conceder la entrevista al estudiante de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud.

Información para el entrevistado: La estudiante de la Maestría declara que la entrevista que realizará al prestador de servicios de salud es sólo con fines académicos con el fin de alcanzar el título del Master en Gestión de Servicios de Salud.



Firma del entrevistado:

Manifiesto que se me ha suministrado y que he comprendido la información que me han dado, por lo tanto autorizo la realización de la entrevista con fines académicos.

Nombre: Carlos Calle Teixeira

Empresa que representa: Clinica San Pablo

Formación: _____

ANEXO 6

Correo electrónico del 04 de julio el 2019

De: Julissa Roca <jroca@promperu.gob.pe>
Para: Alex Francisco Quevedo <1614278@esan.edu.pe>
Fecha: 4 jul. 2019 11:02
Asunto: RE: Solicita entrevista plan de negocios turismo médico
Enviado por: promperu.gob.pe
Firmado por: promperu.gob.pe

Hola Alex:

No contamos con información específica de los turistas estadounidenses que vienen al Perú por turismo médico, pero de los turistas residentes en Estados Unidos en general, 11% son hispanos y proceden principalmente de Florida (28%), California(16%), Texas (11%), Nueva York (9%) y New Jersey (7%).

...

Saludos,

JULISSA ROCA LLANOS | Especialista en Inteligencia de Mercados Turísticos



PROMPERÚ - Comisión de
Promoción del Perú para
la Exportación y el Turismo
Calle Uno Oeste N° 50,
Lima 27 - Perú
T: (511) 616 7300 A:
1238 RPM: 944492283
jroca@promperu.gob.pe
www.promperu.gob.pe