

UNIVERSIDAD ESAN



**PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UN SERVICIO DE
MEDICINA ESTÉTICA EN LA CLÍNICA SANTA MARÍA
MAGDALENA EN LA CIUDAD DE AYACUCHO – PERÚ**

**Tesis presentada en satisfacción parcial de los requerimientos para obtener
el grado de Maestro en Administración por:**

Jim Abregú Ochoa

Diana De la Cruz Marquez

César Ying Fabián Janampa

Víctor Manuel Gordillo Otárola

Programa Maestría en Administración a Tiempo Parcial Weekends 02

Lima, 06 de febrero de 2018

Esta tesis

**PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UN SERVICIO DE
MEDICINA ESTÉTICA EN LA CLÍNICA SANTA MARÍA MAGDALENA EN
LA CIUDAD DE AYACUCHO – PERÚ**

ha sido aprobada.

.....
Jorge Guillén Uyen, PhD. (Jurado)

.....
Pascal Maurice Clisson , MBA IESE (Jurado)

.....
Lydia Arbaiza Fermini, PhD. (Asesora)

Universidad ESAN

2018

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Preguntas de investigación.....	3
1.2. Contribución del trabajo de tesis	4
1.3. Alcance y limitaciones.....	4
1.3.1. Alcance	4
1.3.2. Limitaciones.....	5
1.4. Objetivo general	6
1.5. Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO II. MARCO CONTEXTUAL.....	7
2.1. La importancia del aspecto físico.....	7
2.2. El mercado actual de la medicina estética	8
2.3. Las buenas prácticas, la ética y el profesionalismo en la medicina estética.....	12
2.4. El negocio de la belleza en el Perú.....	14
2.5. La belleza en el mundo virtual.....	16
2.6. El marco legal de la medicina estética en el Perú	17
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Fase 1: Investigación de fuentes secundarias.....	23
3.2. Fase 2: Entrevistas a profundidad	23
3.3. Fase 3: Cliente incógnito/Observación.....	24
3.4. Fase 4: Encuestas.....	25
3.4.1. Unidad de la muestra	26
3.4.2. Población objetivo.....	26
3.4.3. Tamaño de la muestra	29
3.4.4. Distribución de la muestra	29
3.5. Fase 5: Focus group (Grupo de opinión)	32
CAPÍTULO IV. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL	36
4.1. Aspectos generales	36
4.1.1. Localización.....	36
4.1.2. Antecedentes del departamento de Ayacucho.....	37
4.2. Resultados de la investigación del mercado	38
4.2.1. Análisis del macro entorno.....	38
4.2.2. Análisis del sector	44
CAPÍTULO V. ANÁLISIS ESTRATÉGICO.....	81
5.1. Macro estrategia	82
5.1.1. Grupos de interés (stakeholders)	82
5.1.2. Misión	83
5.1.3. Visión.....	85

5.2.	Objetivos estratégicos.....	85
5.2.1.	<i>Financieros</i>	85
5.2.2.	<i>Clientes</i>	85
5.2.3.	<i>Procesos internos</i>	85
5.2.4.	<i>Aprendizaje y crecimiento</i>	86
5.3.	Análisis de micro entorno (modelo de las 5 fuerzas de Porter)	86
5.3.1.	<i>Rivalidad entre los competidores actuales</i>	86
5.3.2.	<i>Poder de negociación de los clientes</i>	86
5.3.3.	<i>Poder de negociación de los proveedores</i>	87
5.3.4.	<i>Amenaza de nuevos competidores</i>	87
5.3.5.	<i>Amenaza de productos sustitutos</i>	88
5.4.	Matriz de evaluación de factores externos (matriz EFE).....	88
5.5.	Matriz de evaluación de factores internos (matriz EFI)	89
5.6.	Matriz FODA cruzado y opciones estratégicas.....	90
5.7.	Definición de la estrategia	92
5.7.1.	<i>Estrategia genérica</i>	92
5.7.2.	<i>Estrategia específica (Modelo Canvas)</i>	93
5.8.	Plan de contingencia.....	99
CAPÍTULO VI. PLAN DE MARKETING		101
6.1.	Objetivo del Plan de marketing.....	101
6.1.1.	<i>Objetivo general</i>	101
6.1.2.	<i>Objetivos específicos</i>	101
6.2.	Segmentación	101
6.3.	Estrategia de posicionamiento de marca.....	101
6.4.	Marketing mix.....	102
6.4.1.	<i>Plaza o distribución</i>	102
6.4.2.	<i>Producto</i>	104
6.4.3.	<i>Precio</i>	106
6.4.4.	<i>Promoción y publicidad</i>	108
6.5.	Estrategia para incrementar el ticket promedio.....	113
6.6.	Presupuesto de MKT	114
CAPÍTULO VII. PLAN DE OPERACIONES.....		116
7.1.	Descripción de la planta.....	116
Fuente: Elaboración propia.		117
7.2.	Estrategia de operaciones.....	117
7.3.	El proceso.....	118
7.3.1.	<i>El ciclo operativo</i>	118
7.3.2.	<i>Planeamiento y diseño del proceso</i>	121
7.4.	Presupuesto de operaciones	124
CAPÍTULO VIII. PLAN DE RRHH		127

8.1. Objetivos del área de RRHH.....	127
8.2. Diseño organizacional	128
8.2.1. Elementos del diseño	128
8.2.2. Configuración organizacional	129
8.2.3. Organigrama.....	131
8.2.4. Descripción de los puestos de trabajo.....	132
8.3. Cultura organizacional.....	132
8.4. Política de RRHH.....	133
8.4.1. Atracción de personal.....	133
8.4.2. Control de gestión	134
8.4.3. Compensación y retribuciones.....	134
8.4.4. Desarrollo de personas	135
8.4.5. Línea de carrera: ascensos y promociones	136
8.5. Requerimiento de personal	136
CAPÍTULO IX. ANÁLISIS DE LA VIABILIDAD ECONÓMICA.....	138
9.1. Datos y supuestos	138
9.2. Ingresos	138
9.3. Egresos.....	139
9.3.1. Costos fijos.....	139
9.3.2. Costos variables	140
9.4. Inversiones	140
9.4.1. Inversión en activos fijos (equipamiento e infraestructura).....	140
9.4.2. Inversión en capital de trabajo	141
9.5. Depreciación	142
9.6. Valor de recupero	142
9.7. Flujo de caja económico	143
9.8. Tasa de descuento.....	144
9.9. Indicadores económicos.....	145
9.10. Análisis de escenarios.....	146
9.11. Análisis de sensibilidad	147
9.11.1. Análisis de sensibilidad unidimensional.....	147
93Figura 9.1. Resultados del análisis de sensibilidad unidimensional.....	147
9.11.2. Análisis del “punto muerto”	148
9.11.3. Análisis de sensibilidad bidimensional.....	149
CAPÍTULO X. CONCLUSIONES	151
CAPÍTULO XI. RECOMENDACIONES	153
ANEXO 1.....	154
COMPUTATION OF A FACE ATTRACTIVENESS INDEX BASED ON NEOCLASSICAL CANONS, SYMMETRY, AND GOLDEN RATIOS (SCHMID, 2008).....	154

ANEXO 2.....	155
Swagger, Sway, and Sexuality: Judging Sexual Orientation From Body Motion and Morphology (Jhonson, 2007)	155
ANEXO 3.....	156
RANKING POR NÚMERO DE MÉDICOS CIRUJANOS.....	156
ANEXO 4.....	157
PRECIOS PROMEDIO (\$) Y GASTO TOTAL (\$) POR PROCEDIMIENTO (2,015)	157
ANEXO 5.....	158
CRITERIO ÉTICOS PRPUESTOS POR ELDR. JAIME ARRAIGADA EN LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA.....	158
ANEXO 6.....	159
EXTRACTO DEL ESTUDIO DE ECHAIZ SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LOS PERUANOS EN FACEBOOK.....	159
ANEXO 7.....	160
LAS APPS DE BELLEZA	160
ANEXO 8.....	161
EL MARCO LEGAL DE LA MEDICINA ESTÉTICA EN EL PERÚ.....	161
ANEXO 9.....	163
GUÍA DE PAUTAS LAS ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD	163
ANEXO 10.....	165
GUÍA DE PAUTAS PARA LA CALIFICACIÓN MEDIANTE LA OBSERVACIÓN Y “EL CLIENTE INCÓGNITO”	165
.....	165
ANEXO 11.....	166
MODELO DE LA ENCUESTA APLICADA	166
ANEXO 12.....	169
ZONA URBANA CERCANA POR NSE	169
ANEXO 13.....	170
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO POR GÉNERO, POR EDADES Y POR DISTRITOS	170
ANEXO 14.....	171
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR GÉNERO, POR EDADES Y POR DISTRITOS TOMANDO COMO REFERENCIA LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO.....	171
ANEXO 15.....	172
GUÍA DE PAUTAS PARA LA APLICACIÓN DEL FOCUS GROUP	172

ANEXO 16.....	174
PIRÁMIDE POBLACIONAL DE AYACUCHO EN 1993 Y EN 2,007	174
ANEXO 17.....	175
TRANSCRIPCIÓN DE LAS ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD	175
ANEXO 18.....	186
RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN MEDIANTE “EL CLIENTE INCÓGNITO”	186
ANEXO 19.....	188
RAZONES QUE MANIFIESTAN AQUELLAS PERSONAS QUE NO USAN EL SERVICIO POR GÉNERO Y EDADES	188
ANEXO 20.....	189
RESULTADOS DE LA ENCUESTA – DISPOSICIÓN A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	189
ANEXO 21.....	191
TRANSCRIPCIÓN DE LOS FOCUS GROUP	191
ANEXO 22.....	203
PLANOS DE DISTRIBUCIÓN DE PLANTA DE LA CLÍNICA SMM.....	203
ANEXO 23.....	207
RESUMEN DE UBICACIONES DE CONSULTORIOS, LABORATORIOS Y ÁREAS ADMINISTRATIVAS	207
ANEXO 24.....	208
CÁLCULO DETALLADO DE LA PROYECCIÓN DE INGRESOS	208
ANEXO 25.....	210
EEFF (2,013 – 2,106) – CLÍNICA SMM.....	210
BIBLIOGRAFÍA	213

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. Distribución por géneros de los procedimientos quirúrgicos en medicina estética en el mundo para el año 2,015	9
Figura 3.1. Tendencias a investigar como parte de la investigación de mercado	19
Figura 3.2. Fases de la investigación de mercadoFuente: Elaboración propia.	20
Figura 3.3. Los diferentes tipos de competencia en el sector de los servicios de medicina estética en la ciudad de Ayacucho.....	25
Figura 3.4. Ayacucho: zona urbana y rural.....	27
Figura 3.5. Ayacucho: distribución de la población urbana por género y edades.....	30
Figura 3.6. Ayacucho: población urbana cercana distribuida por distritos	31
Figura 4.1. Ubicación geográfica del proyecto	36
Figura 4.2. Localización del proyecto	37
Figura 4.3. PEA ocupada en Ayacucho por distribución de mercados al 2,014 (porcentajes).....	42
Figura 4.4. PEA ocupada en Ayacucho según rama de actividad 2,014 (porcentajes)	43
Figura 4.5. Los diferentes tipos de competencia en el sector de los servicios de medicina estética en la ciudad de Ayacucho.....	53
Figura 4.6. Distribución de la muestra por géneros.....	60
Figura 4.7. Distribución de la muestra por edades	61
Figura 4.8. Uso del servicio, encuestados totales y por género	61
Figura 4.9. Uso del servicio por género y edades	62
Figura 4.10. Razones que manifiestan aquellas personas que no usan el servicio por género.....	63
Figura 4.11. Disposición a usar servicios de medicina estética en quienes actualmente no usan el servicio, por géneros	65
Figura 4.12. Uso y no uso del servicio en el último año, por géneros.....	66
Figura 4.13. Preferencia de localidad entre quienes usan el servicio	67
Figura 4.14. Servicios estéticos de mayor, menor y ninguna preferencia en mujeres	68
Figura 4.15. Servicios estéticos de mayor, menor y ninguna preferencia en varones..	69
Figura 4.16. Frecuencia de uso en mujeres.....	69
Figura 4.17. Frecuencia de uso en mujeres, por edades	70
Figura 4.18. Frecuencia de uso en varones	70
Figura 4.19. Frecuencia de uso en varones, por edades.....	71
Figura 4.20. Motivos que incentivan el uso de servicios estéticos por género	71
Figura 4.21. Disposición de pago en las mujeres	72
Figura 4.22. Disposición de pago en los varones.....	73
Figura 4.23. Características que más valoran y que menos valoran en los servicios estéticos las mujeres	74

Figura 4.24. Características que más valoran y que menos valoran en los servicios estéticos los varones	75
Figura 4.25. Disposición de pago, frecuencia de uso, demanda potencial, por género y por grupos de edades	76
Figura 5.1. Método utilizado para el análisis estratégico	82
Tabla 5.1. Lista de los grupos de interés identificados.....	83
Figura 5.2. Análisis de los grupos de interés – Matriz influencia (poder) e interés.....	83
Figura 5.3. Misión del servicio de medicina estética de la Clínica SMM.....	84
Figura 5.4. Estrategia genérica, posicionamiento y los cuatro pilares fundamentales de la propuesta de valor.....	93
Figura 5.5. Cadena de valor de las actividades claves del servicio.....	95
Figura 5.6. Lienzo del Modelo Canvas de la propuesta de negocio.....	98
Figura 6.1. Propuesta de remodelación para la clínica estética.....	103
Figura 6.2. Propuesta del ambiente de recepción (izquierda) y consultorio médico (derecha)	103
Figura 6.3. Propuesta de cabinas para masajes o faciales (izquierda) y tratamientos láser (derecha)	103
Figura 6.4. Estrategia de precio para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM	107
Figura 6.5. Logotipo para la clínica estética	108
Figura 6.6. Propuesta de pulseras de lealtad y botellas de agua.....	111
Figura 7.1. Infraestructura física actual de la Clínica SMM (vistas de elevación y cortes)	116
Figura 7.2. Estrategia de operaciones para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM alineada a la estrategia genérica	118
Figura 7.3. Ciclo operativo del negocio.....	120
Figura 7.4. Diagrama de flujo del servicio de medicina estética en la Clínica SMM	123
Figura 8.1. Las seis partes básicas de una organización – Modelo de Mintzberg	130
Figura 8.2. Configuración organizacional de la Clínica SMM	130
Figura 8.3. Organigrama de la Clínica SMM incluida el área de medicina estética..	131
Figura 8.4. Organigrama del área de medicina estética en la Clínica SMM	132
Figura 9.1. Resultados del análisis de sensibilidad unidimensional	142

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.1 Tipo de procedimiento por países que más cirugías realizan 2,014	9
Tabla 2.2. Tipo de procedimiento por países que más cirugías realizan 2,015	9
Tabla 2.3. Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos más populares.....	10
Tabla 3.1. Requerimiento de información para cumplir con los objetivos específicos del plan de negocio y las fuentes de información primarias y secundarias, y sus respectivos instrumentos, para su obtención	21
Tabla 3.2. Ayacucho: población total, población urbana y población urbana cercana	27
Tabla 3.3. Ayacucho: población urbana cercana, grupo entre 20 y 55 años de edad y de los NSE A, B y C.....	28
Tabla 3.4. Ayacucho: población total y población urbana por género	29
Tabla 3.5. Distribución de la muestra por género, por edades y por distritos, agrupados convenientemente para obtener cantidades representativas que permitan hacer inferencias sobre la población	32
Tabla 4.1. Índice de desarrollo humano (IDH) Ayacucho 2,012	39
Tabla 4.2. Educación secundaria en Ayacucho al año 2,016.....	40
Tabla 4.3. Población económicamente activa (PEA) ocupada y desocupada.....	42
Tabla 4.4. Ranking de los países con mayor consumo de tratamientos estéticos	45
Tabla 4.5. Principales intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas en el mundo (2,014)	45
Tabla 5.1. Lista de los grupos de interés identificados.....	83
Tabla 5.2. Matriz EFE	88
Tabla 5.3. Matriz EFI	89
Tabla 5.4. Matriz FODA cruzado y objetivos estratégicos.....	91
Tabla 6.1. Servicios de medicina estética propuestos para la clínica	104
Tabla 6.2. Tarifario de precios para los servicios ofrecidos	105
Tabla 6.3. Presupuesto de MKT	1152
Tabla 7.2. Resumen de ambientes – Área de medicina estética (bloque 1 – cuarto piso)	117
Tabla 7.3. Presupuesto de operaciones	125
Tabla 8.1. Configuración organizacional de la Clínica SMM y el mecanismo de coordinación que predomina	131
Tabla 8.2. Principios, valores institucionales y valores éticos de la Clínica SMM....	132
Tabla 8.3. Escala de remuneraciones para el área de medicina estética de la Clínica SMM	134
Tabla 8.4. Requerimiento de personal para el área de medicina estética de la Clínica SMM	136
Tabla 9.1. Datos y supuestos para el análisis de la viabilidad económica.....	138

Tabla 9.2. Proyección de ingresos para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	139
Tabla 9.3. Costos fijos (anual) para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM (año cero).....	139
Tabla 9.4. Proyección de egresos para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	140
Tabla 9.5. Presupuesto de inversiones inicial (año cero) en equipamiento e infraestructura para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	140
Tabla 9.6. Flujo de inversiones para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	141
Tabla 9.7. Cálculo del capital de trabajo para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	142
Tabla 9.8. Depreciación anual para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	142
Tabla 9.9. Valor de rescate (método contable) para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	143
Tabla 9.10. Flujo de caja económico del servicio de medicina estética en la Clínica SMM.....	143
Tabla 9.11. ROE de la Clínica SMM (2,013 – 2,016).....	144
Tabla 9.12. Indicadores económicos del proyecto.....	145
Tabla 9.13. Periodo de recupero de la inversión.....	146
Tabla 9.14. Resultados del VANE en cada uno de los escenarios analizados.....	146
Figura 9.1. Resultados del análisis de sensibilidad unidimensional.....	147
Tabla 9.15. Resultados del análisis de sensibilidad unidimensional.....	148
Tabla 9.16. Análisis del punto muerto.....	149
Tabla 9.17. Resultados del análisis bidimensional.....	149

AGRADECIMIENTOS

Dedicado a mis padres y al Perú del futuro, con la esperanza de que estos conocimientos se puedan convertir en progreso

Jim Abregú Ochoa

“A mi padre, que en paz descansa, por ser fuente de inspiración. A mi madre, por ser ejemplo de constancia y perseverancia. A mis hermanos, por su apoyo incondicional”

Diana de La Cruz Márquez

A mis padres, por su amor y apoyo incondicional, a mis hermanos, por inculcarme el deseo de superación en cada día de mi vida y a mis sobrinas, por su gran cariño.

César Ying Fabián Janampa

A mi madre, por ser un ejemplo de inquebrantable voluntad.
A mi esposa, porque a su lado siempre me siento una mejor persona. Y a mis hijos, porque su amor es una continua fuente de inspiración.

Víctor Manuel Gordillo Otárola

JIM ABREGÚ OCHOA



Profesional innovador y comprometido con la mejora continua. Ingeniero Mecánico de la UNCP. Experiencia en operaciones en generación hidráulica, térmica e hidrocarburos. Conocimientos de inglés y dominio de las herramientas computacionales en varios campos. Magíster en Administración de Negocios (MBA) de ESAN con enfoque en Formulación y Evaluación de Proyectos.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Maestría en Administración y Negocios Universidad ESAN	2015 – 2017
Ingeniería Mecánica (Titulado) Universidad Nacional del Centro del Perú - UNCP	2004 - 2008

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Orazul Energy (Ex – Duke Energy)

Empresa estadounidense de generación energética. Cuenta con dos centrales hidroeléctricas, una planta de gas y una de fraccionamiento de gas, además de una central térmica en el Perú.

Supervisor de Integridad Mecánica **enero 2017 – a la fecha**

A cargo de estandarización de procesos en generación hidráulica, térmica e hidrocarburos.

Supervisor de Proyectos **enero 2015 - diciembre 2016**

Área de gestión de activos, control, clasificación y monitoreo del Capex, controller de proyectos claves de O&M.

Statkraft

Empresa de generación energética noruega con 9 centros de producción hidroeléctrica a lo largo del Perú.

Supervisor de Mantenimiento **enero 2011 - mayo 2014**

Encargado de la gestión de mantenimiento de 4 centrales

Engie (Ex – Enersur)

Compañía perteneciente al Grupo GDF SUEZ, dedicada a la generación de energía

eléctrica con 6 centrales de generación eléctrica.

Asistente de Proyectos

enero 2009 - mayo 2011

Elaboración e implementación de proyectos de optimización y mejoras, apoyo en operación y mantenimiento.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Certificación Internacional: Certified Reliability Leader (CRL)
The Association for Maintenance Professionals (AMP)

2016

DIANA DE LA CRUZ MARQUEZ



De profesión contadora, Magíster en Administración de Negocios por la Universidad ESAN. Egresada de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, con experiencia de 6 años en el sector salud y empresas del sector hotelero y restaurantes. Experiencia en el sector público como asesora contable externa de municipalidades distritales. Actualmente, a cargo de la jefatura de la unidad de Logística y Patrimonio de la Cooperativa Santa María Magdalena y a cargo de la administración de la Inmobiliaria Santa María Magdalena.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Maestría en Administración y Negocios Universidad ESAN	2015 – 2017
Contabilidad (Titulada como Contadora pública) Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga – UNSCH	2004 - 2010

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Cooperativa de Ahorro y Crédito Santa María Magdalena Jefe de Logística y Patrimonio	2017 – a la fecha
Inmobiliaria Santa María Magdalena Administradora	2016 – a la fecha
Empresa de Salud Policlínico Santa María Magdalena Administradora	2014 - 2017
Contadora general	2011 – 2013
Municipalidad Distrital de Chuschi Asesora externa	2011 - 2013
Sociedad de Auditoría Martínez y Asociados Auditor junior Responsable de realizar auditorías a empresas del sector cooperativo	2011 - 2013
EPSASA Entidad Prestadora de Servicios de Saneamiento - Ayacucho.	
Colaboradora del área de comercialización Responsable de realizar los procedimientos de conciliaciones	2010 - 2011

CÉSAR YING FABIÁN JANAMPA



MBA de ESAN. Ingeniero Sanitario de la UNI. Experiencia en la gestión de proyectos públicos y privados del sector agua y saneamiento, Administración de contratos de concesión y gestión ambiental. Conocimientos de inglés y dominio de las herramientas computacionales de gerencia. Aspiración de desarrollo profesional en gerencias de las entidades relacionadas al sector agua y saneamiento.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Maestría en Administración y Negocios Universidad ESAN	2015 – 2017
Ingeniería Sanitaria (Titulado) Universidad Nacional de Ingeniería - UNI	2005 - 2011

EXPERIENCIA PROFESIONAL

SUNASS – Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento

Regulador del sector agua y saneamiento con 25 años de creación

Especialista en proyectos de asociaciones público - Privada (APP) 2017 - 2018

Responsable de brindar asistencia técnica a los contratos de concesión relacionados al sector agua y saneamiento, así como realizar los estudios tarifarios de las empresas prestadoras de servicio de agua y saneamiento.

SEDAPAL

Empresa prestadora de servicios de agua potable y alcantarillado en Lima.

Ingeniero de proyectos 2015 - 2017

Responsable de la administración de los contratos de concesión en el ámbito de Lima y Callao.

Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento (MVCS)

Entidad estatal encargada del sector agua y saneamiento del Perú.

Especialista de ingeniería sanitaria 2014 - 2015

Responsable de la supervisión ambiental de las obras de saneamiento, así como de la atención a las denuncias ambientales.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Curso de Administración de contratos de concesión	2017
---	------

Universidad de Lima	
Curso tratamiento de aguas salobres y marinas SEDAPAL	2015
II Curso de Especialización de agua y saneamiento Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento	2014
Diplomado en Proyectos de inversión pública Universidad Nacional de Ingeniería	2014
Seminario en Gestión del agua. Experiencia peruana – francesa Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento	2014

VÍCTOR MANUEL GORDILLO OTÁROLA



Profesional multidisciplinario enfocado en la mejora continua de procesos y los resultados, el alto nivel de gestión y el liderazgo. Magister en Administración y Negocios (MBA) por la universidad ESAN con enfoque en Formulación y Evaluación de Proyectos. Magister en Diseño, Gestión y Dirección de Proyectos por la Universidad Privada de Piura – UDEP . Ingeniero Industrial por la Universidad Peruana de Ciencias aplicadas (UPC). Coautor del libro (autor principal): Gestión Avanzada de Riesgos en Proyectos y del libro Herramientas Avanzadas de Planificación y Control de Proyectos. Especializado en evaluación financiera y dirección de proyectos, con más de 17,500 horas de experiencia profesional en 14 años, aplicando herramientas modernas de administración y gestión de proyectos. Consultor senior y capacitador con amplia experiencia en Project Management.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Maestría en Administración y Negocios Universidad ESAN	2015 – 2017
Ingeniería Industrial (Titulado) Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC	2010 - 2015
Maestría en Diseño, Gestión y Dirección de Proyectos Universidad Privada de Piura – UDEP	2009 – 2012
Ciencias Físicas (Bachiller) Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM	1993 – 1998

EXPERIENCIA PROFESIONAL

PM Certifica

Empresa que presta servicios de consultoría y capacitación en dirección de proyectos. Certificada por el Project Management Institute (PMI) de los EEUU como Registered Educational Provider (REP) y Consultant Registry.

Director de la Oficina técnica de proyectos (PMO) 2010 – a la fecha

Responsable de la implementación de metodología de dirección de proyectos para los clientes de los diversos sectores económicos que son clientes de la empresa. Desarrollo e implementación de KPIs de control de proyectos y configuración del software de soporte.

Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP)

Catedrático en la facultad de Ingeniería (posgrado) 2013 – 2015

Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)

Catedrático de la facultad de ingeniería 2013 – a la fecha

Universidad Peruana Unión (UPeU)

Catedrático de la facultad de ingeniería 2013 – a la fecha

PROINVERSION

Consultor de la Dirección de Facilitación y Promoción de Inversiones enero – junio 2010

Instituto de Ciencias y Humanidades

Director de la Oficina de Proyectos (PMO) 1997 - 2014

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Diplomado en Finanzas Corporativas 2009 – 2010
Universidad ESAN

Programa de Especialización de Ejecutivos – Administración 2008 - 2009
Universidad ESAN

Programa de Alta Especialización en Dirección Avanzada de Proyectos 2008 – 2009
Universidad ESAN

Diploma en Gestión Estratégica de Proyectos 2009
Universidad de Los Andes – Colombia

Certificación Internacional: Project Management Professional (PMP) 2009
Project Management Institute - PMI

Certificación Internacional: Risk Management Professional (PMI – RMP) 2011
Project Management Institute - PMI

Certificación Internacional: Scheduling Professional (PMI – SP) 2012
Project Management Institute - PMI

Certificación Internacional: Portfolio Management Professional (PfMP) 2015
Project Management Institute - PMI

Diplomado en Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales 2009
Universidad Nacional de Ingeniería - UNI

IDIOMAS

Inglés - Nivel intermedio

MANEJO DE PROGRAMAS

Microsoft Office – Nivel avanzado

RESUMEN EJECUTIVO



Maestría en: Administración y Negocios

Título de la tesis: **Plan de negocio para la creación de un servicio de medicina estética en la Clínica Santa María magdalena en la ciudad de Ayacucho - Perú**

Autor(es): Abregu Ochoa, Jim
De La Cruz Márquez, Diana
Fabián Janampa, César Ying
Gordillo Otárola, Víctor Manuel

RESUMEN:

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo general: determinar la viabilidad y sostenibilidad de implementar un servicio de medicina estética en la Clínica SMM de la ciudad de Ayacucho – Perú, evaluando integralmente el atractivo del negocio. A partir de este objetivo general, se desprenden seis objetivos específicos:

1. Realizar un diagnóstico integral del mercado de la medicina estética en la ciudad de Ayacucho: competencia actual y potencial, tamaño del mercado y tendencias de crecimiento
2. Por el lado de la demanda, realizar una investigación de mercado para determinar el perfil del consumidor y los atributos de valor (principales y secundarios) que demanda este tipo de servicios, la demanda efectiva, la disposición de pago y el ticket promedio
3. Por el lado de la oferta, realizar una investigación de mercado para identificar a los competidores directos y potenciales, las brechas de insatisfacción, las barreras de entrada, entre otros factores
4. De acuerdo con los resultados de la investigación de mercado, diseñar una propuesta de valor que satisfaga las necesidades y requisitos del segmento de mercado objetivo
5. Elaborar una estrategia que permita una rápida penetración y sostenibilidad del servicio en el mercado ayacuchano a través del alineamiento de la estrategia genérica y de los planes de MKT, Operaciones y RRHH
6. Desarrollar una evaluación económica del proyecto para determinar la conveniencia o no del negocio en base a indicadores económicos (VAN, TIR)

Para cumplir con estos objetivos, la investigación partió de las tendencias globales, para luego enfocarse en las tendencias a nivel del Perú y finalmente, llegar a las tendencias específicas en la ciudad de Ayacucho.

Las tendencias globales se abordaron mediante el uso de fuentes secundarias de información. Las tendencias a nivel de Perú se investigaron mediante el uso de fuentes secundarias y también primarias, pero esto último con un enfoque más cualitativo (entrevistas de profundidad). Las tendencias específicas en el mercado de ayacuchano se abordaron, principalmente, mediante el uso de fuentes primarias de información con enfoque cualitativo (grupos de opinión o focus group) y también, con enfoque cuantitativo (encuestas).

En relación al primer objetivo específico, se concluye que el tamaño del mercado actual (demanda efectiva) es, aproximadamente, 9,964 mujeres y 5,652 hombres, con un consumo anual conjunto de poco más de 35 millones de soles. Y aunque las tendencias globales señalan que el mayor consumo de servicios estéticos se da en el segmento de mujeres, pero el mayor potencial de crecimiento está en el segmento de hombres, esto no ocurre en el mercado

ayacuchano. Los varones son muy reacios a consumir este tipo de servicios y no se evidencian, no por lo menos en el mediano plazo, cambios significativos en esta tendencia.

En relación al segundo objetivo específico, se concluye que el público objetivo de mayor prioridad serán las mujeres de la zona urbana entre 30 y 39 años. Este grupo es el que presenta una alta preferencia por el servicio, alta frecuencia de uso y alta disposición de pago, tres de las variables más importantes para proyectar los ingresos. Son dos los atributos de valor más importantes: i) la calidad, representado por el nivel profesional en la prestación del servicio y ii) la seguridad, representado por la preferencia por los tratamientos menos invasivos. La disposición de pago promedio mensual es mayor en el segmento de mujeres (S/. 196.2) que en el de hombres (S/. 171.5). Esto mismo ocurre en la frecuencia de uso (mujeres: 0.94 veces/mes; hombres: 0.76 veces/mes).

En relación al tercer objetivo específico, se determinó que los competidores directos formales son pocos y poseen poca participación del mercado. Los competidores directos informales son muchos, se encuentran dispersos y en suma poseen la mayor participación del mercado. Estos dos factores: alto nivel de informalidad y una competencia muy dispersa, hacen que las barreras de entrada sean, relativamente, bajas. La mayor amenaza, en lo que se refiere a la competencia, está en los competidores potenciales (nuevos competidores). Aquí se destacan dos grupos importantes. El primer grupo son las clínicas que, actualmente, compiten con la Clínica SMM en los servicios de medicina convencional y que cuentan con la suficiente capacidad financiera para invertir e incursionar en el servicio de medicina estética. El segundo grupo son las clínicas y centros de medicina estética de la ciudad de Lima, las cuales, actualmente, no tienen presencia física en Ayacucho. La percepción del consumidor actual es que no existe, en el mercado ayacuchano, una propuesta de valor donde los servicios estéticos estén respaldados por profesionales de la salud. De esto se desprende, que la campaña de MKT, debería poner énfasis en este aspecto con el lema: *“Medicina al servicio de tu belleza”*.

En relación al cuarto y quinto objetivo específico, se determinó que la mejor estrategia genérica, para el nuevo servicio de medicina estética de la Clínica SMM es la diferenciación enfocada en servicios de medicina estética no invasivos y teniendo como segmento objetivo el grupo de mujeres de la zona urbana entre 30 y 39 años. Son cuatro los pilares que deberán sostener esta estrategia: i) Profesionales de la medicina al servicio de la belleza, ii) Infraestructura (física y tecnológica) de vanguardia, iii) Innovación permanente en los servicios y procedimientos, y iv) Calidad y calidez en el servicio.

En relación al sexto objetivo específico, se demuestra que el proyecto es económicamente viable, ya que en su escenario esperado presenta un VANE mayor que cero (mayor a 1 millón de soles) y una TIRE (73.5%) mayor que la tasa de descuento. Asimismo, el periodo de recupero ocurre en el transcurso del año 3 de operación del negocio, habiéndose elegido un horizonte de evaluación de 5 años. Del análisis de sensibilidad unidimensional se determinó que las variables que más influyen en el comportamiento del VANE son el ticket promedio mensual y la participación de mercado del primer trimestre del primer año, en ese orden. Del análisis de sensibilidad bidimensional, realizado con las dos variables que más influyen en el comportamiento del VANE: ticket y participación, se encontró que no existe combinación posible, de estas dos variables, que arrojen un VANE negativo. Con lo cual se concluye que la probabilidad de un resultado negativo para el VANE es, prácticamente, nula.

En síntesis, el análisis expuesto en este plan de negocio demuestra la viabilidad y conveniencia de implementar este nuevo servicio en la Clínica SMM. El atractivo del negocio se sustenta en tres puntos principales: i) Atender una demanda insatisfecha por servicios de medicina estética con el respaldo de profesionales de la salud, ii) Hacer uso de una capacidad instalada no utilizada en la Clínica SMM y iii) Diversificar servicios como una estrategia para mitigar el riesgo de la continuidad del negocio. Por lo tanto, en atención al objetivo general planteado para este plan de negocio, es recomendable que la Clínica SMM implemente el nuevo servicio de medicina estética.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se viene presentando una tendencia creciente en la población peruana hacia un estilo de vida más sano. Esto se refleja, por ejemplo, en los diferentes hábitos de consumo que presenta, actualmente, la sociedad: desde los alimentos, pasando por las actividades físicas y deportivas, y hasta en el cuidado de la apariencia física personal. Precisamente, este último tema es el que motiva la presente propuesta de trabajo de tesis.

Es sabido que la sociedad peruana se caracteriza, en general, por ser una sociedad conservadora y eso en definitiva influye en las características y el comportamiento del consumidor frente a determinado tipo de productos y/o servicios. Esta actitud, algo reticente en el consumo, se presenta, por ejemplo, en aquellos productos y servicios relacionados con la belleza y el cuidado del aspecto personal. Este conservadurismo constituye una barrera para el crecimiento y desarrollo de este sector, en general, en el Perú y en particular en algunos segmentos de consumidores más que en otros. Por ejemplo, en el pasado, los varones han sido más reacios que las damas a consumir productos y servicios estéticos, y aún se mantienen algunos rezagos.

Sin embargo, las tendencias globales han ido marcando la pauta y, actualmente, se refleja en el hecho de que las personas, principalmente los jóvenes, tanto hombres como mujeres, han ido, gradualmente, superando ciertas taras y se inclinan cada vez más a consumir productos y servicios orientados a mantener y mejorar su aspecto y apariencia física personal, esto como un pilar clave de su bienestar integral, autoestima personal e interacción social.

Aunque se trata de un tema controversial y discutido actualmente en diferentes espacios, con diferentes enfoques y desde diferentes perspectivas, es un tema vigente y de repercusión en el ámbito personal y profesional de las personas. Valerie Alvarado y Kristel Sancho al respecto señalan:

El concepto de imagen corporal es un constructo teórico muy utilizado en el ámbito de la psicología, la psiquiatría, la medicina en general o incluso la sociología. Es considerado crucial para explicar aspectos importantes de la personalidad como la autoestima o el auto-concepto...” (Alvarado y Sancho, 2,011: 10).

Lo cierto es que la apariencia personal o imagen corporal es un tema que a la mayoría de personas, con mayor o menor relevancia, les importa. Así lo hacen ver

Carmen Llovet y Mónica Díaz - Bustamante, cuando citan a Albretch¹: “La presión social por alcanzar el físico perfecto parece no tener límites. Así, la importancia del aspecto exterior no se queda sólo en lo externo. La capacidad para influir en los demás y para gestionar las relaciones en pro del beneficio personal también viene determinada, en gran medida, por la apariencia física.” (Albretch, 2,006).

A esto, Llovet y Díaz - Bustamante añaden: “...al mismo tiempo que muchas de las valoraciones y opiniones sobre la forma de ser y las capacidades de los individuos se fundamentan en lo más o menos agraciados que sean; la belleza se convierte entonces en sinónimo de éxito y de competencia.” (Llovet, 2,014).

En la actualidad, en nuestro país, es muy poca la investigación académica realizada en este campo. La mayor documentación publicada, considerando solo a los países de Sudamérica y de habla hispana, se ha dado en Colombia, destacándose por mucho en comparación con los demás países de la región. El enfoque que han desarrollado en los últimos años es un enfoque de clúster, por ejemplo, el clúster de servicios de medicina y odontología de Medellín, creado en el año 2,008 y adscrito a la Cámara de Comercio de la ciudad. Este enfoque forma parte de una visión, que es posicionar a Colombia como uno de los principales destinos del turismo de salud a nivel mundial, compitiendo a la par con EEUU y los países del Asia. En este enfoque, orientado hacia un turismo de salud, según Julio Ramírez (2016), se incluye la medicina preventiva y la medicina estética² como dos de sus categorías más importantes.

De acuerdo con un estudio realizado por McKinsey & Company en el 2,009, el turismo de salud se divide en cuatro categorías: Medicina curativa, Medicina preventiva, Medicina estética y Bienestar.

En lo que respecta a la Medicina estética, los tratamientos más sobresalientes son la cirugía plásticas con fines estéticos como la mamoplastia, rinoplastia y liposucción, tratamientos odontológicos, acné y soluciones a desordenes de pigmento, tratamientos de belleza alternativo y bótox. (Ramírez, 2,016).

En un informe del 2,014 titulado: *Health and Wellness Tourism in Perú*, se indica que el turismo médico se incrementó en 5% para el 2,012 y en 14% para el 2,013. Los

¹ De su libro: Inteligencia social, la nueva ciencia del éxito.

² Así los sostienen Julio Ramírez (2016) en su artículo: Análisis del Turismo de Salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga con los Países Miembros de la Alianza del Pacífico.

servicios más demandados fueron: tratamientos dentales, cirugías plásticas, operaciones con láser y tratamientos de fertilidad. La mayor parte de pacientes provienen de Chile, España y EEUU.

De acuerdo con un informe de Euromonitor (2,014), en el Perú, las ventas en el 2,013 en el sector de turismo de salud y bienestar, que incluye el turismo médico y spas, ascendieron a 848 millones de soles. Este mismo informe señala tres aspectos claves que hacen del Perú un destino médico ideal: i) La mejora sustancial, en los últimos años, de la infraestructura física y tecnológica en el sector médico privado, ii) La calidad y excelencia en el servicio médico, que se han ganado una reputación de sobresalientes entre los países de la región y iii) Los costos altamente competitivos comparados con otros países.

1.1. Preguntas de investigación

El presente trabajo de tesis, se enfocará en el desarrollo de un plan de negocios para implementar un servicio de medicina estética en la Clínica Santa María Magdalena (SMM) en la ciudad de Ayacucho – Perú. A través de este trabajo se busca responder, principalmente, las siguientes interrogantes, las cuales se constituyen en las preguntas de investigación:

- ¿Es viable implementar un servicio de medicina estética en la ciudad de Ayacucho – Perú?
- ¿Cuál sería el segmento de mercado objetivo?
- ¿Cuáles son las características o estilo de vida del consumidor objetivo?
- ¿Cuáles son los factores críticos de éxito que hacen viable la propuesta de negocio?

Por sus características sociales, económicas y demográficas, el Perú es un país muy centralizado en lo que respecta a su capital (Lima) y debido a esto, se generan estereotipos o etiquetas acerca de que determinados productos o servicios funcionan y tienen éxito en la capital, pero no el mismo éxito en las ciudades de provincia. Por esta razón, el presente trabajo de tesis busca evaluar la viabilidad de brindar el servicio de medicina estética en una ciudad de provincia. Esto se justifica en cuatro puntos básicos:

- En los últimos años hay mucha evidencia empírica de que productos y servicios han tenido éxito diversificándose a segmentos de mercado y mercados geográficos distintos a los que originalmente se destinaban.

- Aprovechar la oportunidad de una potencial demanda de mercado no atendida por servicios estéticos con respaldo médico en la ciudad de Ayacucho
- Aprovechar un mercado poco competitivo³ y con moderadas e incluso bajas barreras de entrada
- Aprovechar una capacidad instalada no utilizada en la Clínica SMM y la necesidad de garantizar la continuidad del negocio a través de la diversificación de servicios

1.2. Contribución del trabajo de tesis

El desarrollo del presente trabajo de tesis logrará contribuir, principalmente, en los siguientes aspectos, sin limitarse a ellos:

- Ampliar el conocimiento que se tiene del mercado de la salud en general, y en lo particular, de la medicina estética, en la ciudad de Ayacucho. Esto permitirá conocer con detalle los aspectos relacionados con la demanda actual y demanda insatisfecha, y los atributos más valorados del servicio, lo mismo que las características de la competencia actual. También permitirá conocer los grupos de interés claves (a favor, neutrales y en contra), esto como punto de partida para definir una adecuada estrategia.
- Validar si las tendencias que se vienen dando a nivel internacional y en el ámbito local, en la ciudad de Lima, también se verifican en la ciudad de Ayacucho
- Conocer mejor las características del consumidor ayacuchano de servicios estéticos, esto como base fundamental para el diseño de una estrategia y propuesta de valor efectivas.
- Determinar cuáles son las variables claves para la viabilidad económica de un servicio de medicina estética en la ciudad de Ayacucho y que tan atractivo resulta el negocio desde la perspectiva de un proyecto de inversión.

1.3. Alcance y limitaciones

1.3.1. Alcance

- La propuesta de los servicios que se ofrecerán se definieron en función, principalmente, a las tendencias actuales del mercado y orientadas a dos etapas del ciclo de vida de un producto y/servicio: introducción y crecimiento.

³ Como se detallará más adelante esta poca competencia se refiere a la competencia formal porque la informal se es muy grande y está, prácticamente, atomizada.

- El estudio de mercado se desarrollarlo íntegramente en la zona urbana de la ciudad de Ayacucho – Perú.
- El mercado objetivo propuesto para la investigación son personas (hombres y mujeres) de la zona urbana⁴ de Ayacucho entre 20 y 55 años de edad.
- El tamaño de la muestra, para el estudio de mercado, se estimó, inicialmente, entre 300 y 400 encuestas, aunque el número final que se tomó como referencia para su aplicación, se determinó mediante métodos estadísticos y en función del tamaño del mercado, el nivel de confianza y el margen de error.
- Previo al estudio de mercado se realizó una investigación con fuentes secundarias de información, así como, entrevistas a profesionales del sector para conocer su opinión acerca del negocio y el mercado actual de la belleza en nuestro país y en particular, en el sector de la medicina estética y sus tendencias. Esto se hizo con la finalidad de orientar mejor los puntos a investigar a través de las encuestas.
- El diseño de la encuesta fue responsabilidad del equipo de tesis y la principal referencia fueron los resultados obtenidos de la investigación de fuentes secundarias y de las entrevistas hechas a los profesionales, mencionadas en el punto anterior.
- La aplicación de la encuesta fue dirigida y supervisada por el equipo de tesis, pero se contó con el apoyo de personas que residen en el lugar o cercanías, de preferencia con experiencia en la aplicación de encuestas para investigación de mercados.
- El procesamiento, tabulación, interpretación y presentación de los resultados de las encuestas fue total responsabilidad del equipo de tesis.

1.3.2. Limitaciones

- Existe escasa información acerca del mercado de la belleza, en general, y de la medicina estética en particular en el Perú y más escasa aún en la ciudad de Ayacucho.
- Por ser la práctica médica un tema muy sensible, en lo ético y legal, la mayoría de los médicos dedicados a este sector no son abiertos al compartir información

⁴ Siendo precisos se trata de la “zona urbana cercana”. Esta última es una denominación que le hemos dado a los distritos más cercanos a la ubicación actual de la Clínica Santa María Magdalena. En el capítulo 3, al explicar la metodología, se detallan los distritos que forman parte de la “zona urbana cercana”.

- Tres de los cuatro integrantes del equipo de tesis no radican en la ciudad de Ayacucho.
- Se realizaron tres viajes de trabajo. Uno para investigar la competencia y oferta actual existente y los otros dos para supervisar la aplicación de las encuestas.

1.4. Objetivo general

- Determinar la viabilidad y sostenibilidad de implementar un servicio de medicina estética en la Clínica SMM de la ciudad de Ayacucho – Perú, evaluando integralmente el atractivo del negocio.

1.5. Objetivos específicos

1. Realizar un diagnóstico integral del mercado de la medicina estética en la ciudad de Ayacucho: competencia actual y potencial, tamaño del mercado y tendencias de crecimiento
2. Por el lado de la demanda, realizar una investigación de mercado para determinar el perfil del consumidor y los atributos de valor (principales y secundarios) que demanda en este tipo de servicios, la demanda efectiva, la disposición de pago y el ticket promedio
3. Por el lado de la oferta, realizar una investigación de mercado para identificar a los competidores directos y potenciales, las brechas de insatisfacción, las barreras de entrada, entre otros factores.
4. De acuerdo con los resultados de la investigación de mercado, diseñar una propuesta de valor que satisfaga las necesidades y requisitos del segmento de mercado objetivo
5. Elaborar una estrategia que permita una rápida penetración y sostenibilidad del servicio en el mercado ayacuchano a través del alineamiento de la estrategia genérica y de los planes de MKT, Operaciones y RRHH
6. Desarrollar una evaluación económica del proyecto para determinar la conveniencia o no del negocio en base a indicadores económicos (VAN, TIR, PR). Esto incluye realizar un análisis de escenarios para determinar la respuesta de los indicadores económicos en entornos más y menos favorables al esperado, así como realizar un análisis de sensibilidad para determinar las variables que más influyen en la viabilidad económica del negocio

CAPÍTULO II. MARCO CONTEXTUAL

2.1. La importancia del aspecto físico

Como referencia básica e inicial, se han revisado estudios e investigaciones previas que ponen especial énfasis en aquellas partes del cuerpo de una persona y sus proporciones que representan un mayor atractivo físico para el género opuesto. Así por ejemplo, se puede citar el estudio que realizó Kendra Schmid (2,008), donde se demuestra que los hombres y las mujeres, en general, coinciden y están de acuerdo en los criterios que definen el atractivo para búsquedas de parejas. Sin embargo, el estudio también encontró, en específico, que las personas de ambos géneros utilizan criterios algo diferentes para determinar el atractivo de una persona, pero ambos coinciden en que la cara es el que más valoran. Según este estudio, el atractivo se centra alrededor de la geometría de la cara utilizando un conjunto de puntos de referencia. En el anexo 1 de este trabajo se exponen algunos detalles interesantes de este estudio, como aquellas partes del rostro y sus proporciones que más valoran los varones y las damas para calificar el atractivo físico.

Respecto a la forma del cuerpo, en un estudio realizado por Kerri L. Johnson (2,008), se encontró que la forma del cuerpo de figuras semejantes al ser humano, se juzgaron en consideración a las formas, esto en el caso de formas femeninas, no siendo así en el caso de figuras más masculinas. Incluso cuando se evaluó el atractivo sexual, la proporción cintura/cadera, en el caso de las mujeres, fue más determinante. En el anexo 2 de este trabajo se exponen más detalles de este estudio.

En esta primera parte del marco contextual lo que se busca es precisar aún más lo que se planteó en la introducción, donde la idea central giró alrededor de la importancia de la apariencia personal y el aspecto físico (en el verse y sentirse bien) como un pilar fundamental de la autoestima y la eficacia en la interacción social. Ahora, se está precisando cuáles son las variables que influyen más y en qué medida o ponderación se da esa influencia cuando se valora el atractivo de las personas.

En tal sentido, las personas buscan diferentes alternativas para tratar de alcanzar el aspecto físico deseado. Algunos optan por tratamientos de largo plazo y otros por resultados más inmediatos. En ambos casos la medicina estética es una opción a tomar en cuenta, con la clara distinción en el tipo de procedimiento invasivo (quirúrgico) o no invasivo (no quirúrgico) que se seguirá.

Para precisar mejor el concepto de la medicina estética invasiva, se toma como referencia la definición dada en el American Board of Cosmetic Surgery (ABCS), donde Hamilton (2,015) presentó un artículo que hace una distinción clara y precisa entre la cirugía plástica y la cirugía cosmética. Según este artículo, ambos se centran en el mejoramiento del cuerpo, aunque tienen focos diferentes. La cirugía plástica corrige una deformidad del cuerpo o de la cara por trastorno congénito, un trauma, una quemadura, o una enfermedad. El objetivo es reconstructivo. Algunos ejemplos incluyen: la reparación de quemaduras, la revisión de cicatrices y la reconstrucción del seno. De otro lado, se define a la cirugía cosmética como el mejoramiento de la apariencia, incluso la estética, la proporción y la simetría del cuerpo o de la cara. Es totalmente voluntaria, por ejemplo, el mejoramiento del seno, el rejuvenecimiento de la piel y el contorno facial. Es importante subrayar que con la cirugía cosmética todo funciona normalmente antes de la cirugía; es decir, no hay un componente de rectificación como sí lo hay con la cirugía plástica.

2.2. El mercado actual de la medicina estética

En la revisión de la documentación del mercado actual de ese tipo de servicios, se ha logrado obtener datos de los principales procedimientos quirúrgicos realizados en todo el mundo. Esto gracias a la ISAPS (International Survey of Aesthetic Plastic Surgery) que anualmente elabora un informe global de las cirugías cosméticas. Estos datos se empezaron a registrar a partir del 2,010 y según estos, para el 2,015, la liposucción, el aumento de los senos, la blefaroplastia⁵, la lipoestructura⁶ (como el lipofilling) y la rinoplastia, en ese orden, fueron las cirugías más comunes para las mujeres, quienes representaron 87.2% del total de pacientes atendidos. De otro lado, las cirugías más comunes para los hombres, quienes representaron 12.8% del total (ver figura 2.1.), fueron la rinoplastia, la reducción del seno para ginecomastia⁷, la blefaroplastia, la liposucción y la otoplastia⁸, en ese orden. Esto significa que aunque existe un mercado potencial en crecimiento en el segmento de varones, siguen siendo las damas, y por mucho, las que más demandan por este tipo de servicios.

⁵ Reparación o rejuvenecimiento del párpado

⁶ Es una técnica quirúrgica que consiste en insertar tejido graso del cuerpo del propio paciente en otras áreas del cuerpo.

⁷ Crecimiento patológico de una o de las dos glándulas mamarias en el varón.

⁸ Cirugía de orejas

Figura 2.1. Distribución por géneros de los procedimientos quirúrgicos en medicina estética en el mundo para el año 2,015



Fuente: ISAPS

El crecimiento y la distribución en los países que más consumieron ese tipo de servicio en el 2,014 y el 2,015 se presenta en las tablas 2.1 y 2.2. Además, en la misma tabla se especifican los procedimientos seguidos. En lo que respecta a Latinoamérica, Brasil y México son los países más representativos de la región.

Tabla 2.1 Tipo de procedimiento por países que más cirugías realizan 2,014

	Mundo (total)	USA	Brasil	Corea del Sur	India	México
Procedimientos de la cara y la cabeza	3,969,147	413,140	430,375	311,571	185,158	185,411
Procedimientos de los senos	2,790,138	546,260	358,655	74,876	81,980	110,624
Procedimientos del cuerpo y las extremidades	2,881,968	454,935	435,270	58,697	153,317	165,509
Total de procedimientos quirúrgicos	9,641,253	1,414,335	1,224,300	445,144	420,454	461,544
Total procedimientos no quirúrgicos	12,055,418	2,628,275	1,099,945	711,090	515,033	446,369
Total procedimientos	21,696,671	4,042,610	2,324,245	1,156,234	935,487	907,913

Fuente: International Study on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2,014 (ISAPS)

Tabla 2.2. Tipo de procedimiento por países que más cirugías realizan 2,015

	Total Mundo	USA	Brasil	Japón	Corea del Sur	México
Procedimientos de la cara y la cabeza	4,207,148	438,669	501,053	252,306	341,662	151,513
Procedimientos de los senos	2,952,502	627,165	422,789	46,419	58,601	97,542
Procedimientos del cuerpo y las extremidades	2,485,746	417,186	419,451	27,674	40,320	132,153
Total de procedimientos quirúrgicos	9,645,395	1,483,020	1,343,293	326,398	440,583	381,207
Total procedimientos no quirúrgicos	10,591,506	2,581,551	715,212	933,953	539,730	324,865
Total procedimientos	20,236,901	4,064,571	2,058,505	1,260,351	980,313	706,072

Fuente: International Study on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2,015 (ISAPS)

Otra estadística interesante que muestra ISAPS es la que detalla el tipo procedimiento estético para los años 2,014 y 2,015; es decir, procedimientos con cirugía y sin cirugía, tal como se muestra en la tabla 2.3.

Tabla 2.3. Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos más populares

	2014	2015	Variación
Procedimientos quirúrgicos más populares			
Abdominoplastia	682,568	758,590	11.1%
Aumento de senos	1,348,197	1,488,992	10.4%
Liposucción	1,372,901	1,394,588	1.6%
Cirugía de párpados	1,427,451	1,264,702	-11.4%
Procedimientos no quirúrgicos más populares			
Foto rejuvenecimiento		568,672	
Reducción de grasas no quirúrgico		425,315	
Ácido hialurónico	2,690,633	2,865,086	6.5%
Botox	4,830,911	4,627,752	-4.2%
Depilación	1,277,581	1,099,053	-14.0%

Fuente: International Study on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2,015 (ISAPS)

Por el lado de las intervenciones con cirugía, el procedimiento de aumento de senos es el más popular y se mantiene con una alta tasa de crecimiento, mientras que en esta misma clase de procedimientos, la liposucción se ubica en segundo lugar, pero su tasa de crecimiento es baja. Muy cerca, en cuanto a frecuencia de uso, está la cirugía de párpados, pero presenta un franco declive en el 2,015 con respecto al 2,014. Finalmente, la abdominoplastia aún no alcanza la popularidad de las tres anteriores, pero es la que mayor tasa de crecimiento ha tenido.

Por el lado, de las intervenciones sin cirugías o no invasivas, las más populares son el botox⁹, que se destaca marcadamente en el primer lugar, pero en decrecimiento, seguido por el ácido hialurónico¹⁰, que se encuentra en crecimiento, y la depilación, que también está en declive. Esto datos son importantes porque sirven como punto de partida para orientar y planificar el estudio de la demanda, lo mismo que para ir

⁹ Es el nombre comercial de la toxina botulínica. Se aprovecha su capacidad de producir parálisis muscular para el tratamiento de algunas enfermedades neurológica. Sin embargo, es más conocido por su uso en la medicina estética para combatir las arrugas de expresión.

¹⁰ Debido a que tiene una alta capacidad de retener agua, se le usa en la medicina estética para el rejuvenecimiento de la piel, específicamente en el tratamiento de arrugas faciales.

bosquejando la oferta que se desea brindar, en relación a los tipos de servicios que se prestarán.

Cabe resaltar que el Perú no aparece en las listas de estadísticas de esta Asociación debido a que los datos no son confiables, principalmente, porque abundan los centros médicos no formales, pero si aparece en la lista, por la cantidad de médicos cirujanos. En el ranking TOP 30 que presentó la ISAPS para sus estadísticas globales 2,015 el Perú se encuentra a nivel mundial en el puesto 20 en lo que respecta a la cantidad de médicos cirujanos, superado por Brasil y Colombia (ver anexo 3).

Esta misma institución presenta en un estudio del 2,015 los precios promedio de cada uno de los procedimientos más frecuentes y el gasto total en cada uno de ellos (ver anexo 4). De dicho estudio se deduce que los procedimientos de mayor costo promedio son los estiramientos de la parte inferior del cuerpo, el estiramiento de la cara y el estiramiento de barriga. Sin embargo, por volumen o frecuencia de uso, los procedimientos que presentan mayor gasto total son el aumento de senos, la remodelación de la nariz y el estiramiento de la cara. En conclusión, el estiramiento de la cara es el procedimiento que se encuentra en el top 3 del ranking de los procedimientos de mayor costo promedio y por su frecuencia de uso, también de mayor gasto total.

En lo que respecta a Latinoamérica, según un análisis de Elena Hamilton (2,015), esta región se ha convertido en un centro muy atractivo y dinámico para las cirugías voluntarias, con una reputación de tratamientos de alta calidad y un sector económico desarrollado específicamente para los turistas. Adicionalmente, Hamilton cita a Devon Herrick¹¹, quién en el 2,007 nota siete razones monetarias por las que Latinoamérica presenta ventajas sobre los países desarrollados: i) costos laborales reducidos, ii) menor o ningún pago a un tercero, iii) la transparencia de los precios y las cirugías en paquetes, iv) menos subsidios cruzados, v) servicios racionalizados, vi) menos responsabilidad por negligencia médica y vii) menos regulaciones. Los precios más bajos del servicio médico le permiten a Latinoamérica contar con ventaja competitiva frente al alto costo de estos servicios en el mercado de los EEUU.

Los salarios del personal en todos los niveles de una organización hospitalaria típica son más bajos en Latinoamérica: los médicos ganan un 40% menos y las enfermeras

¹¹ Herrick, Devon. "Medical Tourism: Global Competition in Healthcare." NCPA Policy Report No. 304. (2007): 2-40.

ganan un quinto de lo que perciben sus pares estadounidenses. Los costos de los procedimientos son más conocidos y transparentes en Latinoamérica debido a este aumento de la inversión personal y con frecuencia están ofrecidos en paquetes para ahorrarles dinero a los pacientes y tiempo a los médicos. Adicionalmente, la falta de subsidios cruzados significa que las ganancias de un área corporativa no se utilizan para ayudar a otras áreas y por eso, la institución puede ofrecer precios bajos o puede ahorrar las ganancias y reinvertirlas para aumentar su eficiencia futura.

Los médicos tienen menos temor a la litigación debido a la falta de demandas judiciales sobre la negligencia o mala praxis médica en su sistema legal y entonces, no tienen que invertir en una costosa póliza de seguro como sí lo hacen los médicos estadounidenses. Finalmente, la falta de regulaciones en la industria médica en Latinoamérica resulta en un menor costo total de los servicios. En general, hay una simplificación del tratamiento entre el paciente y el médico, y menos responsabilidades si algo malo sucede.

2.3. Las buenas prácticas, la ética y el profesionalismo en la medicina estética

Un aspecto muy sensible, en la práctica de la medicina en general y en la medicina estética en particular, son las buenas prácticas en cirugía, que es un tema que desarrolla el Dr. Jaime Arriagada (2,016), y en el cual muestra las consideraciones desde el enfoque de Bioética y las complicaciones que puede tener toda intervención quirúrgica.

Arriagada menciona que las complicaciones en cirugía están relacionadas con la magnitud de la respuesta inflamatoria del paciente. Esta respuesta es mayor mientras más tiempo dure la cirugía, más áreas del cuerpo se agredan quirúrgicamente y más grasa se aspire en el caso de las liposucciones. Las causas de muerte de estos procedimientos son en primer lugar el TEP (Trombo Embolismo Pulmonar), luego el edema pulmonar por el uso exagerado de líquidos inyectados al paciente (vía endovenosa y/o subcutánea) y la intoxicación por lidocaína¹², usada en la solución de infiltración para la lipoaspiración, o bien como anestésico local cuando la cirugía se hace en una consulta o de forma ambulatoria, sin el control de un anestesiólogo, esto con la finalidad de ahorrar costos.

¹² Se trata de un tipo de anestésico local.

De acuerdo a estos criterios, la American Society of Plastic Surgeons (ASPS) ha definido y clasificado los riesgos de acuerdo con los siguientes criterios:

- ❖ La duración de la cirugía e inmovilidad intra y post operatoria
 - Cirugía segura: menos de 4 h
 - Riesgo relativo: entre 4 h y 5 h
 - Riesgo alto: más de 5 h
- ❖ La cantidad de grasa extraída en el caso de las liposucciones
 - Cirugía segura: menos de 4 l (litros)
 - Riesgo relativo: entre 4 l y 5 l
 - Riesgo alto: más de 5 l

Arriagada señala, sin embargo, que al final del día, es el cirujano, en la intimidad de su consultorio y en presencia de su paciente, el que toma la decisión: de qué hacer, cuánto hacer (duración de la cirugía), cómo informar al paciente de los riesgos asociados y los tiempos involucrados en la cirugía y su recuperación, cómo evaluar los riesgos propios del paciente, dónde lo va a realizar y cuánto le va a cobrar. El dilema es privilegiar el bienestar del paciente, su seguridad, sobre los propios intereses como cirujano: prestigio, dinero, entre otros. A su parecer es un tema crucial y del cual no existen muchos reportes en la literatura. Es por ello, que propone algunos criterios a tomar en cuenta en la decisión, esto desde el punto de vista del médico cirujano. Estos criterios son la equidad, universalidad, derivativo, imparcialidad y fundamentación. Estos criterios se detallan en el anexo 5 de este documento.

Además nos dice, que está muy claro que, hoy más que antes, aparejado al magnífico desarrollo técnico y científico, con niveles de seguridad máximos y mitigación de riesgos al mínimo, el incremento de actos quirúrgicos que han contribuido a acuñar el término “cirugía innecesaria”, ha visto un aumento en recurrencia y tendencia, y es probablemente el área de la estética, aunque no la única, la mayor responsable, la que ha contribuido más y ha permitido ese incremento.

Ante esto, Arriagada propone una nueva forma de enfrentar los riesgos de una cirugía estética, lo que puede también ser aplicable a otras cirugías o procedimientos, que se realizan en sujetos sanos y que no siempre son necesarias. Introduce y discute el concepto de cirugía innecesaria, aplicable no solo a la cirugía estética, sino también a otras cirugías. Una actitud honesta y ética mejorará la relación médico - paciente, permitiendo enfrentar mucho mejor cualquier eventualidad que surja en la evolución

del paciente. Dentro de su propuesta, da los principios básicos de la bioética, que deberían estar siempre presentes en cualquier acto médico: i) Beneficencia, ii) No maleficencia: “Primum non nocere”¹³, iii) Autonomía y iv) Justicia.

Asimismo señala que adoptar esta actitud es una decisión difícil de tomar para el cirujano, ya que significa dedicarle mucho más tiempo al paciente, más conversación y eventualmente no hacer la cirugía por no llegar a un acuerdo con él. En esto consiste un buen proceso de consentimiento médico informado y no solo en hacer firmar al paciente un documento.

2.4. El negocio de la belleza en el Perú

Al investigar la bibliografía en un plano más local, no se han encontrado estudios sobre el negocio de la medicina estética realizados en Ayacucho o si se han realizado, estos no se han hecho públicos. En cambio en el rubro de salones de belleza y Spas sí existe bibliografía para estudios en Lima, donde se pueden observar que el estudio de la demanda es uno de los factores claves, sino la variable más importante, para este tipo de negocios.

Según un estudio de la firma Dove (encuesta aplicada a mujeres entre 18 y 64 años, de distintos NSE y preferencias), solo el 2% de las mujeres del mundo se sienten a gusto con su físico y se autocalifican como bellas, mientras que el 98% restante no están conformes con su apariencia física, son muy tímidas a la hora de valorarse y se definen como normales, atractivas y femeninas con buena presencia. No se atreven a pronunciar adjetivos como sofisticada, sexy, deslumbrante o maravillosa¹⁴.

Todo entra por los ojos, reza un refrán, y en algunos casos se ajusta a la verdad, como en el mundo empresarial, laboral, profesional y social, donde la presencia es básica al momento de sostener una negociación o simplemente al interactuar en el trabajo diario. Es por ello que las ejecutivas en Lima destinan entre 10% y 15% de su sueldo al mes en el cuidado de su imagen.

Su cuidado es básicamente en cabello, manos y pies, aunque también se incluye tratamientos faciales y masajes. En el caso solo de cabello pueden gastar fácilmente más de S/. 400 por teñido de cabello y en manos, hasta S/. 300, esto dependiendo del servicio que elijan, además, se debe tener en cuenta los costos de los salones a donde asisten” (Cabrera, 2,014).

¹³ Que puede ser traducida al castellano como: “lo primero es no hacer daño”. Esta frase se le atribuye al médico griego Hipócrates.

¹⁴ TERRA NETWORKS. Quiérete mucho que eres hermosa. [en línea] Florida: Terra Networks, fecha de actualización: 2005. [Citado Mayo 2005]. Microsoft HTML. Disponible en: <http://www.terra.com/mujer/articulo/html/hof20122.htm>

Esto lo sostuvo Paul Cabrera Plasencia, Director General de la Feria Cosmo Beauty 2,014. Y si hablamos de ejecutivos varones, el monto de gasto llega a ser un poco mayor pero con menos frecuencia de asistencia y en servicios más específicos. El varón es más exigente en lo que le ofrecen y no solo va por el cuidado de las manos que es una tendencia que está creciendo en el mercado local dejando atrás el prejuicio de que solo es para mujeres o que resta a su imagen masculina, sino que busca masajes y más, según el experto.

Esto ha propiciado a su vez que las grandes cadenas de centros de belleza vean en el segmento masculino un mercado con potencial creciente. “Cadenas importantes ya han desarrollado un área especial para varones, como el caso de Montalvo y Marco Aldany, este último que también tiene una división para caballeros que está pensando instalarla en el país” (Cabrera, 2,014).

Asimismo, un punto importante mostrado en dicho estudio es que la demanda es estacional y depende directamente de la época del año. Claro está, que se trata de una conclusión para un estudio en Lima, que no necesariamente aplica a Ayacucho donde, por ejemplo, las festividades y condiciones climáticas son distintas.

Lo mismo es validado por el estudio de Echaíz (2,017)¹⁵ donde su investigación de mercados tanto cualitativa como cuantitativa evidencia gran demanda de este tipo de negocios en el distrito de Magdalena del Mar en Lima. Las mujeres encuestadas le expresaron gran interés por la diversidad y calidad de servicios de manos y pies, estableciéndose que son servicios de consumo frecuente, puntualmente los días viernes y sábados. Este sondeo le permitió determinar que el negocio tenía posibilidades de viabilidad económica y puede ser aceptado fácilmente.

Evaluando el potencial de la tecnología, para mejorar la atención y la experiencia del cliente, tenemos de referencia también a Echaíz (2,017)¹⁶ donde una de las herramientas de marketing más usadas por las empresas, para difundir su marca, buscar fidelidad de clientes y concretar ventas de bienes y/o servicios, son las redes sociales. Aquella empresa que no considere, actualmente, como opción de marketing incursionar y tener presencia en las redes sociales tiene muy pocas posibilidades de triunfar. En nuestro país la red social más usada es Facebook. En el anexo 6 de este documento se

¹⁵ Estudio de pre factibilidad para la implementación de un spa para manos y pies en el distrito de Magdalena del Mar

¹⁶ Idem

presenta un extracto del estudio realizado por Echaiz en el año 2,015 con respecto al comportamiento de los peruanos en Facebook.

2.5. La belleza en el mundo virtual

Un tema actual interesante es la importancia que le dan las personas a su aspecto físico en el mundo virtual y como se ven ellas al interactuar en las redes sociales. Se han revisado las investigaciones referentes a los aplicaciones para celular (Apps) que están acaparando la atención de los jóvenes con sus herramientas para mejorar el aspecto de la belleza digital, ya que según Elías, A. S. & Gill, R. (2,016), estas establecen una arquitectura teórica para entender el surgimiento de aplicaciones de belleza, que pueden ser vistos como competencia o aliados. Señala que estas aplicaciones pueden ser comprendidas como parte del momento contemporáneo de auto seguimiento, cuya discusión está creciendo significativamente. Se ha argumentado que en el régimen de "lo perfecto" (McRobbie, 2,015), los cuerpos de las mujeres están sometidos a escrutinios hasta ahora sin precedentes, de manera que representan una intensificación cada vez más detallada, incluso más forense, no dejando áreas sin vigilancia y con un enfoque psicológico de la vigilancia (enfoque no solo en técnicas y aplicaciones, sino en hacerla más subjetiva).

Es importante señalar la trascendencia de la visualidad de estas aplicaciones y la interactividad y personalización que ofrecen, así como su ubicación en la tecnología, quizás la más íntima de los últimos veinticinco años. Su fuerza y significancia, afirman, va mucho más allá de las construcciones (bastante típicas y familiares) de "belleza" o "deseabilidad femenina" que codifican y se promueven: la juventud, la delgadez, que ofrecerían pocas sorpresas a los observadores críticos. Extendiendo el argumento importante de Rettberg (2,014) de que los filtros tecnológicos están enredados con los culturales, argumentando que las aplicaciones de belleza hacen mucho más que simplemente reforzar las ideas culturales establecidas sobre el atractivo femenino.

Finalmente, hay que destacar la forma en que estas aplicaciones se difunden y cómo a través de ellas se difunden una multiplicidad de ideas, técnicas, imágenes, prácticas, productos, intervenciones quirúrgicas relacionadas con la maximización del capital visual, mientras simultáneamente se hacen más familiares y cotidianos. Este proceso no se relaciona con el hogar ni con lo doméstico, sino con una tecnología, el Smartphone, que es ligero y portátil, y con la cual las personas tienen relaciones profundamente

íntimas (Ringrose, 2,012). Lo que estas aplicaciones hacen, y muy explícita y conscientemente, es tomar los procedimientos de belleza fuera del salón o establecimiento típico, la tienda por departamentos, la peluquería o la clínica, y presentarlos en forma interactiva y personalizada en un artículo accesible para la mayoría de la gente. Más detalles de este tema se presentan en el anexo 7.

2.6. El marco legal de la medicina estética en el Perú

El marco normativo que aplica para los centros médicos estéticos está comprendido bajo los lineamientos de las siguientes leyes, cuya descripción detallada se presenta en el anexo 8 de este documento.

- ✓ Constitución Política del Perú
- ✓ Ley 26842, Ley General de Salud
- ✓ Ley 27972, Ley orgánica de municipalidades
- ✓ Ley 28976, Ley marco de licencia de funcionamiento
- ✓ Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor
- ✓ Decreto Legislativo 1033, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi).
- ✓ Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo
- ✓ Decreto Supremo 006-2013-PCM, Aprueba la relación de autorizaciones sectoriales de las Entidades del Poder Ejecutivo, que deben ser exigidas como requisito previo para el otorgamiento de la licencia de funcionamiento, de acuerdo a la Ley 28976, Ley Marco de Licencia de Funcionamiento.

En la visión del marco normativo para proteger al usuario de malas prácticas de centros de medicina estética informales o que no cumplen con los requerimientos mínimos establecidos, en el Ministerio de Salud se creó la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), donde se puede verificar si los centros en los que se desea atender cuentan con la autorización debida. Para hacer su consulta debe ingresar a la página web en el apartado: *Conoce los establecimientos de salud*¹⁷.

¹⁷ <http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

Adicionalmente, el usuario debe tener claro que ningún establecimiento considerado como Spa está autorizado a realizar procedimientos invasivos, razón por la cual es necesario que la población priorice su salud ante la gran oferta que se tiene hoy, mucha de ella informal, y que va en franco crecimiento.

En conclusión, el marco contextual no nos ha permitido conocer que, en general, varones y damas están de acuerdo que el mayor atractivo de belleza en una persona se centra en la geometría del rostro y sus proporciones, aunque en lo particular se distinguen en la valoración que asignan a cada una de las partes de la cara.

Otro punto importante es que no son lo mismo cirugía plástica y cirugía cosmética. La primera se enfoca en corregir una deformidad del cuerpo o de la cara, mientras que la segunda se enfoca en mejorar la apariencia física.

En el mundo, hay una tendencia creciente a preferir procedimientos no quirúrgicos o no invasivos como una forma de respuesta al riesgo. Y en lo que se refiere a la preferencia por géneros, es significativo que más del 80% de la demanda en el mercado de servicios estéticos lo representan las mujeres. Sin embargo, una tendencia mundial creciente, pero un poco menos en el mercado local (Perú), es que el segmento de varones, año tras año, incrementa su consumo en volumen y ticket promedio. En lo que respecta a los países de Latinoamérica, los que lideran el ranking de consumo de servicios de medicina estética, se destacan por mucho Brasil, México y Colombia.

Latinoamérica se ha convertido en un centro muy atractivo y dinámico para las cirugías voluntarias, con una reputación de tratamientos de alta calidad y un sector económico desarrollado, que en combinación resulta muy atractivo por su alta competitividad (análisis costo – beneficio) para los turistas.

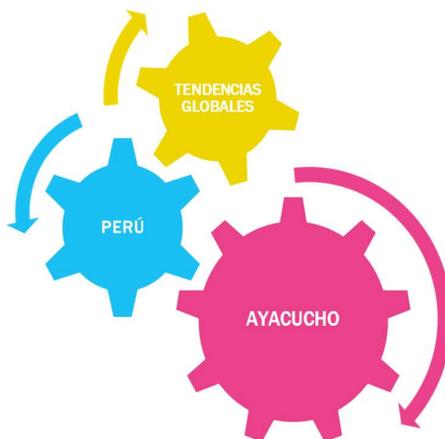
Finalmente, no se debe pasar por alto y menos soslayar la importancia que vienen teniendo las aplicaciones (APPs) de belleza digital para teléfonos, las cuales son una respuesta a la necesidad de las personas de trasladar la importancia de la apariencia física al mundo virtual y de las redes sociales. Estas aplicaciones, dependiendo del enfoque y perspectiva que se le dé, pueden ser vistas como una amenaza o una oportunidad.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación es analítico y de nivel comparativo. Permite evaluar comparaciones y hacer un análisis de las características individuales del sector de la medicina estética, en general en el Perú y en particular en la ciudad de Ayacucho. Adicionalmente, se define la investigación como mixta en relación a las fuentes de información usadas: primarias y secundarias, y por el enfoque cualitativo y cuantitativo empleado para recopilar y analizar los datos.

Se partió de las tendencias globales, para luego pasar a las tendencias a nivel del Perú y finalmente, llegar a las tendencias específicas en la ciudad de Ayacucho (ver figura 3.1). Las tendencias globales se abordaron mediante el uso de fuentes secundarias de información. Las tendencias a nivel de Perú se investigaron mediante el uso de fuentes secundarias y también primarias, pero esto último con enfoque más cualitativo (entrevistas de profundidad). Las tendencias específicas en el mercado de Ayacucho se abordaron, principalmente, mediante el uso de fuentes primarias de información con enfoque cualitativo (grupos de opinión o focus group) y también, con enfoque cuantitativo (encuestas).

Figura 3.1. Tendencias a investigar como parte de la investigación de mercado



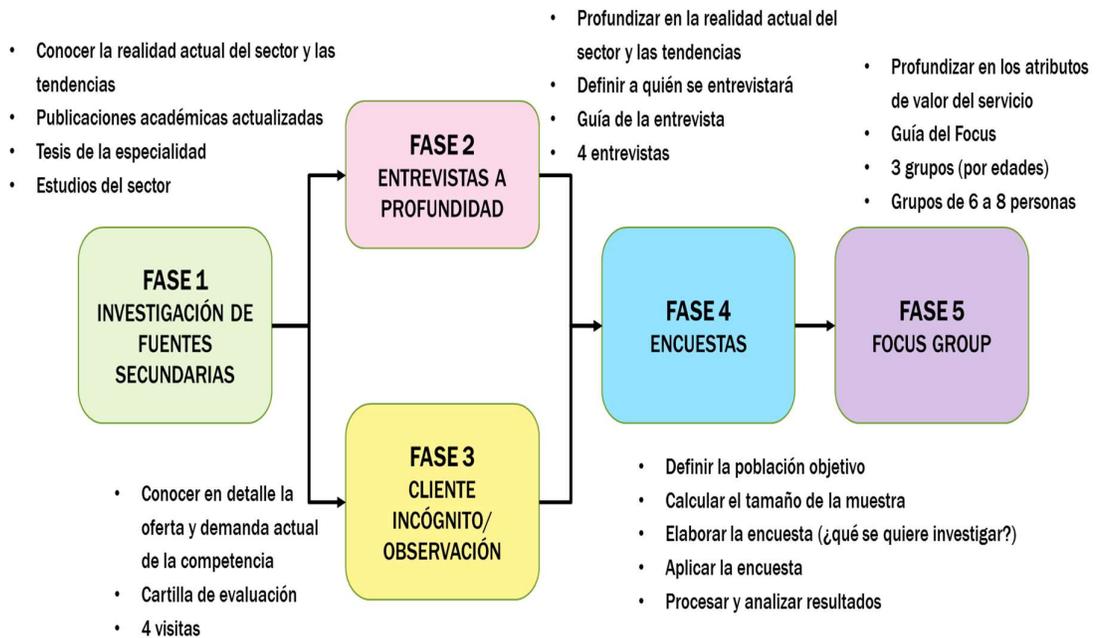
Fuente: Elaboración propia.

El estudio de mercado se enfocó en la oferta y la demanda. Las principales herramientas usadas fueron la investigación de fuentes secundarias, entrevistas a profundidad, la observación mediante la figura del “cliente incógnito”, la aplicación de encuestas y los grupos de opinión (focus group). Cada una de estas herramientas se usó en una fase específica de la metodología seguida.

La metodología aplicada se desarrolló a lo largo de 5 fases, de acuerdo a una secuencia lógica que se presenta en la figura 3.2., donde el resultado de cada una de las fases es el input requerido para la siguiente. El detalle de cada una de estas fases y su respectiva herramienta se describen más adelante en esta misma sección.

También es importante señalar que cada una de las herramientas aplicadas se hizo con la finalidad de obtener piezas de información relevantes para el estudio de mercado, principalmente aquella información que no se logró obtener o se obtuvo de forma incompleta a través de las fuentes secundarias de información. Para precisar este punto, se presenta, en la tabla 3.1, la información requerida se centró en cumplir con los primeros cuatro objetivos específicos de la tesis¹⁸, como plan de negocio. También se indica en la tabla, cómo se obtendrá esta información, es decir, si será a través de fuentes primarias o secundarias y cuál será el instrumento específico que se usará.

Figura 3.2. Fases de la investigación de mercado



Fuente: Elaboración propia.

¹⁸ Los otros dos objetivos específicos se cumplen como consecuencia de haber logrado los cuatro primeros.

Tabla 3.1. Requerimiento de información para cumplir con los objetivos específicos del plan de negocio y las fuentes de información primarias y secundarias, y sus respectivos instrumentos, para su obtención

Objetivos	Información requerida	Fuentes secundarias	Fuentes primarias	Instrumentos de recolección
Específico 1: Realizar un diagnóstico integral del mercado de la medicina estética en la ciudad de Ayacucho: competencia actual y potencial, tamaño del mercado y tendencias de crecimiento	1.- Tendencias globales	✓		Revisión de documentación
	2.- Tendencias nacionales	✓		Revisión de documentación
	3.- Servicios más demandados	✓		Revisión de documentación
	4.- Marco legal	✓		Revisión de documentación
Específico 2: Por el lado de la demanda, realizar una investigación de mercado para determinar el perfil del consumidor y los atributos de valor (principales y secundarios) que demanda en este tipo de servicios, la demanda efectiva, la disposición de pago y el ticket promedio	1.- Demanda actual en el mercado Ayacuchano (por género y edades)		✓	Encuesta
	2.- Demanda potencial en el mercado ayacuchano (por género y edades)		✓	Encuesta
	3.- Motivaciones para el uso del servicio		✓	Encuesta
	4.- Restricciones en el uso del servicio		✓	Encuesta
	5.- Preferencias por tipo de servicios		✓	Encuesta
	6.- Frecuencia de uso		✓	Encuesta
	7. Disposición de pago		✓	Encuesta
	8.- Características y atributos del servicio		✓	Encuesta

Objetivos	Información requerida	Fuentes secundarias	Fuentes primarias	Instrumentos de recolección
Específico 3: Por el lado de la oferta, realizar una investigación de mercado para identificar a los competidores directos y potenciales, las brechas de insatisfacción, las barreras de entrada, entre otros factores.	1.- Competidores directos		✓	Observación
	2.- Competidores potenciales		✓	Observación
	3.- Competidores durmientes		✓	Observación
	4.- Sustitutos	✓		Revisión de documentación
	5.- Barreras de entrada		✓	Entrevistas a profundidad
	6.- Calidad del servicio		✓	Observación/Cliente incógnito
	7.- Nivel de satisfacción		✓	Observación/Cliente incógnito
Específico 4: De acuerdo con los resultados de nuestra investigación de mercado, diseñar una propuesta de valor que satisfaga las necesidades y requisitos de nuestro mercado y consumidor objetivo	1.- Características y atributos del servicio		✓	Encuestas/Focus group
	2.- Perfil del consumidor objetivo		✓	Encuestas/Focus group
	3.- Servicios de mayor preferencia		✓	Encuestas/Focus group
	4.- Canales y medios de comunicación		✓	Encuestas/Focus group
	5.- Costos de operación	✓		Revisión de documentación
	6.- Inversión en infraestructura y equipamiento	✓		Revisión de documentación

Fuente: Elaboración propia.

3.1. Fase 1: Investigación de fuentes secundarias

Esta fase se enfocó, principalmente, en las tendencias globales y nacionales de oferta y demanda en el mercado de los servicios de medicina estética. El objetivo en esta fase es conocer la situación actual del sector de la medicina estética en el marco global y nacional. Con este fin, para esta etapa se han revisado diferentes fuentes bibliográficas de la especialidad, por ejemplo, publicaciones académicas, tesis de investigación, revistas especializadas, estudios y artículos publicados acerca de la actualidad del sector, páginas web, entre otros.

3.2. Fase 2: Entrevistas a profundidad

Se consideró usar entrevistas a profundidad para investigar aspectos relacionados con la demanda y la oferta en el sector de la medicina estética, y sus tendencias. Esto con dos objetivos principales:

- Validar y complementar los resultados obtenidos de la revisión de las fuentes secundarias de información con relación a la oferta y demanda actual y potencial de los diversos servicios de medicina estética y
- Orientar el diseño, estructura y contenido de la encuesta que se aplicará como técnica de investigación cuantitativa para la recopilación de información mediante fuentes primarias.

Un primer punto importante fue definir el perfil de quienes serían los entrevistados. En términos generales, se definió que el entrevistado debería ser una persona con experiencia y/o conocimiento relevantes en el sector de la medicina estética y servicios anexos. En tal sentido, se consideraron dos campos o dominios. El primero fue el conocimiento y experiencia en el ámbito de la gestión de los diversos servicios de medicina estética. Esto está asociado a la visión gerencial y enfoque de negocio que tiene y ha desarrollado la persona en este sector. El segundo campo es el conocimiento y experiencia en el ámbito técnico profesional, propio de esta especialidad.

Se realizaron cuatro entrevistas, las cuales podrían haberse incrementado dependiendo, principalmente, de las respuestas y conclusiones obtenidas de cada una de ellas. Si en el primer grupo de entrevistas se evidenciaba una tendencia común entre las respuestas, ya no

sería necesario continuar con otras más, caso contrario, se aplicarían de 2 a 3 entrevistas más, con la finalidad de establecer mejores conclusiones.

Dos de las entrevistas se aplicaron a empresarios y ejecutivos del sector, para tener el enfoque gerencial y la visión de negocio, y dos a profesionales de la salud, para tener el enfoque técnico. Las entrevistas se enfocaron en tres ejes: i) El sector de la medicina estética en la actualidad y sus perspectivas, ii) Los clientes y iii) La competencia. En cada uno de estos ejes se trataron puntos específicos que se detallan en forma de preguntas en el anexo 9 de este documento donde se presenta el instrumento de aplicación: la Guía de pautas para la aplicación de las entrevistas a profundidad.

3.3. Fase 3: Cliente incógnito/Observación

Otra de las herramientas que se consideró usar fue la observación bajo la figura del “cliente incógnito”. Esto orientado a cumplir con tres objetivos principales:

- Validar y complementar la información secundaria con relación a la oferta y demanda actual y potencial de los diversos servicios de medicina estética
- Evaluar la cadena de valor de los principales competidores en el mercado
- Conocer la calidad y nivel de servicio prestado por los competidores directos

En la figura 3.3 se presenta, de forma anticipada, parte del resultado de la investigación de mercado en lo que se refiere a los diferentes tipos de competencia que se tienen actualmente en el mercado de los servicios de medicina estética en la ciudad de Ayacucho¹⁹. Este anticipo se hace con el objetivo de precisar que en la observación se dio prioridad a los principales competidores directos.

Se realizaron 3 visitas a competidores directos. Los establecimientos elegidos fueron: Clínica Dermatus, Sensebeneh Spa y Shanny Spa.

La observación mediante “el cliente incógnito” se enfocó en tres ejes: la calidad y calidez de la atención, el tipo y calidad de la infraestructura de los establecimientos, y los procesos claves del servicio.

¹⁹ La información completa de la competencia se presentará en el capítulo 4 como parte de los resultados obtenidos en la investigación de mercado.

Figura 3.3. Los diferentes tipos de competencia en el sector de los servicios de medicina estética en la ciudad de Ayacucho



Fuente: Elaboración propia.

- **Calidad y calidez de la atención:** Nivel de formalidad y profesionalismo, avance técnico y tecnológico, nivel de satisfacción de los clientes y satisfacción versus el precio del servicio
- **Infraestructura:** Equipamiento médico implementado, tipo de infraestructura con la que cuentan, canales de contacto con los clientes
- **Procesos de atención:** Proceso de atención por servicio, flujo de procesos y “cuellos de botella” existentes

Finalmente, el instrumento para la aplicación de esta técnica, fue la Guía de pautas para la calificación que se presenta en el anexo 10 de este documento.

3.4. Fase 4: Encuestas

Las encuestas, como herramienta cuantitativa para la investigación de mercado, se enfocaron en el estudio de la demanda como una fuente primaria de información.

Esta etapa se dividió a su vez en tres sub etapas: i) Diseño y elaboración de la encuesta, ii) Aplicación de la encuesta, iii) Procesamiento y análisis de los datos, y presentación de resultados.

La elaboración y diseño de la encuesta se hizo en función a los resultados obtenidos en las tres primeras etapas de la metodología (ver figura 3.2.). El modelo final de la encuesta (ver anexo 11) fue presentado ante la asesora quien validó el modelo y le dio su conformidad.

La encuesta buscó indagar, en principio, algunos aspectos básicos del encuestado como género y edad, para luego pasar a aspectos más de fondo como uso del servicio o razones para su no uso, disposición y frecuencia de uso en la ciudad de Ayacucho, tipos de servicio que usa o usaría, motivaciones, disposición de pago, atributos de valor en el servicio y preferencia por tratamientos invasivos versus no invasivos.

El tamaño de la muestra se definió en base a criterios estadísticos, se tomaron en cuenta 3 variables: el tamaño de la población objetivo, el nivel de confianza y el margen de error.

El procesamiento y análisis de los datos obtenidos, lo mismo que la presentación e interpretación de los resultados fue total responsabilidad del equipo de tesis.

A continuación se explicarán los criterios que se usaron para definir la unidad de la muestra y la metodología seguida para determinar el tamaño de la muestra y su distribución para su aplicación.

3.4.1. Unidad de la muestra

Las personas encuestadas fueron hombres y mujeres de las zonas urbanas de las provincias de Huamanga (principalmente del distrito de Ayacucho) y Huanta²⁰, con edades entre 20 y 55 años y de los NSE A, B y C. Las personas encuestadas fueron, de preferencia, empleados de oficina de los sectores público y privado, y estudiantes universitarios, quienes presentan un moderado y alto interés por el cuidado de su aspecto físico y se presupone que están dispuestos a adquirir servicios estéticos con regular frecuencia.

3.4.2. Población objetivo

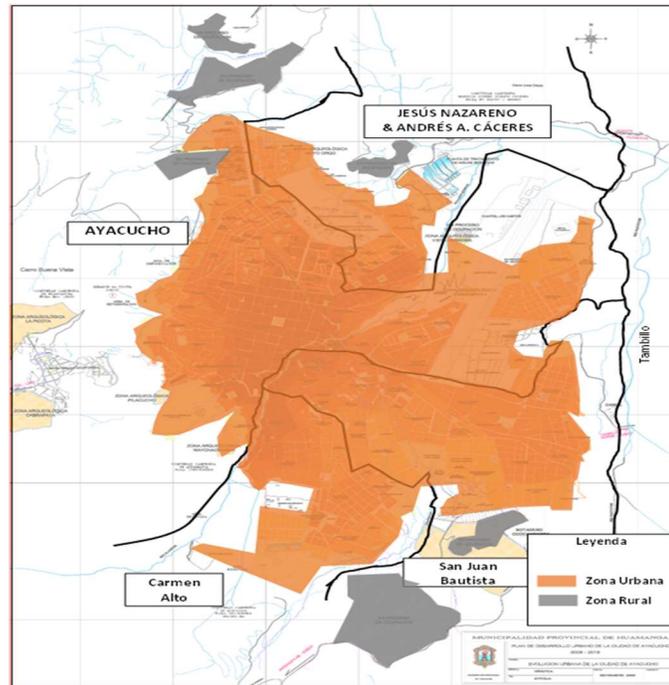
De acuerdo con el INEI²¹, en el año 2,015, el departamento de Ayacucho contaba con una población total de 688,657 habitantes, de los cuales el 54% corresponde a la zona

²⁰ A esta zona urbana es la que denominamos “zona urbana cercana” por su cercanía física a la ubicación actual de la Clínica Santa María Magdalena.

²¹ Instituto Nacional de Estadística e Informática. <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0844/index.htm>

urbana. La zona urbana a la que nos referimos, se presenta en el mapa de la figura 3.4., donde se distinguen las zonas urbana y rural en el departamento de Ayacucho.

Figura 3.4. Ayacucho: zona urbana y rural



Fuente: Elaboración propia.

Para el cálculo de la muestra, se han considerado solo aquellos distritos de la zona urbana más cercana a la ubicación actual de la Clínica SMM. Estos distritos son Ayacucho, Carmen Alto, San Juan Bautista y Jesús nazareno, todos estos de la provincia de Huamanga, y el distrito de Huanta de la provincia del mismo nombre. A esta zona se le ha denominado “zona urbana cercana” y representa el 36% de la población total y el 67% de la población que vive en zona urbana, con un total de 250,586 habitantes (ver tabla 3.2).

Tabla 3.2. Ayacucho: población total, población urbana y población urbana cercana

POBLACIÓN_AYACUCHO (2015)	688,657	100%	
POBLACIÓN_AYACUCHO_URBANA (2015)	374,584	54%	de la población total
POBLACIÓN_URBANA_CERCANA (2015)	250,586	36%	de la población total
		67%	de la población urbana

Fuente: INEI

De acuerdo con los criterios establecidos al definir la unidad de la muestra (sección 3.4.1.), la población objetivo sería aquella cuyas edades estén comprendidas entre 20 y 55

años, y que pertenezcan a los NSE A, B y C. De acuerdo con los datos del INEI, la población Ayacuchana cuyas edades están comprendidas entre 20 y 55 años representa el 49% del total de la población urbana²². Entonces, un primer supuesto que se hizo, ante la carencia de datos más precisos, fue que esta misma proporción también se da en la que se ha denominado “zona urbana cercana”.

Otro de los criterios tomados al definir la unidad de la muestra fue que la población objetivo sería aquella de los NSE A, B y C. Esto basado en un tema de interés en el tipo de servicio que se brindará y por la disposición de pago. De acuerdo con APEIM²³, en un estudio publicado en el 2,016 con data obtenida de ENAHO²⁴ (2,015), la población ayacuchana de los NSE A, B y C representa el 21.2% de la población urbana (6.4% en los NSE A y B, y 14.8% en el C)²⁵. Entonces, un segundo supuesto que se hizo fue que esta proporción también se da en la “zona urbana cercana” y en el segmento de edades que se definido para la población objetivo. En el anexo 12 se presenta el mapa de los NSE de la “zona urbana cercana”.

Con estos dos supuestos y a partir de conocer la población de la zona urbana cercana, se determinó la población objetivo, la cual se presenta en la tabla 3.3.

Tabla 3.3. Ayacucho: población urbana cercana, grupo entre 20 y 55 años de edad y de los NSE A, B y C

		POBLACIÓN URBANA CERCANA				
		TOTAL	20 - 55 AÑOS		20 - 55 AÑOS Y NSE (A-B-C)	
			FACTOR =	49%	FACTOR =	21.2%
POBLACIÓN URBANA CERCANA	HUAMANGA		203,213		99,631	21,122
	AYACUCHO	113,380		55,588		11,785
	CARMEN ALTO	21,350		10,467		2,219
	SAN JUAN BAUTISTA	50,429		24,724		5,242
	JESUS NAZARENO	18,054		8,851		1,877
	HUANTA		47,373		23,226	4,924
	HUANTA	47,373		23,226		4,924
			250,586		122,857	26,046

Fuente: INEI y APEIM

²² Según datos del INEI, al 2,015, la población urbana de Ayacucho, entre 20 y 55 años de edad, asciende a 183,650 habitantes.

²³ Asociación Peruana de Investigación de Mercado

²⁴ Encuesta nacional de hogares

²⁵ Esto corresponde al 11.4% de la población total. Y si la distribución se hace por hogares, los hogares ayacuchanos de los NSE A, B y C representan el 20.4% de los hogares de la zona urbana.

De esta tabla se deduce que **la población objetivo es 26,046 personas**. Esta población objetivo representa el 3.8% de la población total, el 7.0% de la población urbana, el 10.4% de la población urbana cercana y el 21.2% de la población urbana cercana entre 20 y 55 años.

3.4.3. *Tamaño de la muestra*

Para el cálculo del tamaño de la muestra (n), se consideró como total la población objetivo (N), un nivel de confianza del 95% (Z = 1.96) y un margen de error del 5%. Luego, se aplicó la siguiente ecuación:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Y se obtuvo el tamaño de la muestra.

N = 26,046
 Z = 1.96 Nivel de confianza al 95%
 p = q = 0.5
 d = 0.05

n =	379	Tamaño de la muestra (número de encuestas)
------------	------------	--

3.4.4. *Distribución de la muestra*

La distribución de la muestra, con el objetivo de que sea representativa al aplicar la encuesta y que permita que los resultados obtenidos se puedan inferir en la población, se elaboró considerando tres criterios: i) La población distribuida por género, ii) La población distribuida por edades y iii) La población distribuida por distritos

En lo que respecta al primer criterio, la población ayacuchana total y urbana tiene, prácticamente, la misma distribución por género. La población se distribuye casi en iguales proporciones entre hombres y mujeres. En la tabla 3.4 se presenta este detalle.

Tabla 3.4. Ayacucho: población total y población urbana por género

POBLACIÓN POR GÉNERO AYACUCHO 2015

POBLACIÓN MASCULINA	351,747	51.1% de la población total
POBLACIÓN FEMENINA	336,910	48.9% de la población total
TOTAL	688,657	

POBLACIÓN URBANA POR GÉNERO 2015

POBLACIÓN URBANA MASCULINA	187,833	50.1% de la población urbana
POBLACIÓN URBANA FEMENINA	186,751	49.9% de la población urbana
TOTAL	374,584	

Fuente: INEI

Con relación al segundo criterio, los grupos etarios se formaron en intervalos de edades de cinco años entre 20 y 55 años (7 grupos). El resultado que se obtuvo fue que la población ayacuchana urbana tiene, prácticamente, la misma distribución por edades en ambos géneros. La distribución de edades señala que de menor a mayor edad la cantidad de habitantes es decreciente, tal como se muestra en la figura 3.5. Esto demuestra que en la zona urbana de Ayacucho predomina la población relativamente joven.

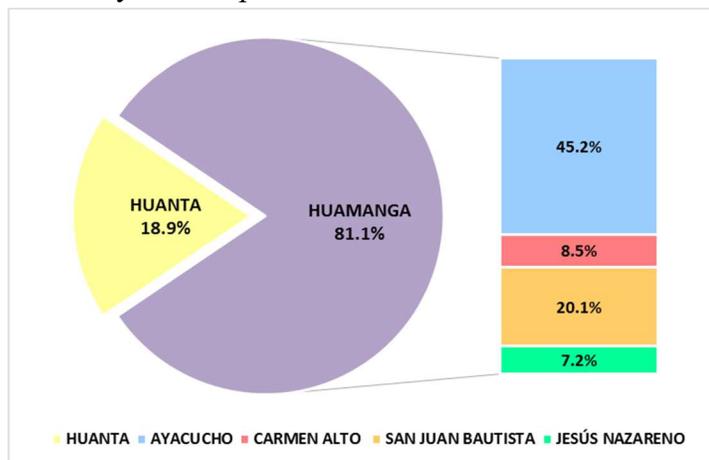
Figura 3.5. Ayacucho: distribución de la población urbana por género y edades



Fuente: INEI

En lo que respecta al tercer criterio, el 81.1% de la población urbana cercana se concentra en la provincia de Huamanga, siendo, dentro de esta provincia, Ayacucho el distrito más representativo con el 45.2% de la población, seguido de San Juan Bautista con el 20.1%. Estos datos se presentan en la figura 3.6.

Figura 3.6. Ayacucho: población urbana cercana distribuida por distritos



Fuente: INEI.

Al integrar estos tres criterios se obtuvo la distribución de la población objetivo (26,046 personas) por género, por edades y por distritos. Entonces, si se quiere que la muestra (379 personas) sea representativa de la población, esta debería ser distribuida respetando estas proporciones. Estos dos resultados: la distribución de la población objetivo y la distribución que debería tener la muestra, siguiendo las proporciones de la población objetivo, se presentan en el anexo 13. Sin embargo, varios de los resultados obtenidos en este muestreo son valores muy pequeños y no resultan ser representativos para efectos de poder hacer inferencias sobre la población (ver anexo 14). Por esta razón, se decidió en lo que se refiere al criterio de la edades, que la muestra se agrupará en intervalos de 10 años y en el caso de los distritos, se decidió que los distritos menos representativos como Carmen alto, San Juan Bautista y Jesús Nazareno se agruparan en una categoría denominada “otros”, para así diferenciarlos de Ayacucho que es el distrito más representativo de la provincia de Huamanga. En el caso de Huanta distrito, se decidió mantenerlo como una categoría independiente, a pesar de no ser muy representativo (siendo incluso menos representativo que Carmen alto), debido a que pertenece a otra provincia.

Finalmente, la distribución obtenida para la muestra, de acuerdo con lo explicado en el párrafo anterior, se presenta en la tabla 3.5. Esta distribución fue la que se usó para aplicar la encuesta.

Tabla 3.5. Distribución de la muestra por género, por edades y por distritos, agrupados convenientemente para obtener cantidades representativas que permitan hacer inferencias sobre la población

		TAMAÑO DE LA MUESTRA						379	
		HOMBRES			190	MUJERES			189
		20-29	30-39	40-54	20-29	30-39	40-54		
		41%	30%	29%	42%	28%	30%		
HUAMANGA		307	63	46	45	64	42	47	
	AYACUCHO (CAPITAL)	171	35	25	25	36	24	26	
	OTROS DISTRITOS	136	28	20	20	28	19	21	
HUANTA		72	15	11	11	15	10	11	
	HUANTA	72	15	11	11	15	10	11	
TOTAL POR EDAD Y GÉNERO			78	56	56	79	52	57	

Fuente: Elaboración propia.

Hay un punto importante que precisar. Las tendencias globales y nacionales señalan que son las mujeres quienes consumen más los diversos servicios de medicina estética. Si se da por sentada esta tendencia y se asume que el mercado ayacuchano también se comporta igual, entonces la muestra debería ser sesgada o sobre muestreada en el género de mujeres. Sin embargo, se decidió no dar por sentado este supuesto y por el contrario, a través de los resultados obtenidos de la encuesta se buscaría comprobar si esta tendencia se manifiesta también en el mercado objetivo.

3.5. Fase 5: Focus group (Grupo de opinión)

Se aplicó el focus group como la última fase de la metodología seguida. Esto con la finalidad de profundizar en los atributos de valor del servicio que se ofrecerá.

A partir de los resultados obtenidos en las cuatro fases previas, se conoce con más precisión las tendencias globales, nacionales y del mercado objetivo que se investigó, en relación a la oferta y demanda de los diversos servicios de medicina estética. Lo que se

quiere en esta etapa es tomar como inputs estos resultados y a través de grupos de opinión, perfilar y definir los atributos y características del servicio que se desea ofrecer.

Se indagó con mayor profundidad la percepción de las personas respecto a lo que genera o impide optar por los diversos servicios en medicina estética, así como su reacción ante las diferentes ideas y opiniones que brinden las demás personas que participaron de este grupo. Son tres los objetivos principales para esta etapa:

- Validar y complementar la información secundaria con relación a la oferta y demanda actual y potencial de los diversos servicios de medicina estética
- Validar y complementar la información primaria obtenida de las entrevistas a profundidad y mediante el “cliente incógnito”, pero sobre todo, las conclusiones obtenidas en las encuestas realizadas en el mercado objetivo.
- Capturar los insights claves y necesarios para desarrollar un servicio con los atributos y características requeridos, y que integrados, representen una propuesta de valor que cumpla con las expectativas del mercado objetivo.

Para aplicar esta herramienta, primero fue necesario definir la cantidad de participantes en cada grupo de opinión. En ese sentido, la literatura especializada en el tema recomienda entre 8 y 10 participantes por cada grupo cuando se traten temas no muy controversiales (Rigler, 1,987). Para este caso, se optó por grupos de 8 participantes. Asimismo, la duración es otra variable importante a considerar al aplicar un focus group. Según Aigner (2,006), la duración adecuada por sesión deberá ser entre 1 y 2 horas como máximo.

En cuanto a la selección de los participantes, se optó por definir un perfil de acuerdo con el género, la edad, NSE (A, B y C) y la experiencia que hayan tenido con servicios de medicina estética.

Se desarrollaron tres sesiones de grupos de opinión. El primer grupo fue solo de mujeres entre 20 y 29 años. El segundo grupo, también fue solo de mujeres entre 30 y 39 años. Esto porque, de acuerdo con los resultados de las encuestas, son los grupos que concentran la mayor frecuencia de uso y la mayor disposición de pago. El tercer grupo fue solo de varones y de todas las edades entre 20 y 55 años.

Se partió de la hipótesis de que todos los participantes, en cada grupo, hacen uso del servicio o en su defecto, tienen un moderado o alto interés en hacerlo. Esto último es importante porque no solo se quiere indagar en las razones que motivan el uso del servicio, sino también, en las razones que manifiestan aquellos que aún no lo han usado. Las personas que no han usado el servicio y manifiestan explícitamente que no desean hacerlo, no serán tomadas en cuenta, debido a que hacer que cambien de opinión es muy poco probable y no son parte del público objetivo.

La separación de los grupos por género responde a la percepción de que los varones, en general, no se expresan con soltura en este tipo de temas y esto se agudiza si lo deben hacer frente a mujeres.

En el desarrollo de cada sesión se consideró empezar con preguntas de estímulo orientadas a generar confianza y sobre todo, a “romper el hielo”. La mayor parte del éxito de este tipo de herramientas recae principalmente en la experiencia del moderador. Es por ello que se consideró contar con una persona con experiencia en este campo. Asimismo, se consideró que las sesiones serían grabadas con el consentimiento de los participantes.

El número de preguntas se definió previo al desarrollo de las sesiones. En este caso se decidió realizar 8 preguntas en una sesión cuya duración no debería ser más de una hora. Las preguntas planteadas fueron concretas, directas y muy claras. La expectativa es que los participantes respondan con honestidad, confianza y claridad. La idea es que plasmen en sus respuestas y comentarios lo que realmente piensan en relación al tema. El objetivo es que se puedan expresar con soltura y que ningún miembro del grupo pueda influir y sesgar, indebidamente, la opinión de los otros.

Luego de la sesión, se transcriben todo lo tratado para luego analizar y sistematizar las conclusiones. El instrumento para aplicar esta herramienta es la Guía de pautas para la aplicación del focus group. Este instrumento se presenta en el anexo 15 de este documento.

En síntesis, la metodología aplicada en la investigación de mercado, que incluyó oferta y demanda, se desarrolló en cinco fases. La primera fase fue la investigación mediante fuentes secundarias de información y se enfocó tanto en la oferta como en la demanda. Se

indagó en la actualidad y tendencias del sector de la medicina estética en el plano internacional y nacional.

La segunda fase fue las entrevistas a profundidad aplicadas a profesionales del sector con la finalidad de validar y profundizar en los resultados obtenidos en la fase 1 respecto de la oferta y la demanda. Las entrevistas se enfocaron en tres ejes: actualidad y perspectiva del sector, el cliente y la competencia.

La tercera fase fue la observación mediante la figura del “cliente incógnito” y se enfocó en la oferta, con énfasis en los principales competidores. Aquí el centro estuvo en conocer su propuesta de valor en base a tres ejes: calidad y calidez del servicio, infraestructura física y tecnológica, y sus procesos.

La cuarta fase fue la aplicación de las encuestas como herramienta cuantitativa para la investigación de mercado. La encuesta se enfocó en el estudio de la demanda como una fuente primaria de información. La encuesta buscó indagar, en principio, algunos aspectos básicos del encuestado como género y edad, para luego pasar a aspectos más de fondo como uso del servicio o razones para su no uso, disposición de pago y frecuencia de uso, tipos de servicio que usa o usaría, motivaciones, atributos de valor en el servicio y preferencia por tratamientos invasivos versus no invasivos.

Finalmente, la quinta fase fue el desarrollo de grupos de opinión (focus group), los cuales se enfocaron, primero, en validar los resultados obtenidos en las encuestas y a partir de ahí, perfilar la propuesta de valor del servicio que se proyecta ofrecer. Se formaron tres grupos: dos de mujeres, diferenciados por edades (20 – 29 y 30 – 39), y uno de varones (de todas las edades).

CAPÍTULO IV. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

4.1. Aspectos generales

4.1.1. Localización

El proyecto se localiza en el distrito de Ayacucho²⁶, uno de los 16 distritos que tiene la provincia de Huamanga, que es la más importante económica y demográficamente del departamento de Ayacucho. La provincia de Huamanga es una de las 11 provincias que conforman el departamento de Ayacucho. Estos detalles de la ubicación del proyecto en el ámbito geográfico se presentan en la figura 4.1.

Figura 4.1. Ubicación geográfica del proyecto

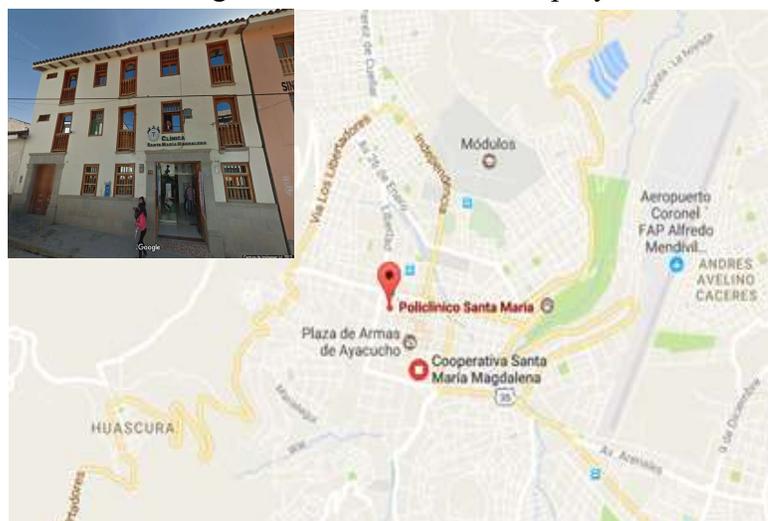


Fuente: Google Maps, 2,017

Ayacucho se encuentra en la zona sur centro de la sierra peruana con un área total de 43,815 km² y representa un 3.4% del territorio nacional. La Clínica Santa María Magdalena (SMM) se encuentra ubicada en la Calle María Parado de Bellido N° 275, a 500 m de la Plaza de Armas de Ayacucho, tal como se presenta en la figura 4.2.

²⁶ Aunque como se explicó en el capítulo anterior: Metodología, el radio de influencia se extiende a lo que se ha denominado la "población urbana cercana". Esto incluye a 5 distritos de la provincia de Huamanga y el distrito de Huanta que se ubica en la provincia del mismo nombre.

Figura 4.2. Localización del proyecto



Fuente: Google Earth, 2,017

4.1.2. Antecedentes del departamento de Ayacucho

Debido a sus condiciones geográficas, Ayacucho se ve beneficiada con la variedad de productos que se pueden cultivar en sus tierras, siendo la agricultura una de sus principales actividades²⁷. La región también se caracteriza por su producción ganadera, principalmente ganado vacuno y ovino. Existe también producción acuífera, debido a los lagos y lagunas que posee la región.

La producción minera de la zona viene representada por el oro y la plata, y posee proyectos mineros como el de Parinacochas, que se espera que dinamice aún más la economía de la zona al fomentar el empleo y las actividades asociadas al sector.

Una de las principales fortalezas de la región es su oferta turística, sus actividades culturales y religiosas, y sus recursos naturales, todos estos vinculados a su historia prehispánica y colonial. Tradicionalmente, se ha convertido en un importante destino turístico nacional en Semana Santa, siendo la capital de la región (Huamanga) el principal destino debido al número de iglesias con que cuenta.

Entre sus principales debilidades se puede mencionar el nivel de rendimiento estudiantil, que, si bien ha presentado mejoras en los últimos años, en las evaluaciones

²⁷ El principal obstáculo para el crecimiento de su capacidad agrícola es la falta de asociación y confianza, ya que aún se basa en unidades de menos de 5 hectáreas.

realizadas por el Ministerio de Educación, estas mejoras no han sido tan importantes como las que se han dado en otras regiones del país, Ayacucho aún presenta una alta tasa de analfabetismo, sobre todo en el género femenino y una deficiencia en las instituciones educativas, sobre todo las del sector público. El sector salud también presenta deficiencias importantes, que se reflejan, por ejemplo, en su alta tasa de desnutrición crónica infantil.

4.2. Resultados de la investigación del mercado

4.2.1. *Análisis del macro entorno*

Desarrollo de la economía peruana

La economía del Perú ha experimentado un interesante crecimiento en los últimos diez años, con tasas de crecimiento anual de 5.9% en promedio y tasas de inflación de 2.9% anual en promedio, siendo una de las más bajas de la región. Esto debido a las condiciones externas favorables, un manejo adecuado de políticas macroeconómicas y reformas estructurales, esto según un análisis del panorama peruano del Banco Mundial.

Entre los principales indicadores se puede evaluar la disminución de la pobreza y pobreza extrema. El primero disminuyó de 45.5% en el 2,005 a 19.3% en el 2,015, esto quiere decir que 6.5 millones de personas dejaron de ser consideradas pobres y el segundo disminuyó de 27.6 % a 9 %.

El incremento de las exportaciones mineras, debido a los grandes proyectos que entraron en producción, condujo a un incremento en el PBI llegando en el 2,016 a 3.9%, superando las expectativas de dicho año. La inflación general promedio llegó a un 3.6% en el 2,016, por encima del límite superior del rango objetivo por tercer año consecutivo.

La disminución de la inversión privada, como consecuencia de un entorno global adverso y los escándalos de corrupción, auguran una desaceleración del PBI para el presente año, a pesar de que se espera que un incremento en el gasto público y los planes de recaudación fiscal mejoren el nivel de los déficits fiscales en el mediano plazo.

En el ámbito internacional la variación de los precios de los commodities, la desaceleración del crecimiento de China, la volatilidad de los mercados de capital, la velocidad de ajuste de la política monetaria en EEUU afectan directamente las proyecciones de crecimiento de la economía del país y en el ámbito local, la economía está

además expuesta a riesgos naturales, incluyendo fenómenos climáticos recurrentes como El Niño, tal como ocurrió en el 2,017.

Desarrollo de la región Ayacucho

o Factores sociales

Aspectos demográficos y sociales

Según las proyecciones del INEI, para el año 2,015, la población del departamento de Ayacucho habría sido 688,657 habitantes con una densidad demográfica de 15.7 habitantes/km². Los detalles de cómo se distribuye esta población por zonas: rural y urbana, por géneros y por edades, se presentó en la sección 3.4. del capítulo anterior, al explicar la metodología seguida para el muestreo de la encuesta.

La evolución de la población se refleja en la forma que adquiere la pirámide poblacional, que de una base relativamente ancha en 1,993 (mostrando la preponderancia de la población más joven), pasa, en el 2,007, a una pirámide de base solo un poco más reducida, con ensanchamiento en el grupo de edades entre 10 y 14 años Sin embargo, para el grupo de edades entre 20 y 55 años, que es el grupo etario de interés para el servicio de medicina estética, la pirámide poblacional, prácticamente, no ha cambiado (ver anexo 16).

De acuerdo con el índice de desarrollo humano (IDH), en el 2,012²⁸, Ayacucho ocupó el puesto 23 entre los 25 departamentos del país. Este índice fue incluso menor respecto al año anterior, con lo cual la brecha respecto al IDH promedio del país se amplió. En todos los componentes de este índice, la región Ayacucho se ubica por debajo del puesto 21 del ranking departamental (ver tabla 4.1.).

Tabla 4.1. Índice de desarrollo humano (IDH) Ayacucho 2,012

Componentes	Ranking
IDH	23
Esperanza de vida al nacer	21
Población 18 años de edad con educación secundaria completa	23
Años de educación (población 25 años de edad y más)	22
Ingreso familiar per cápita	22

Fuente: PNUD

²⁸ Aún no se publican estos resultados para los años más recientes.

Aspectos educativos

Al evaluar este factor, se está tomando como referencia la información del Ministerio de Educación para la población que egresa del nivel secundario. Esta población es de 29,298 alumnos, los cuales en promedio se encuentran entre las edades de 12 a 18 años. De las 142 instituciones que existen, 91 son públicas y 51 privadas, con 23,639 y 5,659 alumnos, respectivamente, y con 2,046 profesores en todo el nivel secundaria. Estos datos se resumen en la tabla 4.2.

Tabla 4.2. Educación secundaria en Ayacucho al año 2,016

Nivel	Descripción	Número de instituciones educativas	Cantidad de alumnos	Cantidad de docentes
Secundaria	Pública	91	23,639	1,524
	Privada	51	5,659	522
Total		142	29,298	2,046

Fuente: Unidad de Estadística Educativa - MINEDU

Con relación a la educación superior, existen nueve instituciones de educación superior pedagógica en funcionamiento al 2,015. Cinco son de gestión pública y cuatro, privadas. Ninguna de ellas se encuentra, por el momento, acreditada, pero la mayoría ha iniciado este proceso. La mayor parte de la oferta universitaria se concentra en dos universidades públicas y una privada.

La población con edades entre 25 y 34 años que han alcanzado educación universitaria completa, para el año 2,015, es del 6.9% y solo el 1.5% cuenta con estudios de postgrado.

De acuerdo con los resultados del último Censo Nacional de Población y Vivienda 2,007, realizado por el INEI, en relación a la tasa de analfabetismo²⁹, el departamento de Ayacucho presenta una tasa de analfabetismo del 17.3%, mientras que la provincia de Huamanga, del 1.9%. Para el 2,014, la tasa de analfabetismo logró disminuir 4.6 puntos porcentuales, llegando al 12.7% y según el IPE, al 2,017, esta es del 11.6%.

²⁹ Se considera como tasa de analfabetismo al indicador que se obtiene de dividir la cantidad de habitantes que tienen 15 o más años de edad que no sabe leer ni escribir entre la población total mayor o igual a 15 años.

Aspectos de la salud

Uno de los principales indicadores de la oferta de salud son los recursos humanos y la infraestructura. En el 2,013 (última información disponible), existía en la región un total de 381 médicos, 1,109 obstetras y 1,305 enfermeras (os).

Con relación a la infraestructura de salud, la región cuenta con 11 hospitales, 62 centros de salud y 326 puestos de salud. Los ratios al 2,013 son de 61,237 habitantes por hospital; 10,865 habitantes por centro de salud y 2,066 habitantes por puesto de salud. El único ratio mayor al promedio nacional es el de hospitales, el resto está por debajo del promedio nacional.

Los principales indicadores que aproximan el bienestar de la niñez son la mortalidad durante la etapa infantil y en la niñez, cuyas reducciones están contempladas como objetivos de desarrollo del milenio. En Ayacucho, estos indicadores han tenido una tendencia decreciente. En mortalidad infantil, la tasa se redujo de 50 muertos por cada mil nacidos vivos en el 2,000 a 29 por cada mil en el 2,014. En la mortalidad en la niñez, la tasa pasó de 68 a 33 por cada mil en el 2,014. Pese a esta disminución, estos indicadores son mayores al promedio nacional y Ayacucho está ubicada entre las regiones con las tasas más altas en ambos indicadores al 2,014.

La desnutrición crónica infantil (DCI) disminuyó en la región de una tasa de 42.2% en el 2,007 a 26,3% en el 2,014. No obstante, continúa siendo mayor que el promedio nacional (14.6%) y se ubica entre las cinco regiones con las tasas más altas en este indicador. La situación nutricional de los niños se agrava al constatar que el 40% de aquellos entre 6 y 59 meses de edad padeció de anemia en el 2,014, superior al promedio nacional (35.6%), esto según información publicada por INEI en abril del 2,015.

○ Factores económicos

Población económicamente activa (PEA)

Según el último censo de población y viviendas realizado por el INEI, la población económicamente activa (PEA) en Ayacucho es el 40.1% de la población, siendo la distribución de la PEA ocupada y desocupada como se muestra en la tabla 4.3.

La distribución de la PEA ocupada de Ayacucho en el 2,014 muestra una alta

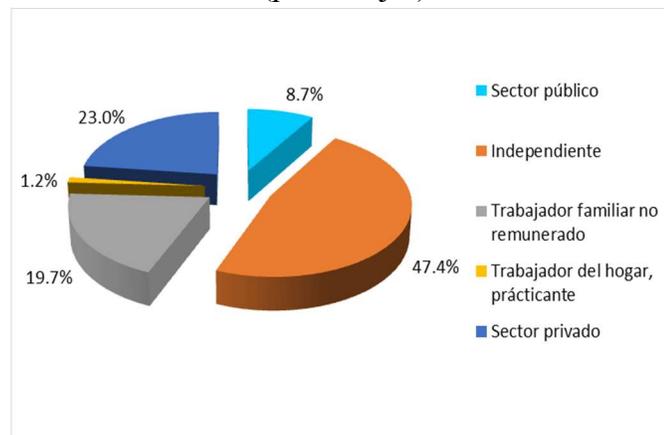
concentración en actividades independientes, aquí se concentra el 47.4%. En el sector privado labora el 23% de la PEA y los trabajadores familiares no remunerados son cerca del 20%, proporción que supera al registrado para el promedio nacional que es del 11.2% (ver figura 4.3.).

Tabla 4.3. Población económicamente activa (PEA) ocupada y *desocupada*

PEA ocupada	76.30%
PEA desocupada	23.70%

Fuente: INEI - Censo de población y vivienda 2,015

Figura 4.3. PEA ocupada en Ayacucho por distribución de mercados al 2,014 (porcentajes)



Fuente: INEI, ENAHO 2,014

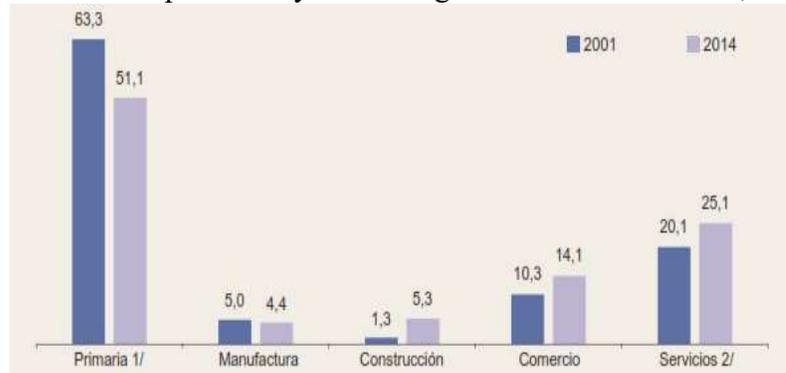
La creación de empleo urbano en Ayacucho es significativo. El empleo urbano medido por el Índice de empleo en empresas de 10 y más trabajadores del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es del 38.9% en la ciudad de Ayacucho y es uno de los que más ha crecido en el país para el periodo 2,008 – 2,014. En el último año, el empleo urbano en Ayacucho creció cerca del 2%.

Principales actividades económicas

Las principales actividades económicas son la agricultura, la ganadería, la caza y la silvicultura. Estas actividades representan el 20.24% de la PEA, mientras que el comercio por mayor y menor, el 19.27%, seguido de la enseñanza con el 9.09%. En los últimos trece años se han producido cambios en la distribución de la PEA ocupada, así como una reducción importante en el peso de la población ocupada en actividades primarias, pasando de concentrar el 63.3% de la población en el 2,001, al 51.1% en el 2,013. En la rama de

manufactura trabaja el 4,4% de la PEA ocupada y entre el 2,001 y 2,014 ha descendido levemente, mientras que construcción, comercio y servicios crecieron, respectivamente, en 4%, 3,8% y 5% (ver figura 4.4.).

Figura 4.4. PEA ocupada en Ayacucho según rama de actividad 2,014 (porcentajes)



Fuente: INEI, ENAHO 2,014

○ Factores tecnológicos

Tecnologías de la información y comunicación

En lo que respecta al uso de telefonía móvil, se observa un incremento en el indicador que mide el uso de celulares por cada 100 habitantes. Así, en el año 2,003, este indicador era menos de la quinta parte del promedio nacional, en tanto hoy en día es cercano al 70%.

La región también se destaca en el uso de tecnologías de información como el Internet, que si bien muestra todavía un importante retraso frente a la media nacional, ha crecido en casi 25 veces respecto al ratio de penetración de 10 años atrás. Situación similar se registra con la presencia y el uso de computadoras o los servicios de televisión por cable donde las tasas de expansión superan al promedio nacional.

En síntesis, de acuerdo con el índice de competitividad regional (INCORE, 2,017) elaborado por el Instituto Peruano de Economía (IPE), Ayacucho ocupa el puesto 15 entre las 24 regiones.

Ayacucho fue otra de las cuatro regiones que subió dos lugares y alcanzó el puesto 15. De esta manera, escaló posiciones en 21 de los 45 indicadores y alcanzó el tercio medio en competitividad. El desempeño regional se explica por la mejora en los pilares Laboral y Entorno Económico de tres y una posición, respectivamente. En el ámbito laboral, registró un notable avance en el ritmo de crecimiento del empleo formal (14 posiciones); mientras que en el pilar Entorno Económico, mejoró en los indicadores disponibilidad de servicios financieros (4 posiciones) y acceso al crédito (3 posiciones). (IPE, INCORE, 2017: 7).

4.2.2. Análisis del sector

En el capítulo anterior se expuso la metodología seguida en la investigación de mercado. En esta sección se expondrán los resultados obtenidos al aplicar cada una de las herramientas de la metodología: cualitativas y cuantitativas, secundarias y primarias, en cada una de sus cinco fases (ver figura 3.2.).

Información exploratoria secundaria

El sector de la cosmética y estética es, sin duda alguna, uno de los motores de la economía a nivel mundial, muestra de ello se da en que las compañías no dejan de invertir grandes sumas de dinero en I+D para mejorar la oferta de sus productos y servicios. Centrándonos, específicamente, en los tratamientos estéticos, la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica (ISAPS) estableció que durante el año 2,015 se realizaron más de 21 millones de intervenciones estéticas, quirúrgicas y no quirúrgicas, en todo el mundo. Siento la toxina botulínica el tratamiento estético más utilizado tanto en hombres como en mujeres; mientras que en intervenciones quirúrgicas las más frecuentes son los implantes mamarios para mujeres y la blefaroplastia (reparación de los párpados) para los hombres.

Asimismo, es pertinente señalar que el ranking de países que tuvieron un mayor consumo de tratamientos estéticos, según la ISAPS (2,014), EEUU ocupó el primer lugar, seguido de Brasil (ver tabla 4.4.).

Por otra parte, las principales intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas realizadas durante el 2,014 fueron las que se muestran en la tabla 4.5.

Es de resaltar que según las más recientes estadísticas publicadas por las ISAPS (2,015) el uso de Botox aún sigue siendo la intervención no quirúrgica más utilizada. Sin embargo, tras los malos comentarios originados por algunos famosos que han tenido mala experiencia y malos resultados tras su utilización, el ácido hialurónico viene teniendo una tendencia creciente en su consumo. Asimismo, el aumento mamario desplazó a la Blefaroplastia y a la Liposucción en el ranking de intervenciones quirúrgicas más usadas.

En lo que respecta al género, las mujeres representan el 85.6% del mercado sometiéndose, durante el 2,015, a 18 millones de procedimientos, siendo los principales: aumentos mamarios, liposucción, cirugía de párpados, abdominoplastía y rinoplastia. Por

su parte, los hombres se realizaron 3 millones de tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos, con una participación del 14.4% del mercado. Los principales procedimientos fueron: la blefaroplastia, liposucción, cirugía de tratamiento de ginecomastia, rinoplastia y cirugía de orejas.

Tabla 4.4. Ranking de los países con mayor consumo de tratamientos estéticos

País	Número de Intervenciones
ESTADOS UNIDOS	4.064.571
BRASIL	2.058.505
JAPÓN	1.260.351
COREA DEL SUR	980.313
MÉXICO	706.072
ALEMANIA	533.622
FRANCIA	416.148
COLOMBIA	357.115

Fuente: ISAPS (2,014)

Tabla 4.5. Principales intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas en el mundo (2,014)

Intervenciones quirúrgicas	Número de Intervenciones	Intervenciones no quirúrgicas	Número de Intervenciones
Blefaroplastia	1.427.451	Toxina botulínica	4.830.911
Liposucción	1.372.901	Ácido hialurónico	2.690.633
Aumento Mamario	1.348.197	Depilación	1.277.581
Injertos de Grasa	965.727	Peeling químico	493.043
Rinoplastia	849.445	Re epitelización de la piel con laser	480.271

Fuente: ISAPS (2,014)

Es importante destacar como una tendencia del mercado actual, que el consumo de procedimientos estéticos por parte de los hombres ha venido acelerándose sustancialmente durante los últimos años a nivel mundial. Según Europa Press (2,016) y un estudio realizado por las clínicas españolas Diego de León, los procedimientos en la población masculina para el año 2,016 aumentaron en un 30% con respecto al año anterior, indicando que los clientes se encuentran, la mayor parte, en edades entre 40 y 70 años, y sus principales motivaciones están ligadas al aumento de la autoestima y alcanzar un estilo de vida saludable.

- **Tendencias del sector a nivel global**

Dada la creciente demanda hacia productos y servicios de belleza, el sector genera constantemente innovaciones que buscan satisfacer las necesidades de los consumidores. Es así como las personas, hoy en día, recurren a los tratamientos estéticos en la búsqueda de una mejor apariencia física, pero tratando de no perder la naturalidad. Por ello, han aumentado sustancialmente los tratamientos regenerativos en desmedro de tratamientos tipo láser; y se ha visto una mayor demanda a los servicios menos invasivos. La Clínica Lipo Laser de Barcelona (2,016) estableció los siguientes tratamientos estéticos de mayor tendencia en la actualidad:

- ✓ **Radiofrecuencia para la piel.** Por medio de un equipo especializado se hace penetrar calor a través de micro electrodos hasta llegar a la dermis y activar el colágeno. La piel puede presentar enrojecimiento por dos o tres días, pero al cabo de un mes se verán los resultados.
- ✓ **Extensiones de pestañas.** Las pestañas se colocan una a una, adheridas sobre las propias. Tarda alrededor de 1 hora o 90 minutos en colocarse. Los resultados son una mirada mucho más llamativa y una percepción de ojos más grandes.
- ✓ **Notox.** Su nombre hace alusión a “no – Botox”. Este servicio de cabina da los efectos lifting en la piel de manera inmediata sin necesidad de inyecciones.
- ✓ **Tratamiento lipoláser.** Es una técnica no invasiva que ha revolucionado el mundo de la liposucción tradicional. Acaba con las grasas localizadas difíciles de eliminar sin cirugía. Tras la intervención, la recuperación se da en menor tiempo que la de una liposucción convencional.

- **Situación de la medicina estética en el Perú**

Los estereotipos de belleza a nivel global han venido cambiando durante los últimos años, generando tendencias como la preocupación constante por parte de las mujeres y hombres por mejorar su apariencia física, lo que ha venido ganando significativa importancia. En tal sentido, Perú no es la excepción. Tras un sostenido crecimiento económico, se ha generado una demanda creciente hacia productos y servicios de belleza. Prueba de ello se da al observar el censo del INEI (1,993) donde se concluyó que existían 4,200 establecimientos dedicados al tratamiento para el embellecimiento, conservación e

higiene de la piel, cifra que según la empresa de investigación de mercados IPSOS (2,007) aumentó a 9,200 negocios.

Por otra parte, según el magazine especializado Perú Retail (2,016) el consumidor peruano gasta entre el 10% y 15% de su sueldo mensual en estética y belleza, siendo los sectores socioeconómicos A, B y C+ quienes generan una mayor demanda de este tipo de productos y servicios. Asimismo, para el Centro estético Lifecare, el sector de belleza y estética crece, aproximadamente, entre el 9% y el 13% anualmente y la rentabilidad de este negocio está entre el 30% y 45%.

También es importante mencionar que Lifecare señaló que el rubro de la estética ha venido teniendo un crecimiento más acelerado en las provincias, siendo Piura, Chiclayo, Trujillo, Cuzco y Arequipa, las de mayor potencial de desarrollo.

Igualmente, según Perú Retail (2,016), el 95% de los salones de belleza desean introducir dentro de su modelo de negocio la parte de tratamientos de medicina estética, viendo en estos tratamientos un servicio importante para mejorar su facturación. Buscan ofrecer servicios como bótox, rellenos de ácido hialurónico, peelings, entre otros. A partir de esto, se puede proyectar que a futuro la competencia del sector será más intensa y diversa, más descentralizada y atomizada.

Otra tendencia importante, según Braulio Córdova, director del Centro de medicina estética Corporis, es que el mercado pasó de los tratamientos láser a los tratamientos regenerativos, lo cual es congruente con la tendencia mundial que se mencionó anteriormente. Asimismo, Córdova acota que el 40% de sus clientes son del género masculino y sostiene el concepto de que la belleza está asociada al éxito personal. En esta misma línea Martina García, directora del Centro de terapias alternativas y antienvjecimiento, declaró para el diario Gestión (2,016) que en los últimos tres años la demanda de estos servicios se ha incrementado en un 300% entre los varones, cuyas edades oscilan entre los 25 y 65 años, con un gasto entre S/. 250 y S/. 450 por cita. Teniendo preferencia por los procedimientos rápidos y efectivos que generen resultados desde la primera sesión.

Según la Clínica Romy Méndez (2,016), los procedimientos estéticos más demandados en

Perú son: la otoplastia. La rinoplastia, la mentoplastia. La blefaroplastia, el implante capilar, la abdominoplastia, el rejuvenecimiento facial, la liposucción o lipoescultura, el aumento de glúteos y mamas, y el tratamiento estético facial con láser.

La población peruana, en los últimos años, ha incrementado su preferencia en relación a los productos y servicios que generen mayor bienestar en su salud y apariencia física. Según datos de Euromonitor (2,016), la venta de estos productos pasó de 3,074.5 millones de soles en el 2,010 a 4,869.2 millones en el 2,015. Asimismo, Euromonitor (2,016) establece que la compra de bienes de belleza ha tenido un crecimiento desde el 2,011 del 34%, rescatando de este informe, que los productos para el cuidado de la piel se incrementaron en un 24%, con lo cual se evidencia, de forma muy clara, una preferencia en el consumidor peruano hacia productos y servicios de cuidado facial. Otros puntos importantes relacionados con las tendencias del sector en el ámbito nacional son los siguientes:

- ✓ Como se mencionó anteriormente, en el mercado nacional también se viene dando un crecimiento en la preocupación de los hombres hacia mejorar su apariencia física a través de procedimientos estéticos y la compra de productos cosméticos. Euromonitor (2,017) señala que esta categoría se incrementó en un 31.1% del 2,011 al 2,016.
- ✓ La clínica Excellence Medical Estetic (2,016) establece un descenso en la intención y demanda de cirugías estéticas como procedimientos invasivos. Sin embargo, la medicina estética no invasiva ha crecido de forma sustancial, esto debido, principalmente, a la naturalidad de sus resultados, a pesar de ser progresivos y no inmediatos, junto con la aversión de las personas a las recuperaciones dolorosas.
- ✓ Informalidad en la prestación de servicios estéticos. Paul Cabrera (2,015) director de la feria Cosmo Beauty Internacional establece que el 43% de los centros de belleza y servicios de medicina estética son informales, los cuales tras la fachada de peluquerías ofrecen servicios que solo pueden ser realizados por profesionales de la medicina.
- ✓ La desinformación por parte de los consumidores hace que se enfoquen en el precio de los procedimientos para su elección. Sin embargo, según declaraciones del DR. Hernan Eduardo Peña al diario El Comercio (2,017), la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra en un proceso de difusión de aquellos lugares reconocidos como formales y

autorizados para la prestación de este tipo de servicios. También aclara términos como “Cosmiatría”, palabra la cual se asocia a “profesionales de la estética”, pero que en realidad no figura en el diccionario médico. Sin embargo, lo anterior contrasta con las declaraciones de Milagros Hurtado presidenta de la Asociación de Esteticistas del Perú (2,017), quien asegura que solo el 20% de los esteticistas en el Perú están acreditados para ejercer este trabajo y que las municipalidades deben exigir a los establecimientos que cuenten con el personal acreditado.

- ✓ Patricia Pucho (2,017), profesional y propietaria del centro estético Physioderm de Chris, declaró que aparte de los servicios de belleza y estética, los consumidores también buscan bienestar y salud en sus servicios, con lo cual ha orientado su oferta de servicios no solo a tratamientos estéticos sino también a tratamientos de bienestar, como masajes anti estrés, post operatorios o terapias para el manejo de dolores de columna o articulaciones.

- **La competencia**

Mediante un ejercicio de benchmarking, se evaluaron los competidores directos, sustitutos, potenciales y durmientes. La clasificación obtenida se presentó, de forma anticipada, en la figura 3.3. del capítulo de Metodología. A continuación se describen cada una de estas categorías de competidores.

Competidores directos

Son definidos por Lambin (2,009) como las empresas que satisfacen las mismas necesidades y tienen altos puntajes en plataforma tecnológica. Para el caso de este plan de negocio se han identificado los siguientes:

- ✓ **Clínica Dermatus.** Ubicada en el Parque La Bandera de Ayacucho, esta clínica cuenta con buen prestigio dentro de la zona, especialmente por su antigüedad y/o ausencia de competidores importantes. Sus servicios están orientados a la estética invasiva, donde resaltan, la liposucción, aumentos de glúteos y mamas, Blefaroplastia y Rinoplastia. Sin embargo, también ofrecen estética no invasiva tanto a nivel corporal como dermatológico. Dentro de sus servicios dermatológicos están la limpieza facial, tratamientos de acné y la depilación láser. A nivel corporal sus principales productos son lipoescultura, y manejo de la celulitis y estrías. Sus campañas de promoción están

basadas en fechas especiales, como día de la madre, día del padre, día de la mujer entre otras. Adicionalmente, cuentan con algunos servicios orientados al género masculino, principalmente, tratamientos contra la caída del cabello y limpiezas faciales.

- ✓ **Spa Sensebeneh.** Exclusivo centro estético, ubicado en el Jr. Maco Capac en la ciudad de Ayacucho. Sus servicios están enfocados tanto a nivel corporal como facial siempre añadiendo un componente de relajación. Sus servicios son muy diversos, pero se pueden resaltar los siguientes: Peeling con punta diamante, Tratamientos faciales como exfoliaciones y acné, Lipoescultura, Plasma rico en plaquetas, Rejuvenecimiento vaginal, Masajes relajantes. Tratamientos contra la caída capilar. Su público objetivo es el segmento alto de los NSE, y tanto la comunicación como la oferta de sus servicios están enfocados en la mujer. Los precios de sus tratamientos están en el rango entre S/.100 y S/. 250 por sesión.
- ✓ **Q'guapas.** Estética proveniente de la ciudad de Lima, actualmente, se encuentran en una etapa de expansión a otras ciudades del Perú (Arequipa y Ayacucho). En Ayacucho, están enfocados en ofrecer servicios para la piel tanto a nivel facial como corporal dentro de los cuales resaltan: Exfoliación y limpieza de espalda, Plaquetas de plasma, Mascaras de Luz LED, Peeling con punta diamante. Su comunicación y servicios están orientados, principalmente, a las mujeres con precios bastante competitivos, teniendo un promedio entre S/.100 y S/. 200 dependiendo del tratamiento a contratar.
- ✓ **Mystic Spa Center.** A pesar de comenzar su operación como salón de belleza y/o peluquería, hoy en día, mantiene una oferta de servicios estéticos no invasivos enfocados en tratamientos reductores. Entre ellos, se destacan: Vacumterapia facial y corporal (tratamiento con aparato seccionador), Plaquetas de plasma y vitamina C, Radiofrecuencia, Madero terapias. Su comunicación está orientada a las mujeres e integran como parte de su promoción los demás servicios ofrecidos en el salón de belleza. Asimismo, los servicios y respectivos precios están enfocados a un segmento medio – alto, ya que en promedio pueden estar entre S/.150 y S/.300, aunque hay tratamientos mucho más costosos.

- ✓ **Salón & Spa Tu Stylo.** Siendo un salón de belleza, ofrece servicios estéticos no invasivos a precios que están en el promedio del mercado. Sus principales servicios son: Limpieza facial, Plasma rico en plaquetas, Vacumterapia, Moldeamiento corporal, Carboxiterapia.

Competidores sustitutos

Los competidores sustitutos, según Lambin (2,009), son aquellos que satisfacen las mismas necesidades que la empresa, pero utilizando diferentes recursos y/o tecnologías. En este orden de ideas, se han definido los siguientes sustitutos:

- ✓ **Centros de estética y belleza en la ciudad de Lima**

Parte de la población ayacuchana, y en general, de las diferentes regiones del Perú, mantienen un lazo de comunicación constante con la ciudad de Lima. En ese sentido, no es de extrañar que adquieran y consuman servicios estéticos en la ciudad capital, donde, como ya se indicó, existen 9,200 establecimientos entre peluquerías, clínicas y spas. Asimismo, es importante señalar que Lima mantiene una oferta para todos los presupuestos, ya que los tratamientos estéticos pueden empezar desde los S/.50 y llegar hasta los S/.500 por sesión, dependiendo del tipo de tratamiento que se use, el lugar en el que se realice el procedimiento y el nivel de formalidad del mismo.

De otro lado, es importante mencionar que ya existen centros estéticos de la capital que han visto como mercado potencial la ciudad de Ayacucho y realizan campañas donde ofrecen sus servicios para que las personas los puedan tomar en la ciudad de Lima. Este es el caso de la Clínica Baleares ubicada en el distrito de San Borja, Lima, la cual ha realizado campañas dentro de la ciudad de Ayacucho captando clientes desde allí, que finalmente, se hacen los tratamientos y consumen los servicios en la capital.

- ✓ **Salones de belleza**

En el Perú se ha visto una proliferación de centros de belleza y centros de medicina estética, los cuales no cuentan con el personal ni las condiciones de infraestructura física y de equipamiento médico requeridos para realizar estos servicios. Sin embargo, tras el poco control de las autoridades varias peluquerías alternan sus labores con servicios estéticos que pueden llegar desde lo no invasivo, hasta incluso, lo invasivo.

En Ayacucho, varias peluquerías, las cuales solo deberían prestar sus servicios de belleza en cabello y uñas, ofrecen servicios estéticos que no les corresponden, prueba de ello se manifiesta en sitios como “Estética & Spa Rocío”, la cual además de ofrecer limpieza facial y masajes llega a colocar en su portafolio servicios de cirugías como liposucción. Otros casos se encuentran en "Soledad Guerra Hair Studio", “Salón y Spa Alizze”, “Salón y Spa Fabi”, “Shanny Spa”, entre otros.

Estos establecimientos, ofrecen sus servicios a precios bajos y muy bajos, causando en el cliente una percepción de que este tipo de servicios son por naturaleza de bajo costo.

Competidores durmientes

Son aquellos competidores que se consideran de baja amenaza, ya que tanto sus mercados y/o segmentos objetivos son distintos, al igual que las tecnologías utilizadas. Bajo este criterio en Ayacucho se ha identificado los siguientes:

✓ **Masajes y tratamientos a domicilio**

Al igual que los salones de belleza, existen personas dedicadas a ofrecer servicios de esta especialidad a domicilio. Los servicios que ofrecen son principalmente limpiezas faciales y masajes de moldeamiento. Este tipo de servicios están dirigidos a personas que tienen un alto interés en el cuidado de su apariencia física, disponen de poco tiempo y privilegian la confidencialidad, dejando de lado la relajación y el bienestar. Sus precios, igualmente, son menores al promedio ofrecido por los establecimientos estéticos en el mercado actual.

Competidores potenciales

Estos competidores son aquellos que tienen un alto potencial y cuentan con las condiciones para ingresar a competir en este mercado, esto debido fundamentalmente al desarrollo de su plataforma tecnológica, pero, actualmente, no satisfacen las mismas necesidades de mercado. En esta categoría se encuentran aquellas clínicas que compiten actualmente con la Clínica SMM en los servicios médicos convencionales y que podrían incursionar dentro de los servicios de medicina estética. Así por ejemplo, tenemos: Clínica Mariscal Cáceres, Clínica el Nazareno, Clínica Señal de Vida.

La síntesis de este análisis de los competidores se presentó en la figura 3.3. del capítulo

anterior, pero se vuelve a presentar en la figura 4.5. con el objetivo de sistematizar gráficamente el análisis de la competencia.

Figura 4.5. Los diferentes tipos de competencia en el sector de los servicios de medicina estética en la ciudad de Ayacucho



Fuente: Elaboración propia

○ **El cliente objetivo**

Como se explicó en la sección anterior, según datos del INEI (2,015), Ayacucho posee una población mayoritariamente joven tanto en hombres como en mujeres. Por otra parte, según datos de APEIM (2,016), aproximadamente, el 21% de los pobladores de la ciudad de Ayacucho pertenecen a los NSE A, B y C; los cuales representan el principal segmento a los que van dirigidos los servicios estéticos. Asimismo, esta entidad también señala que los peruanos que habitan ciudades de provincia gastan en cuidado, conservación de la salud y servicios médicos, S/.208 (A y B) y S/. 119 (C), en promedio, respectivamente.

Adicionalmente, según IPSOS (2,016), el aspecto físico es importante para las mujeres peruanas al otorgarles seguridad y hacerlas sentir más bellas. En ese sentido, el estudio indica que el 53% de las mujeres frecuenta salones de belleza y centros de estética; resaltando que en el NSE A esto sube a 82% y en el B, a 62%.

Por otra parte, y tomando como base la clasificación de Arellano (2,000) basados en los estilos de vida del consumidor peruano, el investigador Sixto Arotoma (2,011) determinó que el 30.5% de la población de Huamanga – Ayacucho pertenecería a la

clasificación de conservadores, 22.7% a los tradicionales, 22% adaptados y el 11.6% serían progresistas. Siendo relevante que los pobladores de Ayacucho mantienen un estilo de vida distinto al promedio del Perú, ya que el 38% de la población peruana pertenece al grupo de conservadores y tradicionales, mientras que en Ayacucho este grupo representa el 53.2%.

En síntesis, considerando a las personas de ambos géneros, entre 20 y 55 años, pertenecientes a los segmentos A, B y C, la población objetivo en la ciudad de Ayacucho estaría alrededor de las 26,046 personas (ver sección 3.4.2.). De acuerdo con la investigación primaria realizada, el 89.7% del mercado objetivo demanda o estaría dispuesto a consumir servicios estéticos. Destacando que el segmento de mujeres, entre 30 y 39 años, son quienes presentan alta demanda, alta frecuencia de uso y alta disposición de pago por estos servicios, tres variables claves para la proyección de los ingresos.

Entrevistas a profundidad

El primer entrevistado fue un licenciado en nutrición Yácomo Casas De la Cruz, quien es un reconocido y destacado profesional de la medicina estética, cuyo servicio se enfoca en la medicina no invasiva, siendo su servicio de reducción de peso el más reconocido y posicionado. Yácomo Casas es un profesional requerido por diversos medios de comunicación (radio y televisión), debido a que es considerado una “voz autorizada” en esta especialidad. Es dueño de viespa.... & salón (<http://www.vie-spa.com.pe/>). Sus locales se encuentran en los distritos de Surco, la Molina y Los Olivos, y se enfoca a los NSE A y B. El segundo entrevistado fue el Sr. Nino Marino, quien es un reconocido emprendedor en Lima Norte (Los Olivos) en el sector de los servicios estéticos. El Sr. Marino se inició en este campo como técnico en cosmiatría y actualmente es dueño de Naty's Center, un reconocido centro en el tratamiento del acné, muy demandado por jóvenes entre 14 y 25 años, y servicios faciales (https://www.facebook.com/natyscenter?fef=br_rs). El tercer entrevistado fue Edgar Javier Hernández, quien desde hace más de 12 años trabaja en el sector de productos para la belleza, específicamente en el área de MKT y ventas. La cuarta entrevista se realizó con la Dra. Yidi Zuñiga Marina (CMP 41643), quien es la propietaria del Spa Sensenebeh (uno de los considerados competidores directos).

A continuación se presenta la síntesis de estas tres entrevistas en función de los tres ejes temáticos mencionados en la sección 3.2. de la Metodología y presentados en la Guía de la entrevista (anexo 9).

○ **La medicina estética en el Perú: actualidad y perspectiva**

En este tema los entrevistados coinciden en que el marco normativo de este sector presenta vacíos que son aprovechados por los informales y que trae como consecuencia una acentuada carencia de profesionalismo. El Sr. Marino precisa que su experiencia visitando otros países, le permite comparar y concluir que en el Perú el nivel de informalidad en este sector es muy alto. Para él, hoy en día, cualquier peluquería puede brindar este tipo de servicios a precios muy bajos. Para Edgar Hernández, la realidad demuestra que, finalmente, todo se queda en el papel. Otro punto que añade el Sr. Hernández es que la normativa, en general no se adapta a la realidad del país. La Dra. Zuñiga indica que el Perú, la medicina estética aún no es reconocida como una especialidad en el Colegio Médico, caso contrario a lo que sucede en Argentina y España, donde incluso los médicos estéticos trabajan en hospitales. Ella señala que en actualmente en Ayacucho es la única profesional formal en este campo.

En lo que se refiere al nivel de tecnología y equipamiento todo depende del nivel de inversión que se esté dispuesto a hacer. En los centros de primer nivel, donde los niveles de inversión son altos, el nivel de equipamiento es bueno, pero no así en los centros más pequeños y menos formales. Para Yácomo Casas el promedio el nivel de inversión para iniciar un centro de medicina estética está alrededor del medio millón de dólares.

Los entrevistados también coinciden en que el sector de la medicina estética y en general el negocio de la belleza es rentable. Sin embargo, alcanzar el posicionamiento necesario demanda tiempo y paciencia. Contar con el capital de trabajo necesario para sostener ese periodo es crítico para el éxito del negocio. Desde la perspectiva de Javier Hernández, la oferta en el Perú, comparada con otros países de Latinoamérica, aún no ha saturado el mercado, por lo cual todavía hay lugar para generar márgenes adecuados, pero que la tendencia que se ve, en el mediano y largo plazo es una competencia en base a costos.

Otro aspecto importante que manifiestan es la relación que existe entre el crecimiento del sector y el crecimiento de la economía del país. Para todos ellos, el desarrollo de la economía nacional influye de forma determinante en la demanda y crecimiento del sector. En estos dos últimos años de desaceleración económica en el país, también ha significado un estancamiento y retroceso del sector de la medicina estética y de los productos de belleza.

En lo que concierne a las redes sociales para publicitar el servicio, la mayoría está de acuerdo en que es el principal medio de comunicación con su público cautivo y también es el principal medio para la captación de nuevos clientes. Para la Dra. Zuñiga, el “boca a boca” es más importante que las redes sociales, es, hoy en día, fundamental para generarse una buena reputación, pero también son conscientes de que puede destruirla muy rápido. De las diversas redes sociales, todos coinciden que el Facebook es la más influyente.

- **Los clientes (pacientes)**

Para Yácomo Casas, la principal motivación de las mujeres al usar este tipo de servicio es querer sentirse y verse bien. De la misma opinión es Javier Hernández. De otro lado, Nino Marino, no descarta el tema de sentirse bien, pero él considera que la motivación es más utilitaria, es decir, si le es útil para el trabajo que hacen y pone como ejemplo, las mujeres que trabajan en medios de comunicación, las actrices, cantantes y en general, aquellas que tienen contacto con público. La Dra. Zuñiga también coincide en la importancia de verse y sentirse bien, pero le da más peso a lo segundo. Además, resalta que las personas, hoy en día, no quieren envejecer.

En lo que se refiere al nivel de satisfacción de los clientes, mucho influye las expectativas iniciales con las que llega el cliente y la honestidad con que lo trate el profesional que lo atenderá. La insatisfacción ocurre cuando al cliente se le ofrece una cosa y finalmente se le entrega otra, o como señala el Sr. Hernández, cuando por el afán de vender se ofrecen tratamientos que no corresponden, lo que genera efectos colaterales de corto o mediano plazo. Para él, mucho tiene que ver la ética del profesional en la posterior satisfacción del cliente. De otro lado, todos coinciden en que el factor de satisfacción más importante son los resultados objetivos que se puedan ver en el corto plazo. Si eso se logra, con un alto nivel de calidad, el precio del servicio pasa a un segundo plano.

Aunque no en el mismo orden de valoración, los entrevistados están de acuerdo en que los dos factores más importantes que hacen que una persona no use este tipo de servicios o sea reacio a hacerlo son el costo y el riesgo. Un tercer factor, pero menos importante, es el tiempo que se requiere invertir en estos tratamientos.

En lo que respecta a la preferencia por tratamientos invasivos y no invasivos. Todos están de acuerdo en que la tendencia actual es hacia la preferencia por los tratamientos no invasivos, con énfasis en lo natural. Esto tiene una alta correlación con lo mencionado en el párrafo anterior. Siendo las variables precio y riesgo, dos factores claves en los servicios de medicina estética, era de esperarse que haya mayor preferencia por los tratamientos no invasivos. Esta tendencia también se corroboró con los resultados de las encuestas.

Si bien todos coinciden en que son las mujeres quienes más demandan los servicios estéticos, el crecimiento del segmento varones ha sido mayor en los últimos años. Incluso, para Yácomo Casas los hombres, aunque van con menos frecuencia, gastan más por servicio. Además, agrega que los hombres no son conservadores al manifestar su preferencia por estos servicios. Nino Marino opina distinto en este último punto. Para él, los hombres aún sigue siendo un público duro, que si bien adquiere tratamientos, pero son tratamiento muy básicos y con poca frecuencia. De la misma opinión es la Dra. Zuñiga, quien desde su experiencia nos indica que el nivel de machismo en Ayacucho es determinante en esta reticencia del público masculino. Esta discrepancia, respecto al comportamiento del segmento varones, es probable que se deba a que se enfocan en público de diferentes NSE. Yácomo Casas está enfocado en los NSE A y B, mientras que Nino Marino se orienta al NSE C y la Dra. Zuñiga está en un mercado geográficamente distinto. Javier Hernández es más específico e indica, que si se trata de ticket promedio, en definitiva se destacan los sectores A y B, pero por volumen de compra, el sector C es más importante.

Yácomo Casas considera que más allá de género y edades, es la capacidad de pago lo que hace que una persona sea un cliente potencial. Por otro lado, Nino Marino nos da una respuesta más específica. Él señala que en el caso de las damas, desde los 23 años ya son consumidoras de este servicio. En el caso de los varones son principalmente los ejecutivos y empresarios, mientras que los jóvenes de ambos géneros entre 16 y 22 años asisten por tratamientos contra el acné.

Todos los entrevistados coinciden en que el público que atienden es principalmente de Lima y muy poco de provincias, lo que se confirma con el resultado de las encuestas. Sin embargo, están de acuerdo en que el mercado en provincias explotará en los próximos 2 o 3 años y que varias cadenas grandes de Lima tendrán presencia física en esas localidades.

- **La competencia**

Para todos está claro que la competencia ha crecido, se ha diversificado y prácticamente, se ha atomizado, al mismo tiempo que ha crecido la informalidad. Esto hace que no haya líderes claros en el mercado. La principal barrera de entrada para todos es la inversión. Para Yácomo Casas, la inversión más importante es la infraestructura y el equipamiento que, como se indicó, en promedio ascenderían a medio millón de dólares, mientras que Nino Marino señala que la inversión más importante es en capital de trabajo para sostener el negocio mientras este se posiciona y se hace de una clientela. Para la Dra. Zuñiga, la mejor prueba de lo difícil que es entrar a competir en este mercado, resaltado: de manera formal, es que existe solo un centro en la ciudad de Ayacucho.

Todos están de acuerdo que si bien la competencia informal ha empezado y promueve una “guerra de precios”, esto pasa a ser poco relevante cuando el cliente ve resultados concretos en el corto plazo. Entonces, se concluye que los factores claves para competir en este sector son calidad, que va de la mano con el profesionalismo del servicio, y los resultados.

La transcripción de estas tres entrevistas se presenta en el anexo 17 de este documento.

Observación a través del “cliente incógnito”

La observación a través del “cliente incógnito se aplicó a tres establecimientos que brindan servicios de medicina estética no invasiva. En relación a los objetivos planteados para esta fase y de la aplicación de esta herramienta, se puede concluir lo siguiente:

- **Validar y complementar la información secundaria con relación a la oferta y demanda actual y potencial de los diversos servicios de medicina estética**

En las visitas realizadas no se evidencia la existencia de más de dos pacientes en espera. Las atenciones son previa cita. En lo que respecta al nivel de satisfacción, de las conversaciones mantenidas con algunos de los clientes en espera, se evidencia que existe

satisfacción en cuanto a los servicios recibidos. Indican que obtuvieron resultados favorables. Sin embargo, la duración de los procedimientos, consideran que es muy larga.

DERMATUS no posee horarios adecuados para las personas que trabajan. Sus horarios disponibles son de 10:00 am a 1:00 pm y de 4:00 pm a 8:00 pm, los cuales coinciden con los horarios de trabajo de la mayoría de las instituciones privadas de la zona. SENSEBENEH y SHANNY SPA, ofrece horarios que se adaptan mejor a las necesidades de los clientes.

- **Evaluar la cadena de valor de la prestación del servicio de la oferta del mercado**

En cuanto a la cadena de prestación del servicio, se evidencia que en todos los establecimientos no cuentan con protocolos definidos de atención al paciente. Las atenciones se brindan de acuerdo a la disponibilidad del médico y la secuencia del servicio se da en función a la disponibilidad de los equipos.

El establecimiento que cuenta con el equipamiento más diverso es DERMATUS puesto que brinda servicios faciales con punta de diamante. En cuanto a lo corporal, DERMATUS cuenta con equipamiento para realizar tratamientos como lipólaser, ultra cavitación, radiofrecuencia tripolar, drenaje linfático. En cuanto a SENSEBENEH, se encuentra ofertando el servicio de lipólisis química mediante infiltración combinada con aparatología y carboxiterapia.

SENSEBENEH, posee una mejor infraestructura comparada con DERMATUS. Es amplia, ordenada y acogedora. Se encuentra ubicado en plena zona residencial de la ciudad de Ayacucho. DERMATUS y SHANNY SPA cuentan con infraestructura un tanto desordenada, reducida y poco acogedora, la primera se encuentra en el nuevo distrito Andrés Avelino Cáceres, y la segunda en el centro de la ciudad.

- **Conocer la calidad de servicio prestado por los competidores directos**

En DERMATUS, el responsable de la prestación del servicio es el cosmólogo José Barrios, el cual cuenta con diversas capacitaciones en el rubro de medicina estética en diferentes países de Latinoamérica. El servicio en SENSEBENEH está a cargo de un médico general con especialidad en Patología clínica y con segunda especialidad en medicina estética. En SHANNY SPA el servicio está a cargo de un personal que no es

cosmiatra, ni médico. En todos los establecimientos el procedimiento vinculado a aparatología está a cargo de técnicas en enfermería. Los procedimientos que incluyen procedimientos con inyecciones lo realiza el responsable principal del establecimiento.

En cuanto al personal encargado de recibir a los pacientes, en ninguno de los establecimientos se evidenció que es personal capacitado. Cualquier duda o consulta respecto a la prestación de los servicios lo derivan al profesional, siendo este el principal responsable de captar al paciente.

En el anexo 18 de este documento se presenta el detalle de los resultados de esta técnica, aplicada a los tres establecimientos visitados y de acuerdo con la guía que se elaboró como parte de la metodología y presentada en el anexo 10.

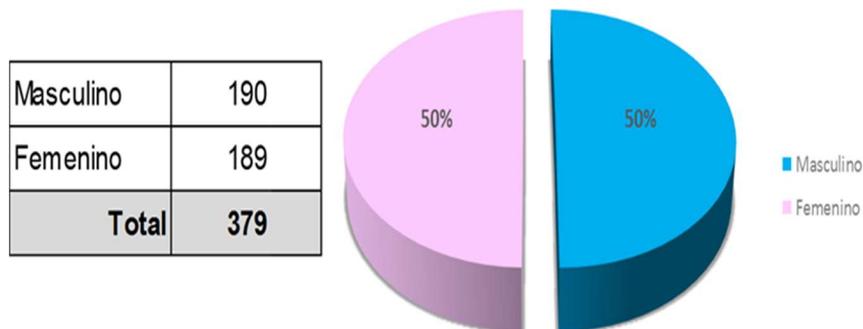
Encuestas

A continuación se presentarán e interpretarán los resultados obtenidos para cada una de las preguntas planteadas en la encuesta cuyo modelo se encuentra en el anexo 11 de este documento. La definición de la unidad muestral (cliente objetivo), el tamaño de la muestra y la estrategia de distribución, se explicaron en el capítulo 3, al describir la metodología.

Parte 1: Identificación del encuestado

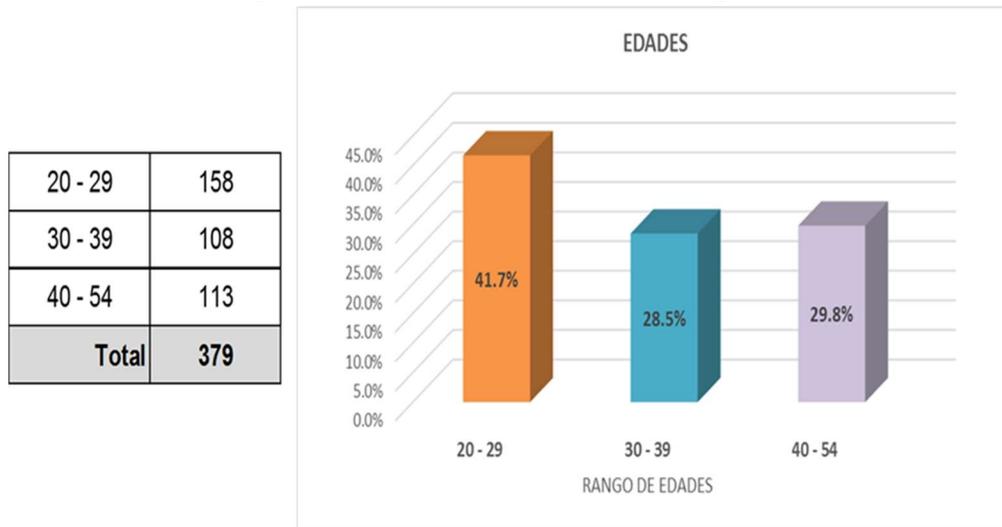
De acuerdo con la estrategia de la distribución, la muestra (379 personas) sería distribuida por géneros, edades y distritos de acuerdo con la distribución que existe actualmente en el mercado objetivo. La distribución por género y edades se muestra en las figuras 4.6. y 4.7., respectivamente.

Figura 4.6. Distribución de la muestra por géneros



Fuente: Elaboración propia.

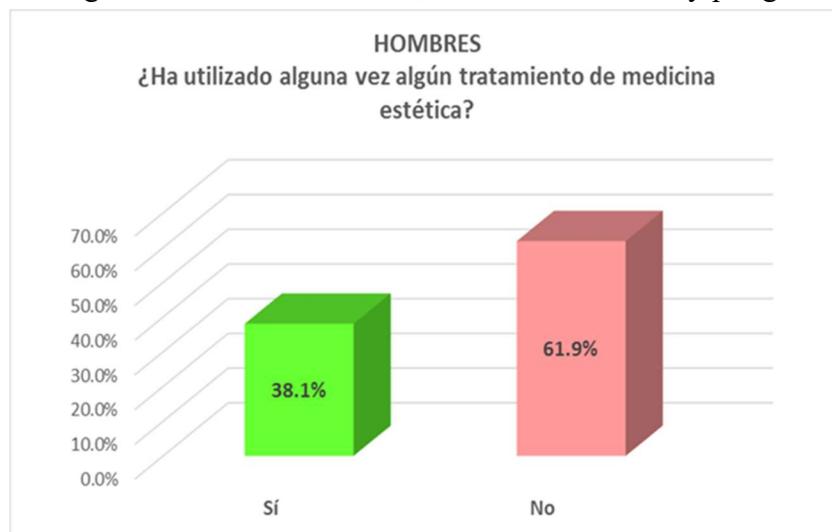
Figura 4.7. Distribución de la muestra por edades

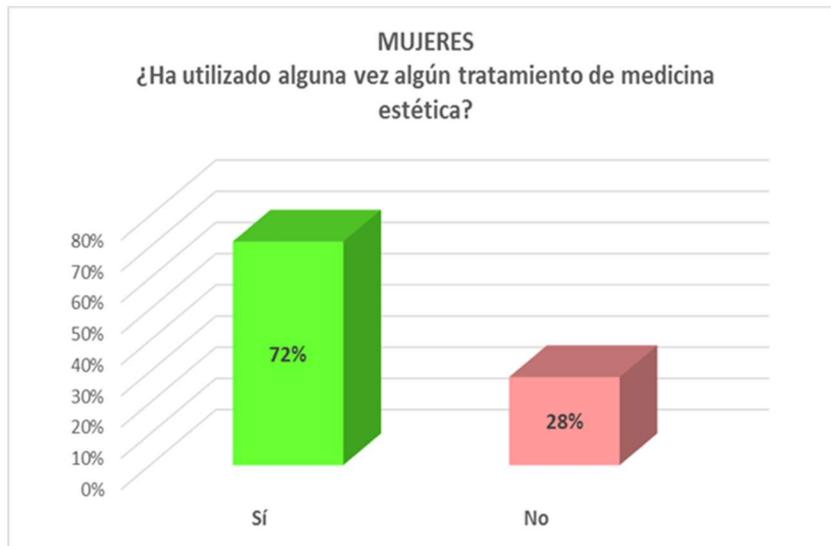


Fuente: Elaboración propia.

En relación al uso del servicio, el 54,9% de los encuestados totales, entre hombres y mujeres, manifestaron haber usado alguna vez servicios estéticos. En el caso de las mujeres, respondieron que sí el 72%, mientras que por el lado de varones fue solo el 38.1%. Esto en definitiva corrobora, en la ciudad de Ayacucho, lo que se había obtenido al investigar las tendencias globales y nacionales, que es significativamente mayor el uso por parte de las mujeres en comparación con los hombres. Estos resultados se presentan en la figura 4.8.

Figura 4.8. Uso del servicio, encuestados totales y por género

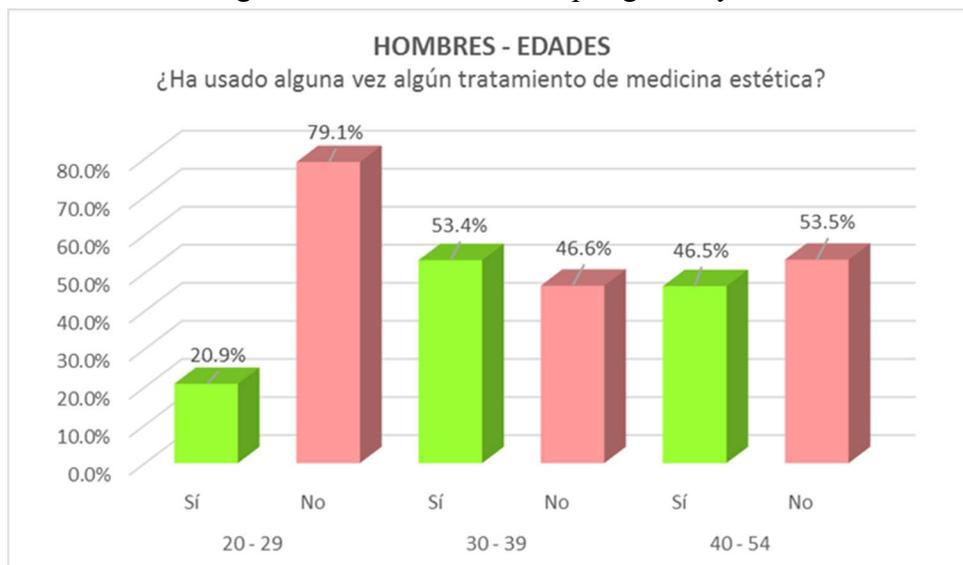


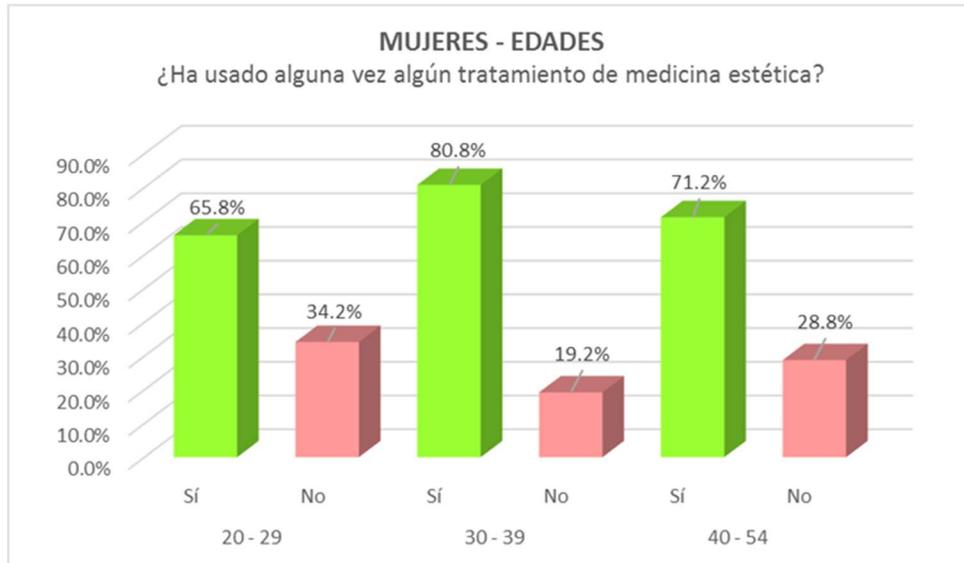


Fuente: Elaboración propia.

En el análisis por edades, los varones entre 30 y 39 años son quienes han usado más servicios estéticos y representan el 53.4%, seguidos muy de cerca por los que están entre 40 y 54 años con el 46.5%. En el caso de las mujeres, se presenta el mismo patrón con el 80.8% para las mujeres entre 30 y 39 años, y el 71.2% para aquellas entre 40 y 54 años. Conocer este patrón es interesante porque se trata de un segmento de edades con disponibilidad y disposición de pago, y que ya consume este tipo de servicios, por lo que forman parte de la demanda actual. Estos resultados se presentan en la figura 4.9.

Figura 4.9. Uso del servicio por género y edades





Fuente: Elaboración propia.

A aquellos encuestados que respondieron que no han usado el servicio, se les preguntó por qué razón no lo hacían. El resultado general señala que son dos las razones principales. En primer lugar está el costo (37.5%) y en segundo lugar, seguido muy de cerca, está el riesgo (35.2%). En el caso de las mujeres, estas dos siguen siendo las principales razones, pero con un marcado énfasis en el costo, mientras que el caso de los varones el factor más importante es el riesgo (ver figura 4.10.).

Figura 4.10. Razones que manifiestan aquellas personas que no usan el servicio por género





Fuente: Elaboración propia.

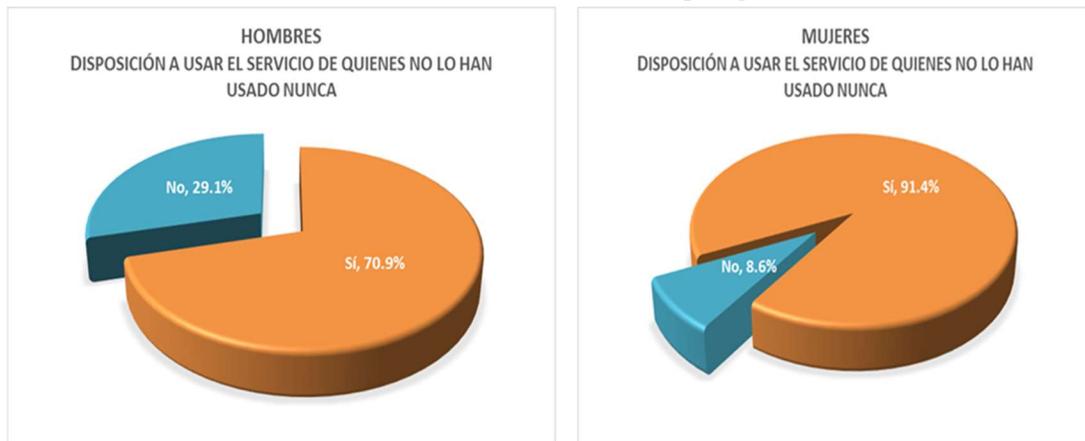
Al analizar este mismo punto por edades, se encuentra que en las mujeres y varones que no usan el servicio y tienen entre 20 y 29 años, el factor más determinante es el costo, mientras que en aquellos que tienen entre 30 y 39 años, el factor más importante es el riesgo. En el grupo de mujeres que no usan el servicio y tienen entre 40 y 54 años, no hay un factor que se destaque, mientras que el grupo de varones entre 40 y 54 años, se destaca el factor riesgo y es más importante incluso que en el grupo de 30 y 39 años (ver el anexo 19 de este documento).

Sin embargo, en el grupo total de quienes no usan actualmente el servicio, el 77.4% manifestó tener disposición a usarlo siempre que exista el respaldo de un clínica de reconocido prestigio, esto confirma a la calidad y seguridad (menor riesgo) como los atributos más valorados por el público objetivo. En este punto, también existe una diferencia importante cuando el análisis se hace por géneros, siendo las mujeres quienes presentan mucho más disposición a usar estos servicios (91.4%) en comparación con los varones (70.9%), aunque en este último grupo el porcentaje se puede considerar, relativamente, alto (ver figura 4.11.).

En lo que respecta a las edades, en ambos géneros, el grupo entre 20 y 29 años presenta mayor disposición al uso de este servicio, seguidos del grupo entre 30 y 39 años. En ambos casos, la diferencia entre los que están dispuestos a usar el servicio y los que no, es bastante amplia, excepto en el grupo de varones entre 40 y 54 años, donde la disposición a no usar

el servicio es mayor que la disposición al uso. Este resultado permite concluir que este grupo no debería ser considerado prioritario en la estrategia de captación de clientes ya que modificar su disposición, en un análisis costo – beneficio (mucho esfuerzo para muy poco beneficio), no tiene ningún sentido.

Figura 4.11. Disposición a usar servicios de medicina estética en quienes actualmente no usan el servicio, por géneros

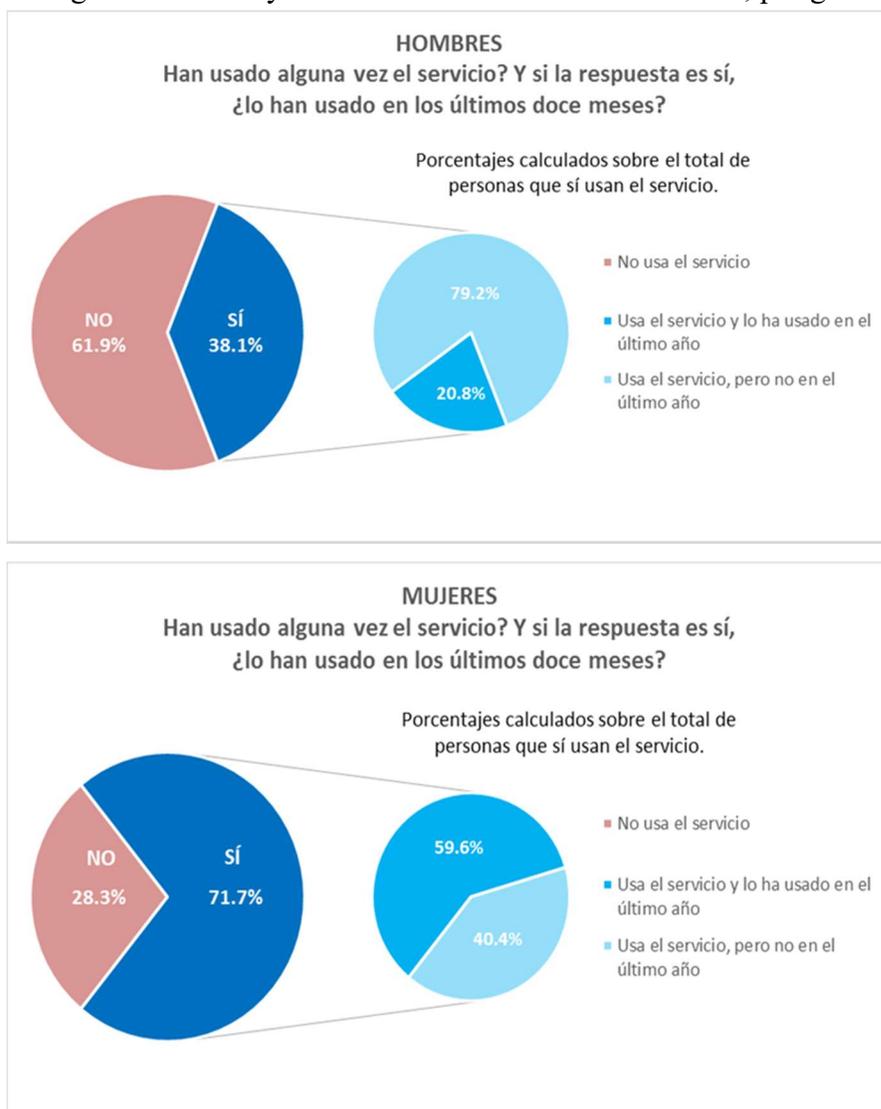


Fuente: Elaboración propia.

De los que sí usan el servicio, que son el 54.9% de los encuestados, el 46.2% lo ha usado al menos una vez en el último año. Esta información resulta importante para ir perfilando la frecuencia en el uso de estos servicios en nuestro mercado objetivo. Ahora, aquí es importante precisar que existe una marcada diferencia por géneros. De las mujeres que sí usan el servicio, que son el 71.7%, el 59.6% lo ha usado al menos una vez en el último año. En cambio de los varones que sí usan el servicio, que son el 38.1%, solo el 20.8% lo ha usado al menos una vez en el último año. Estos resultados permiten concluir que no solo las mujeres usan más el servicio sino que además, lo usan con mayor frecuencia (ver figura 4.12.).

En lo que respecta a los grupos por edades, en el caso de las mujeres la mayor frecuencia actual de uso se da en el grupo entre 30 y 39 años (73.8%), mientras que en el caso de los varones ocurre lo mismo, pero en un porcentaje mucho más bajo (30%). Este resultado nos permite concluir que el grupo de edades entre 30 y 39 años, y en particular las mujeres de este grupo, son el segmento del mercado objetivo más importante y donde se debe enfocar la propuesta de valor.

Figura 4.12. Uso y no uso del servicio en el último año, por géneros

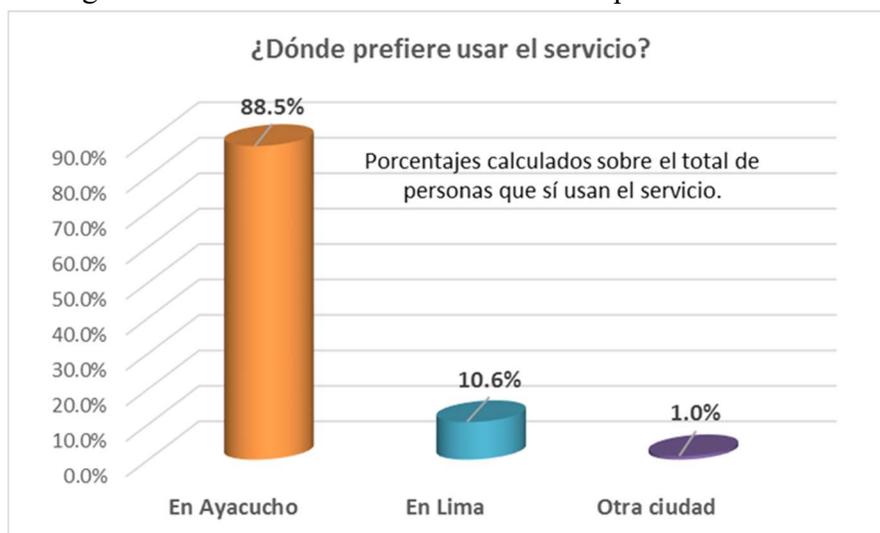


Fuente: Elaboración propia.

Otro de los resultados importantes es que entre aquellos que sí usan el servicio, el 88.5% prefieren hacerlo en su misma localidad (ver figura 4.13.). Este es un resultado que corrobora, de alguna forma, lo que se obtuvo de las entrevistas a profundidad, donde se indicaba que los clientes que se atendían en Lima, eran en su mayoría de la misma ciudad capital y que era muy poca la presencia de pacientes que viniesen de las provincias.

Al hacer este análisis por géneros y por edades, los valores cambian ligeramente, pero la tendencia es la misma. Esto nos permite concluir que la preferencia del consumidor es muy marcada a consumir el servicio en su misma localidad.

Figura 4.13. Preferencia de localidad entre quienes usan el servicio



Fuente: Elaboración propia.

Parte 2: Preferencias de servicios estéticos

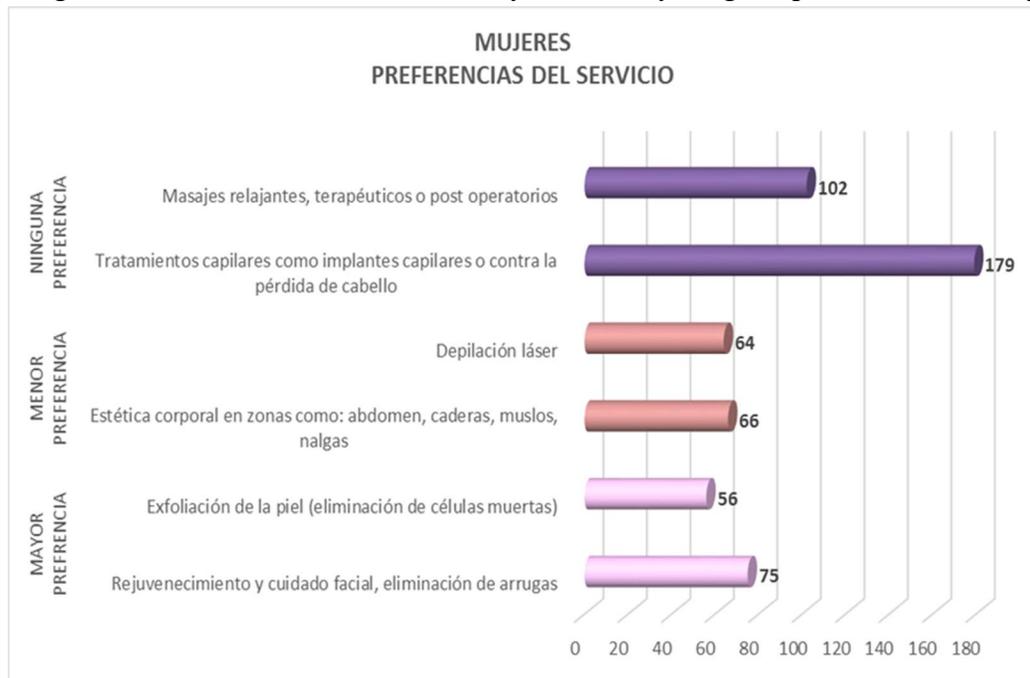
Una primera pregunta que se planteó en esta segunda parte estaba relacionada con los servicios estéticos de mayor preferencia entre hombres y mujeres que actualmente sí usan estos servicios o en su defecto que no los usan, pero tienen disposición de hacerlo. Se propuso una lista de seis servicios (los de mayor demanda actual en el mercado) y se pidió que usarán una escala de Likert del 1 al 4, siendo 1 para el de mayor preferencia y 4 para el de menor preferencia. Las dos alternativas no consideradas por el encuestado se les asignaban un valor igual a cero (al ser seis alternativas y solo cuatro como posibles elegidas, dos alternativas no serían elegidas por cada encuestado).

Los seis servicios usados como opciones fueron los siguientes: i) Rejuvenecimiento, cuidado facial y eliminación de arrugas, ii) Estética corporal en zonas como: abdomen, caderas, muslos, nalgas, iii) Depilación láser, iv) Masajes relajantes, terapéuticos o post operatorios, v) Tratamientos y vi) Exfoliación de la piel (eliminación de células muertas).

De los resultados obtenidos se hizo una clasificación en tres grupos: los servicios de mayor preferencia (mayor cantidad de “1” obtenidos), los de menor preferencia (mayor cantidad de “4” obtenidos) y los de ninguna preferencia (mayor cantidad de “0” obtenidos). A continuación se exponen los resultados obtenidos por género.

En el grupo de las mujeres, los servicios de mayor preferencia son en primer lugar, el rejuvenecimiento y el cuidado facial (eliminación de arrugas) y en segundo lugar, la exfoliación de la piel. Los servicios de menor preferencia son la estética corporal (abdomen, caderas, muslos, nalgas) y la depilación láser, en ese orden. Finalmente, los servicios que no presentan ninguna preferencia son en primer lugar, los tratamientos capilares (un resultado predecible, ya que se trata de un servicio, casi exclusivamente para el segmento de varones), seguido de los masajes (relajantes, terapéuticos o post operatorios). El detalle de esos resultados se presenta en la figura 4.14.

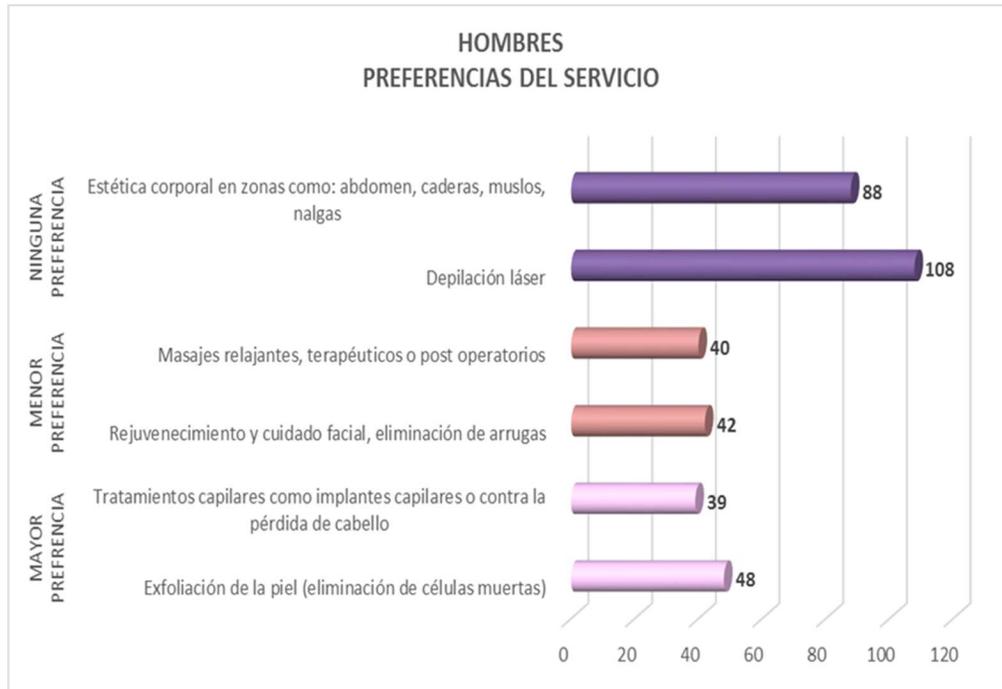
Figura 4.14. Servicios estéticos de mayor, menor y ninguna preferencia en mujeres



Fuente: Elaboración propia.

En el grupo de los varones, los servicios de mayor preferencia son en primer lugar, la exfoliación de la piel y en segundo lugar, los tratamientos capilares. Los servicios de menor preferencia son el rejuvenecimiento y el cuidado facial y los masajes, en ese orden. Finalmente, los servicios que no presentan ninguna preferencia son en primer lugar, la depilación láser y en segundo lugar, la estética corporal. El detalle de esos resultados se presenta en la figura 4.15.

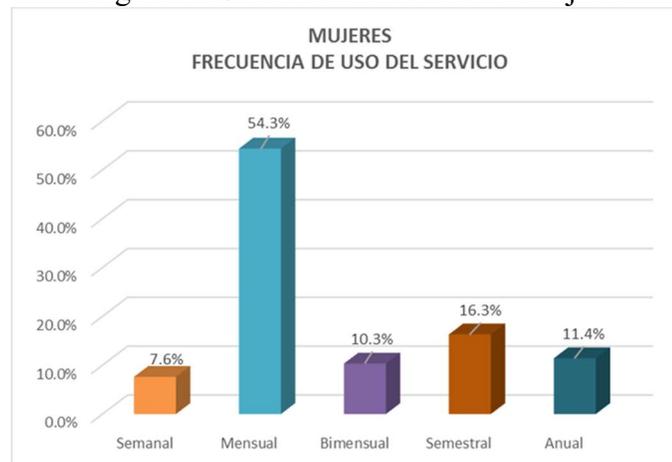
Figura 4.15. Servicios estéticos de mayor, menor y ninguna preferencia en varones



Fuente: Elaboración propia.

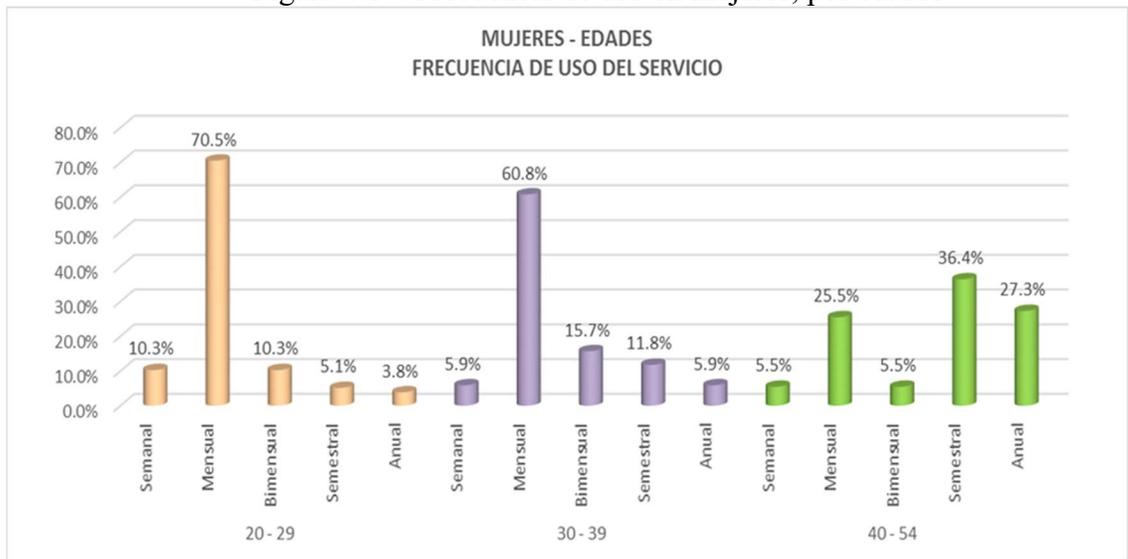
En lo que se refiere a la frecuencia de uso, la mayoría de mujeres (54.3%) indicó que consumiría el servicio al menos una vez por mes. Al hacer el análisis por edades, el grupo de mujeres entre 20 y 29 años, con el 70.5%, y el grupo de mujeres entre 30 y 39 años, con el 60.8%, también indicaron su mayor preferencia por la frecuencia mensual. En el grupo de mujeres entre 40 y 54 años, la frecuencia semestral fue la de mayor preferencia. Estos resultados se presentan en las figuras 4.16. y 4.17., respectivamente.

Figura 4.16. Frecuencia de uso en mujeres



Fuente: Elaboración propia.

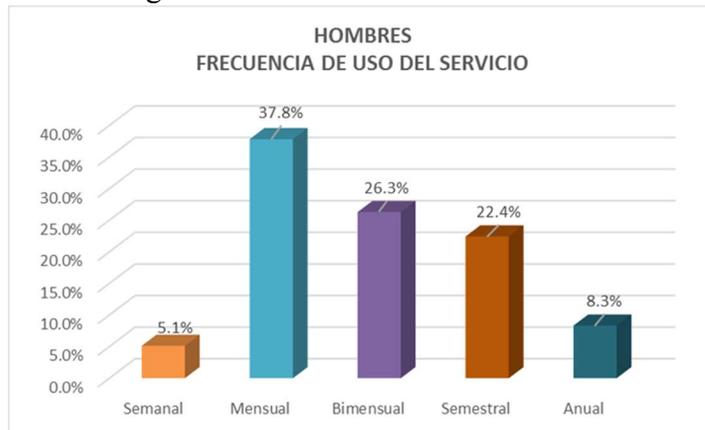
Figura 4.17. Frecuencia de uso en mujeres, por edades



Fuente: Elaboración propia.

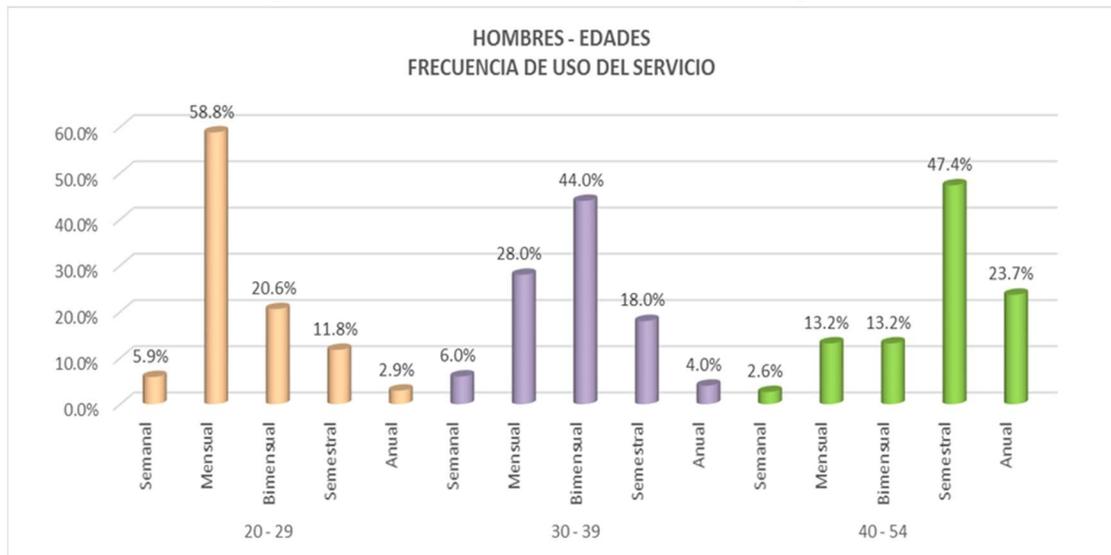
En el caso de los varones, la frecuencia mensual también fue la de mayor preferencia con el 37.8%, pero alcanzando un porcentaje menor comparado con el porcentaje que alcanzó esta frecuencia en el grupo de mujeres. En el análisis por edades, en el grupo de varones entre 20 y 29 años, la frecuencia mensual fue la de mayor preferencia con el 58.8%. En el grupo de varones entre 30 y 39 años, la frecuencia bimensual fue la de mayor preferencia con el 44%. Finalmente, en el grupo de varones entre 40 y 54 años, la frecuencia semestral fue la de mayor preferencia con el 47.4%. Estos resultados se presentan en las figuras 4.18. y 4.19.

Figura 4.18. Frecuencia de uso en varones



Fuente: Elaboración propia.

Figura 4.19. Frecuencia de uso en varones, por edades

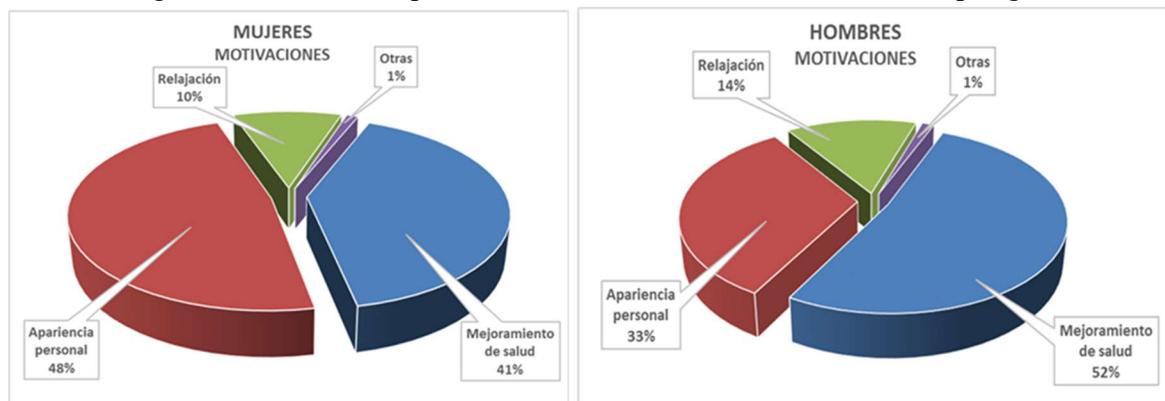


Fuente: Elaboración propia.

Otro de los aspectos importantes que se buscó indagar en esta segunda parte de la encuesta, fue lo relacionado a las motivaciones que incentivan el uso de servicios estéticos en hombres y mujeres.

En el caso de las mujeres, son dos los principales motivos. El primero es la apariencia personal, con el 48%, y el segundo, el mejoramiento de la salud con el 41%. En el caso de los varones, los dos principales motivos son los mismos que en el caso de las mujeres, pero en orden invertido; es decir, el mejoramiento de la salud está en el primer lugar con el 52%, es el primer motivo, mientras que el segundo es la apariencia personal con el 33% (ver figura 4.20).

Figura 4.20. Motivos que incentivan el uso de servicios estéticos por género

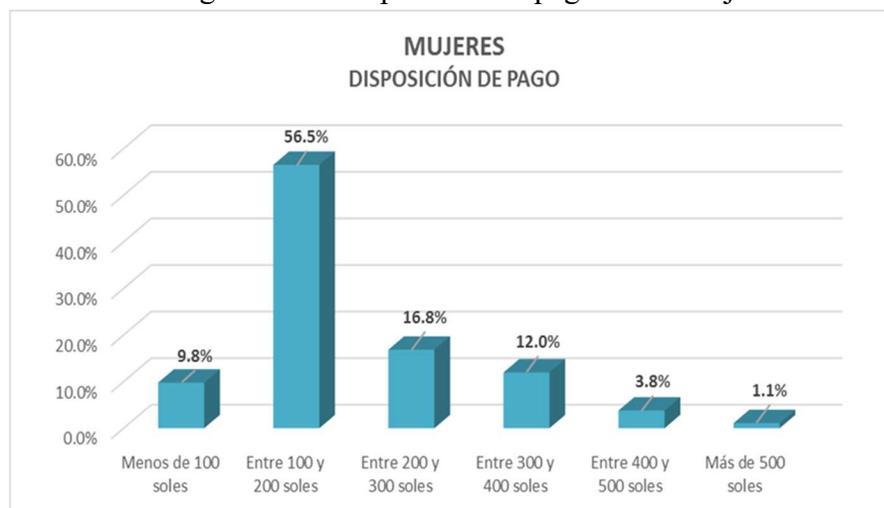


Fuente: Elaboración propia.

En el análisis por edades en el grupo de mujeres, la apariencia personal sigue siendo el principal motivo en los grupos de 20 y 29 años como en el de 30 y 39 años. De otro lado, en el grupo de mujeres entre 40 y 54 años, el principal motivo es el mejoramiento de la salud. En el análisis por edades en el grupo de varones, el mejoramiento de la salud es el principal motivo en los tres grupos de edades. En los grupos de varones entre 30 y 39 años, lo mismo que en el grupo entre 40 y 54 años, el mejoramiento de la salud es marcadamente el principal motivo. Sin embargo, en el grupo de varones entre 20 y 29 años es seguido muy de cerca por la apariencia personal.

El último punto que se consultó en esta segunda parte de la encuesta fue la disposición de pago. En el caso de las mujeres, el 56,5%, que representa el mayor porcentaje de la muestra, señaló que estaría dispuesta a pagar entre 100 y 200 soles cada vez que usará el servicio (ver figura 4.21.). Al hacer el análisis por edades, se obtiene que la disposición de pago, del mayor porcentaje de la muestra, en cada uno de los tres grupos de edades, también está entre 100 y 200 soles.

Figura 4.21. Disposición de pago en las mujeres

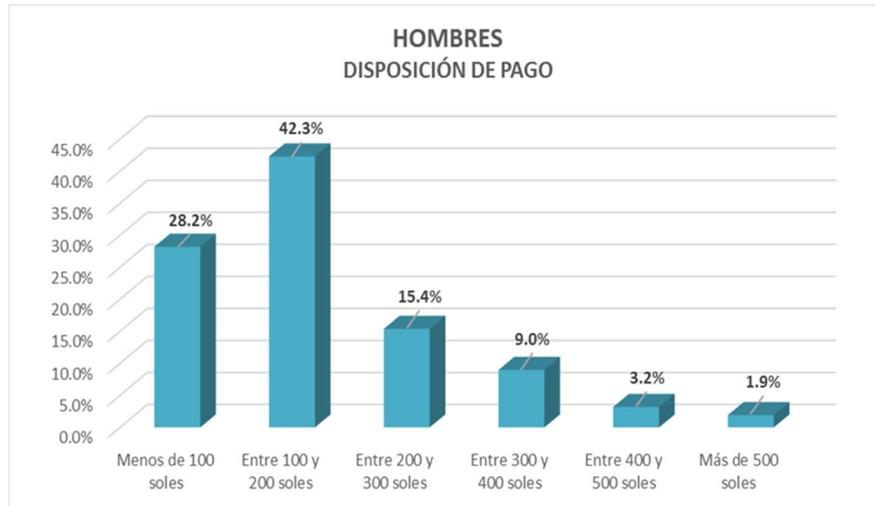


Fuente: Elaboración propia.

En el caso de los varones, el 42,3%, que representa el mayor porcentaje de la muestra, señaló que estaría dispuesta a pagar entre 100 y 200 soles cada vez que usará el servicio (ver figura 4.22.). Al hacer el análisis por edades, se obtiene que la disposición de pago, del mayor porcentaje de la muestra, en los grupos de edades entre 20 y 29 años, y entre 40

y 54 años, también está entre 100 y 200 soles, mientras que el grupo entre 30 y 39 años, la mayor disposición de pago se sitúa entre 200 y 300 soles.

Figura 4.22. Disposición de pago en los varones



Fuente: Elaboración propia

Parte 3: Características y atributos del servicio

La tercera parte de la encuesta se enfocó en las características y atributos que más valoran los clientes actuales y potenciales en los servicios estéticos. En este punto, a cada encuestado, se le pidió que calificara con un valor del 1 al 5 (siendo “1” poco importante y “5” muy importante) cada una de las siguientes nueve características:

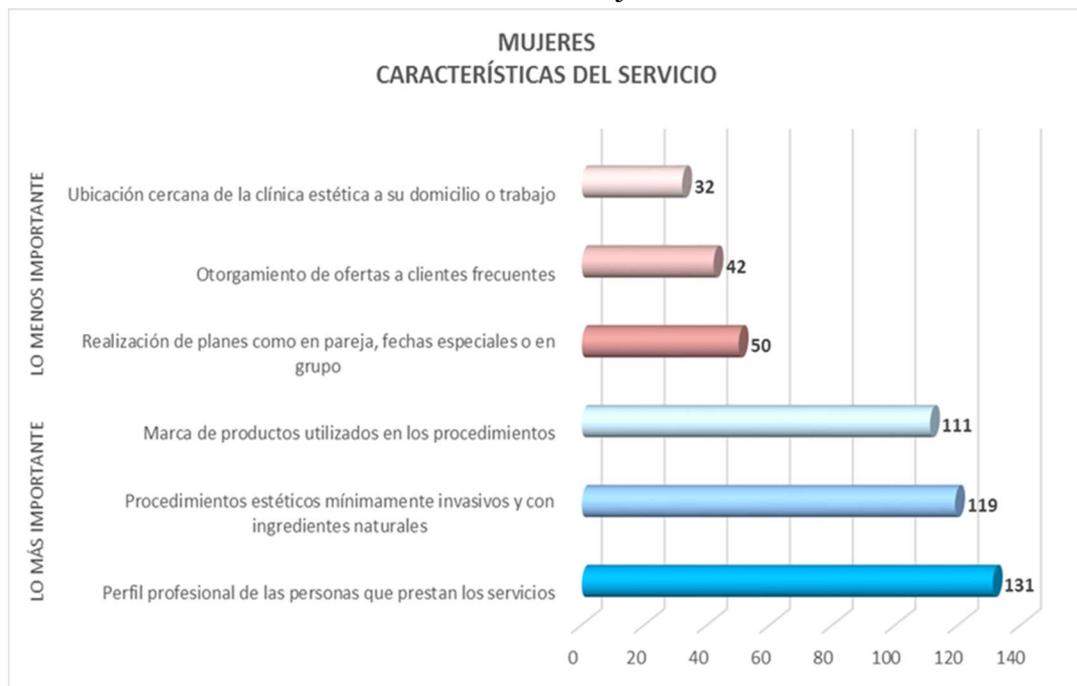
- Presentación del personal y/o establecimiento
- Perfil profesional de las personas que prestan los servicios
- Ubicación cercana de la clínica estética a su domicilio o trabajo
- Marca de productos utilizados en los procedimientos
- Precio del servicio estético
- Procedimientos estéticos mínimamente invasivos y con ingredientes naturales
- Otorgamiento de ofertas a clientes frecuentes
- Realización de planes como en pareja, fechas especiales o en grupo
- Referencias del establecimiento y sus servicios

De los resultados obtenidos se hizo una clasificación en dos grupos: las características más importantes (aquellas que obtuvieron más calificaciones de “5”) y las menos

importantes (aquellas que obtuvieron más calificaciones de “1”). A continuación se presentan los resultados obtenidos por géneros.

En el grupo de las mujeres, las características que más valoran del servicio son, en primer lugar el perfil profesional de las personas que prestan el servicio. Esta es la característica que consideran más importante. En segundo lugar se encuentra que los procedimientos sean mínimamente invasivos y en tercer lugar, la marca de los productos usados donde hay una gran preferencia por los productos naturales. De otro lado, las características menos valoradas son el otorgamiento de promociones u ofertas para tratamientos en pareja o de clientes más frecuentes y la ubicación de la clínica. Estos resultados se presentan en la figura 4.23.

Figura 4.23. Características que más valoran y que menos valoran en los servicios estéticos las mujeres

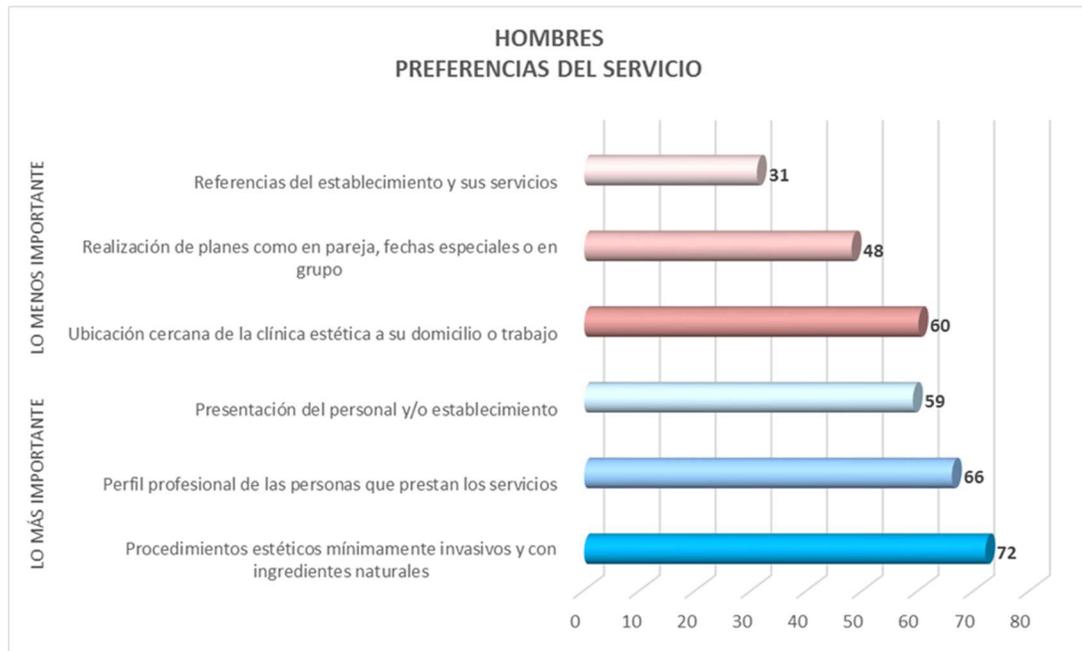


Fuente: Elaboración propia.

En el grupo de los varones, la característica que más valoran es que los procedimientos sean mínimamente invasivos, seguido del perfil profesional de los profesionales que prestan el servicio y en tercer lugar está la presentación del personal y el establecimiento. De otro lado, las características a las que le dan menos importancia son la ubicación de la

clínica, los planes y promociones de pareja, y las referencias del establecimiento y sus servicios. Estos resultados se presentan en la figura 4.24.

Figura 4.24. Características que más valoran y que menos valoran en los servicios estéticos los varones



Fuente: Elaboración propia.

Al cruzar los resultados obtenidos por géneros, se concluye que hay una marcada preferencia, en ambos géneros, por los procedimientos menos invasivos y le dan una gran importancia al perfil de los profesionales que prestan el servicio. Asimismo, ambos géneros, consideran que la ubicación de la clínica es un factor poco relevante, lo mismo que las promociones o planes de pareja. Esto último es un resultado interesante porque nos permite deducir que los usuarios prefieren consumir el servicio individualmente. Esto significa que consideran el tiempo que le dedican a estos tratamientos como un “tiempo y espacio propio”.

Parte 4: Disposición a procedimientos invasivos (procedimientos que incluyen cirugía)

La cuarta parte de la encuesta se enfocó en la disposición o no de los encuestados a los tratamientos invasivos y en caso la respuesta sea afirmativa, qué procedimientos serían los de mayor preferencia.

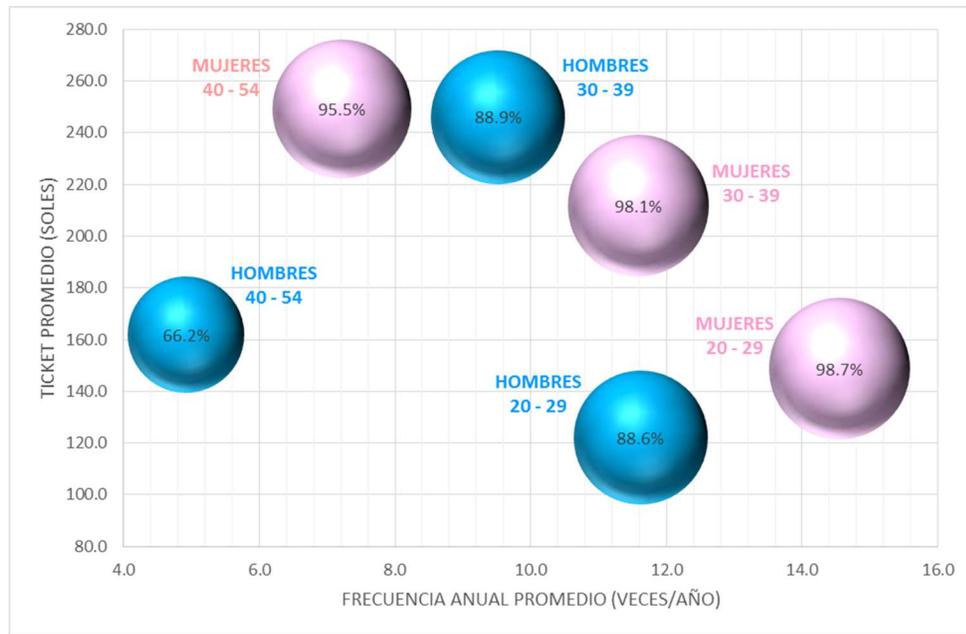
En general, entre hombres y mujeres, solo el 35% de los que usan servicios de medicina estética manifestaron que sí estarían dispuestos a usar tratamientos invasivos. En el caso de las mujeres este porcentaje se incrementó al 40.8%, mientras que en grupo de los varones disminuyó al 28.2%. Estos resultados se correlacionan con el factor del riesgo que es más valorado por los varones que por las mujeres. En el análisis por edades, son las mujeres entre 30 y 39 años las que presentan mayor disposición a los procedimientos invasivos llegando a un 47.1%. Por el lado de los varones, la mayor preferencia por los procedimientos invasivos se da en el grupo de edades entre 40 y 54 años. Más detalles de los resultados de la encuesta por la preferencia de procedimientos invasivos se presentan en el anexo 20 de este documento.

Finalmente, y a manera de conclusión y síntesis de los resultados obtenidos en la encuesta, de las diferentes variables investigadas, se han considerado tres como las más relevantes para lo que será la proyección de ingresos en el análisis de la viabilidad económica: la frecuencia de uso del servicio (veces al año), la disposición de pago (ticket promedio expresado en soles) y la demanda potencial por el servicio³⁰. Estas variables se han analizado por género y dentro de cada género, por grupos de edades. Estos resultados se presentan en el diagrama de burbujas de la figura 4.25.

Figura 4.25. Disposición de pago, frecuencia de uso, demanda potencial, por género y por grupos de edades

		X	Y	Z
		FRECUENCIA	PRECIO	DEMANDA
HOMBRES	20 - 29	11.6	122.1	88.6%
	30 - 39	9.5	246.0	88.9%
	40 - 54	4.9	161.8	66.2%
MUJERES	20 - 29	14.6	148.7	98.7%
	30 - 39	11.6	211.8	98.1%
	40 - 54	7.2	249.1	95.5%

³⁰ En esta tercera variable se ha considerado a todos aquellos que respondieron con sí a la pregunta: ¿han usado el servicio en el último año? más aquellos que respondieron sí a la pregunta: si no han usado el servicio, ¿estaría dispuesto a usarlo? Claro está que al proyectar los ingresos, en el análisis de la viabilidad económica, este último grupo deberá ser “castigado” por un factor.



Fuente: Elaboración propia.

De esta figura se puede deducir que el grupo de mujeres entre 20 y 29 años es el que presenta mayor frecuencia de uso, además de la mayor demanda potencial. Por otro lado, el grupo de mujeres entre 40 y 54 años, y el grupo de varones entre 30 y 39 años son los que presentan mayor disposición de pago. Un grupo interesante es el de mujeres entre 30 y 39 años, esto porque presenta un equilibrio de las tres variables importantes para proyectar los ingresos: alta frecuencia de uso, alta disposición de pago y alta demanda potencial. En oposición, el grupo menos interesante es el de hombres entre 40 y 54 años.

De este análisis, se concluye, en base a la segmentación por géneros y edades, que dentro del público objetivo, la primera prioridad la deben tener las mujeres entre 30 y 39 años. En segundo lugar de prioridad están los demás grupos con excepción de los hombres entre 40 y 54 años. Este último grupo es el menos interesante, razón por la cual no debería ser prioridad en la estrategia de MKT.

Focus group (Grupos de opinión)

De acuerdo con la metodología aplicada en la investigación de mercado, la fase 5 corresponde al desarrollo del focus group, que tiene por objetivos, primero, validar las conclusiones obtenidas de los resultados de la encuesta y segundo, profundizar en los atributos de valor para diseñar la propuesta del servicio. Se realizaron tres focus group:

- ✓ Grupo 1: mujeres entre 20 y 29 años
- ✓ Grupo 2: mujeres entre 30 y 39 años
- ✓ Grupo 3: hombres entre 20 y 55 años

A continuación se presentan la síntesis y conclusiones obtenidas de los tres grupos de opinión. En el anexo 21 de este documento se presenta la transcripción de cada una de las tres sesiones, de acuerdo con la Guía de pautas presentada en el anexo 15.

Parte 1: Aceptación de un centro de medicina estética

De acuerdo con las respuestas obtenidas, se puede deducir que, en general, existe una alta aceptación por los servicios de medicina estética en los tres grupos consultados. A continuación se exponen algunos detalles importantes por cada uno de los grupos.

En el grupo de mujeres entre 20 y 29 años, todas mostraron mucho más interés por los servicios estéticos. Sin embargo, indicaron que debido a que no existe una gran oferta en su localidad no son clientes frecuentes. El promedio de visitas a un centro de belleza es de una vez por mes. Ellas prefieren cuidarse en casa con productos estéticos como las cremas que se venden por catálogos y solo van a centros de belleza cuando requiere cuidado del cabello o de las uñas. Por otro lado, les pareció muy atractivo la gama de servicios que se ofreció, por lo que todas estuvieron interesadas en ser usuarias.

En el grupo de mujeres entre 30 y 39 años, al igual que en el grupo anterior, todas mostraron gran interés por los servicios. Sin embargo, ellas van en un promedio de 2 a 3 veces por mes, lo que significa que su frecuencia de uso es mayor. Muestran especial interés por cuidarse la piel y realizarse masajes (reductores y relajantes). En cuanto a la medicina estética como tal, manifestaron no tener un gran conocimiento del tema, pero que sí conocen de los tratamientos no invasivos y estarían muy dispuestas a usarlos en la medida que se vean los resultados.

En el grupo de varones, no se manifestó mucho interés por usar estos servicios. Ellos indicaron que preferían solo tratamientos de la piel y masajes. Asimismo, señalaron que no se sentirían cómodos recibiendo estos tratamientos en presencia de público femenino.

Parte 2: Servicios ofrecidos por las clínicas de medicina estética

En esta parte se buscó indagar sobre las preferencias por los diversos tipos de servicios.

Para el grupo de mujeres entre 20 y 29 años, las preferencias son:

- Exfoliación de la piel, tratamiento de limpieza profunda tanto de manera natural o química, Rejuvenecimiento facial y eliminación de arrugas, masajes terapéuticos y relajantes, estética corporal, fotodepilación, entre otros.
- Radiofrecuencia facial
- IPL (Intense Pulsed Lighting): para lesiones agudas de acné, este tratamiento reduce las manchas y elimina las cicatrices producidas por el acné.
- Masajes terapéuticos: según el estado físico del paciente y el tipo de operación realizada como mamoplastia y liposucción.
- Foto depilación IPL: es el método más rápido, seguro, menos doloroso y eficaz para la eliminación del vello.

Para el grupo de mujeres entre 30 y 39 años, las preferencias son:

- Tratamientos de limpieza profunda de la piel
- Exfoliación química: es un tratamiento en el que se aplica una sustancia ácida suave, para eliminar las capas externas de la piel dañadas por el día a día.
- Radiofrecuencia facial
- IPL (Intense Pulsed Lighting) para lesiones agudas del acné y cicatrices
- Masajes terapéuticos
- Foto depilación IPL
- Ulthera: su objetivo es despertar al musculo, actuar en su cubierta (aponeurosis) ya flácida por la reducción del peso, la genética o el paso del tiempo.

Para el grupo de varones, las preferencias son:

- Tratamientos de limpieza profunda de la piel
- IPL (Intense Pulsed Lighting) para lesiones agudas de acné
- Masajes terapéuticos

En conclusión

- El grupo de mujeres entre 20 y 29 años presentaron mayor conocimiento sobre el tema tratado comparado con el grupo de mujeres entre 30 y 39 años. Sin embargo,

este último grupo manifestó mayor interés por todos los servicios presentados. En el grupo de varones, fueron muy pocos los interesados, salvo por los masajes.

- Lo expuesto en el punto anterior confirma los resultados obtenidos de la encuesta en lo que se refiere al segmento donde se concentra el mayor interés (mujeres entre 20 y 29 años), el segmento donde hay más disposición de pago y frecuencia de uso (mujeres entre 30 y 39 años), y las preferencias por los tratamientos no invasivos (tratamientos de la piel, y masajes reductores y relajantes).
- Todos los grupos tienen la percepción de que la medicina estética consiste en tratamientos especializados, supervisado por médicos de profesión, para algunos con mayor riesgo y para otros, muy costosos. Sin embargo, en general, coinciden en que no existe una gran oferta, en variedad y calidad, en el mercado ayacuchano.
- En general, los dos grupos de mujeres mencionan la importancia de la limpieza del local y la calidad del servicio como factores determinantes, pero siempre que el precio sea “justo”. Esto significa que su preferencia por este tipo de servicios está condicionada a una relación costo – beneficio.
- Las visitas por parte de las mujeres a un centro de medicina estética es mayor a partir de los treinta años. Asimismo, se observa que las personas entre 20 y 29 años, ya se encuentran preocupadas por tener un cuidado mayor de la piel y en general, de su apariencia. Esto permite concluir, que si se logra ofrecerles un servicio con calidad y calidez, a un precio adecuado, se volverán clientas asiduas.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

En este capítulo se comenzará por definir la macro estrategia del negocio, la cual se compone de la definición de la misión y la visión. A partir de estas dos declaraciones, se definen los objetivos estratégicos, tal como lo indica Lydia Arbaiza ³¹: “Los objetivos estratégicos (o metas organizacionales), por su parte, están muy relacionadas con la misión y la visión del negocio: son los resultados concretos de lo que se desea alcanzar en el cumplimiento de ambas proposiciones (...) en un lapso razonable”. (Arbaiza, 2015).

Sin embargo, para que todo lo anteriormente planteado tenga sentido y el alineamiento de estos tres elementos (misión, visión y objetivos estratégicos) se fortalezca, resulta de gran ayuda haber identificado y analizado los grupos de interés en relación a la propuesta de negocio. Para este análisis, se han considerado dos factores: el grado de interés y el poder (influencia) de cada grupo identificado.

Seguidamente, se desarrolla una síntesis del diagnóstico de la situación actual, la que a su vez se compone de un análisis de los factores externos e internos. El análisis externo se enfoca en un análisis del entorno indirecto (macro entorno), que se expuso en el capítulo anterior, siguiendo el método PESTEL³², y un análisis del entorno directo (micro entorno), que se abordará en este capítulo en base al modelo de las 5 fuerzas competitivas de Porter.

Los resultados del análisis externo e interno se sintetizan en dos matrices: la matriz de evaluación de factores externos (matriz EFE) y la matriz de evaluación de factores internos (matriz EFI), las cuales nos darán una perspectiva de la posición favorable o desfavorable de la propuesta de negocio, en relación a su entorno competitivo. Finalmente, el cruce de los factores internos y externos (FODA cruzado), permitirá establecer las opciones o alternativas estratégicas en cada uno de los cuatro cuadrantes de la matriz.

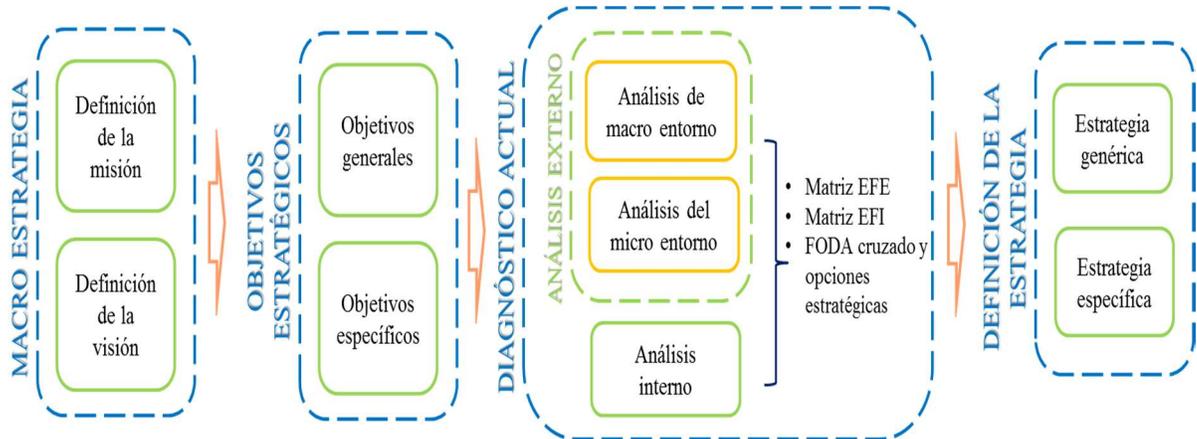
El análisis estratégico culmina con la definición de la estrategia. En primer lugar, se define la estrategia genérica, en base a las tres estrategias conocidas: diferenciación, liderazgo en costos o enfoque, para luego pasar a una definición más específica de la estrategia. Para esto último, se utilizó el modelo Canvas.

³¹ En su libro: Cómo elaborar un plan de negocio

³² PESTEL hace referencia a las siglas de cada uno de los factores que se analizan: políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales.

En la figura 5.1. se presenta la síntesis gráfica de método seguido en análisis estratégico descrito en los párrafos anteriores.

Figura 5.1. Método utilizado para el análisis estratégico



Fuente: Elaboración propia.

5.1. Macro estrategia

5.1.1. Grupos de interés (stakeholders)

Son todos aquellos que se verán afectados o podrán afectar directa o indirectamente, favorable o desfavorablemente el modelo de negocio que se propone. Estos para su mejor análisis se agrupan en internos y externos.

Se denomina grupos de interés internos o directos a aquellos que son parte de la empresa, mientras que los grupos de interés externos o indirectos no forman parte de la empresa, pero a través de sus actividades influyen en ella. En este último grupo, aunque no formen parte de la empresa, también se incluye a los proveedores y a los clientes.

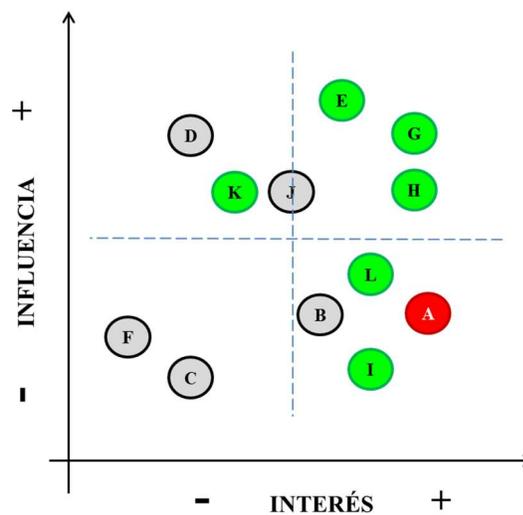
En la tabla 5.1. se presenta la lista de los grupos de interés identificados y agrupados en base a las categorías internos y externos, asimismo se indica si su posición actual es a favor, en contra o neutral al modelo de negocio que se propone. Por otro lado, en la figura 5.2. se presenta gráficamente el resultado del análisis en base a una matriz influencia (poder) – interés. De este análisis se puede apreciar que la comunidad femenina (E) es el grupo que presenta mayor influencia, ya que es la que determina la mayor parte de la demanda, y su posición es favor, mientras que los competidores directos actuales (sobre todo aquellos competidores informales) son el grupo con mayor interés y su posición es en contra.

Tabla 5.1. Lista de los grupos de interés identificados

EXTERNOS O INDIRECTOS		POSICIÓN	INTERNOS O DIRECTOS		POSICIÓN
A	Competidores locales (Ayacucho)	En contra	G	Dueños	A favor
B	Competidores de Lima	Neutral	H	Directivos	A favor
C	Competidores potenciales	Neutral	I	Empleados	A favor
D	Entidades del Estado	Neutral	J	Clientes	Neutral
E	Comunidad femenina	A favor	K	Proveedores de equipos	A favor
F	Comunidad masculina	Neutral	L	Proveedores de productos	A favor

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5.2. Análisis de los grupos de interés – Matriz influencia (poder) e interés



Fuente: Elaboración propia.

5.1.2. Misión

Actualmente, la clínica SMM no cuenta con el servicio de medicina estética, razón por la cual se planteará una misión para el lanzamiento del negocio en base a responder las siguientes tres preguntas (ver figura 5.3.):

✓ ¿Qué se satisface?

La necesidad, de las personas en general y de las mujeres en particular, de tratamientos de medicina estética mínimamente invasivos orientados al cuidado de la apariencia física personal y que en definitiva se refleja en el estado emocional, ya que repercute de manera directa en su autoestima, desenvolvimiento e interacción social.

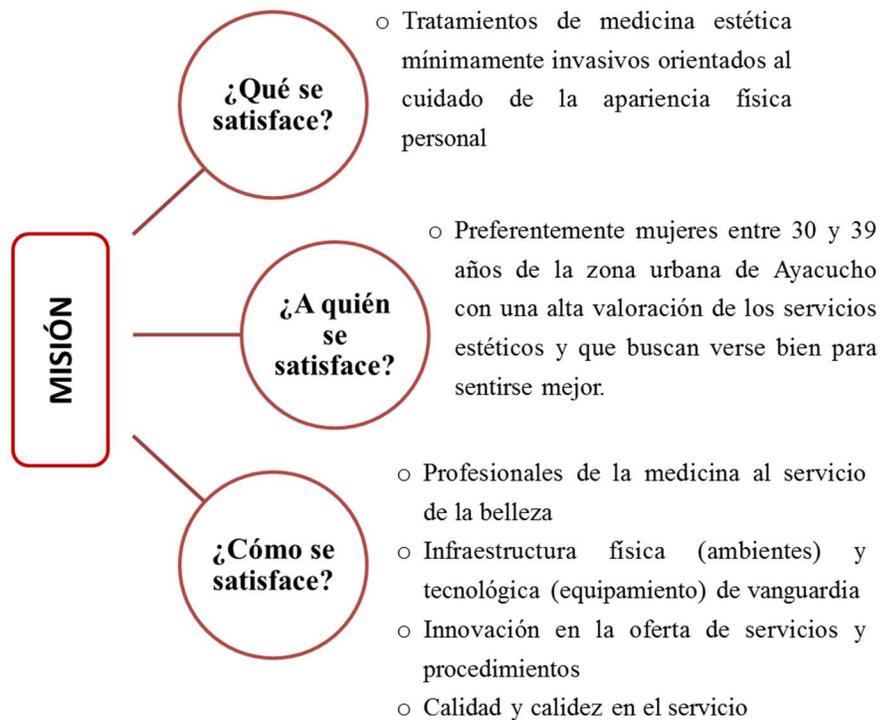
✓ **¿A quién se satisface?**

El público objetivo son las mujeres entre 30 y 39 años de la zona urbana de Ayacucho con una alta valoración de los servicios estéticos y que buscan verse bien para sentirse mejor. El público potencial son hombres y mujeres entre 20 y 55 años que no son reticentes al uso de productos y servicios estéticos

✓ **¿Cómo se satisface?**

En base a un servicio que se sostiene en cuatro pilares fundamentales: profesionales de la medicina al servicio de la belleza, infraestructura física (ambientes) y tecnológica (equipamiento) de vanguardia, innovación en la cartera de oferta de servicios y procedimientos, y calidad y calidez en el servicio. Estos cuatro pilares permiten brindar un servicio de alto nivel de calidad, profesional y especializado, y conforme con las tendencias globales, al mismo tiempo que se da la garantía en los resultados y la seguridad en los procedimientos, que son los dos atributos más valorados por el público objetivo.

Figura 5.3. Misión del servicio de medicina estética de la Clínica SMM



GARANTÍA EN LOS RESULTADOS Y SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

Fuente: Elaboración propia.

5.1.3. *Visión*

La visión, que se propone, entendida como un objetivo ambicioso, para el servicio de medicina estética en la clínica SMM es la siguiente:

Convertirnos en los próximos cinco años en el referente más importante de la medicina estética en la ciudad de Ayacucho y en los próximos 10 años, en el más importante de la región sur del Perú, reconocidos por la alta calidad profesional, infraestructura física y tecnológica de vanguardia, permanente innovación en la oferta de servicios y procedimientos, así como por la calidad y calidez en los servicios brindados.

5.2. **Objetivos estratégicos**³³

5.2.1. *Financieros*

- ✓ Incrementar la rentabilidad y utilidades de la Clínica SMM en los próximos 5 años a través de una oferta diversificada de servicios médicos

5.2.2. *Clientes*

- ✓ Incrementar el nivel de fidelización de los clientes actuales con una oferta diversificada de nuevos servicios médicos de alta demanda y con un alto nivel de calidad
- ✓ Desarrollar un nuevo posicionamiento de la Clínica SMM con la incorporación del nuevo servicio de medicina estética
- ✓ Ampliar la base de clientes mediante la captación de nuevos segmentos del mercado de los servicios médicos
- ✓ Lograr un crecimiento sostenido en la participación de mercado en el segmento objetivo (mujeres de la zona urbana de Ayacucho entre 30 y 39 años) en los próximos 5 años

5.2.3. *Procesos internos*

- ✓ Mejorar la eficiencia de los procesos administrativos con la finalidad de incrementar la rotación y el nivel de satisfacción del cliente

³³ Para definir los objetivos estratégicos generales se ha tomado como referencia las cuatro perspectivas del Balanced Scorecard (BSC)

- ✓ Innovar en la práctica de los procedimientos médicos incorporando las tendencias globales y sus mejores prácticas con la finalidad de garantizar la seguridad y calidad en los procedimientos

5.2.4. *Aprendizaje y crecimiento*

- ✓ Desarrollar una cultura de excelencia en el servicio al cliente que le sume calidez a la calidad del servicio
- ✓ Incentivar una cultura por la investigación y la innovación con la finalidad de mantenerse a la vanguardia en los nuevos procedimientos y equipamiento en el campo de medicina estética
- ✓ Consolidar el nivel profesional del área médica en la especialidad de la medicina estética no invasiva mediante planes de capacitación y desarrollo de líneas de carrera

5.3. Análisis de micro entorno (modelo de las 5 fuerzas de Porter)

5.3.1. *Rivalidad entre los competidores actuales*

La rivalidad entre los competidores actuales se caracteriza por el alto grado de informalidad, diversidad y atomización de los competidores. La informalidad se refleja en que existen muchos centros que prestan servicios de medicina estética sin tener los permisos y acreditaciones correspondientes e incluso sin contar con el personal profesional especializado. Esto conlleva a una práctica muy empírica, de bajo costo (“guerra de precios”) y que pone en alto riesgo la calidad del servicio la seguridad de los pacientes.

La competencia formal es muy poca y no domina el mercado, razón por la cual las barreras de ingresos son relativamente bajas.

5.3.2. *Poder de negociación de los clientes*

Este factor es relativo dependiendo del tipo de cliente al que nos estemos refiriendo. Si nos referimos a los clientes que anteponen la calidad, seguridad y garantía en los resultados de los tratamientos, el poder de negociación de ellos es relativamente bajo, esto debido a que el precio del tratamiento, sin dejar de ser importante, pasa a un segundo plano.

De otro lado, se tienen los clientes que anteponen el precio a las demás características y atributos del servicio, que subestiman la importancia de la seguridad en los

procedimientos y que no consideran indispensable que sea brindado por un profesional de la medicina. En este grupo de clientes el poder de negociación, en cuanto se refiere al precio, es relativamente alto.

5.3.3. Poder de negociación de los proveedores

Hay dos grandes grupos de proveedores en el servicio de la medicina estética. De un lado están los proveedores de equipos especializados y de otro, los de productos estéticos.

Los primeros tienen alto poder de negociación en el mercado peruano, esto debido a que en su mayoría son proveedores extranjeros que abastecen de manera global y si bien el Perú tiene un alto potencial de crecimiento en este sector, no resulta aún un mercado importante en volumen de compra de estos equipos.

En el caso de los proveedores de productos cosméticos, existe una mayor variedad, tanto nacionales como extranjeros, claro está que existen productos de diferentes niveles de calidad, así que en este grupo el poder de negociación es moderado. Sin embargo, es importante precisar que la tendencia hacia productos naturales está en franco crecimiento y aún es poca la oferta actual en el mercado, por lo que el poder de negociación de estos proveedores se incrementa un poco.

5.3.4. Amenaza de nuevos competidores

La amenaza de nuevos posibles competidores o competidores potenciales es muy alta. En el mercado Ayacuchano existen, actualmente clínicas, que brindan servicios de medicina típicos, que cuentan con la infraestructura adecuada y la solidez económica para invertir en equipamiento y tecnología, e incursiona en el sector de la medicina estética.

Por otra parte, no se debe dejar de tomar en cuenta la posibilidad de que algunas de las cadenas de clínicas de la ciudad de Lima comiencen a ver el crecimiento de los mercados de provincia como muy atractivos y decidan diversificarse geográficamente con presencia física en ciudades como Ayacucho. Si bien, actualmente, en Ayacucho no hay una presencia importante de clínicas de la ciudad de Lima, más allá de algunas campañas médicas que se desarrollan esporádicamente, se espera que en los próximos cinco años este panorama cambie.

También es necesario precisar que cada vez más son los centros estéticos, como por ejemplo, las peluquerías, que ven con sumo interés incursionar en este tipo de servicios, esto a pesar de que no cuentan con la debida autorización no las condiciones para hacerlo, sumándose a la informalidad.

5.3.5. Amenaza de productos sustitutos

En este factor, la principal amenaza se agrupa en los diversos servicios estéticos que se pueden brindar a domicilio, donde se destacan, por ejemplo, los masajes: reductores, relajantes y post operatorios. Este tipo de servicios es muy valorado, sobre todo, en aquellas personas que valoran mucho la privacidad y disponen de horarios restringidos para atenderse en los centros especializados. Si bien, actualmente, este factor no representa una amenaza importante, como sí lo es la amenaza de los nuevos y potenciales competidores, se espera que en los próximos años pueda crecer un poco sin llegar a predominar en el mercado.

5.4. Matriz de evaluación de factores externos (matriz EFE)

Los diversos factores externos relacionados con la propuesta de negocio, se han sintetizado en cuatro oportunidades y cuatro amenazas, las cuales han sido ponderadas en base a su importancia y luego calificadas en una escala del 1 al 4 (1: amenaza mayor, 2: amenaza menor, 3: oportunidad menor, 4: oportunidad mayor), esto según criterio de los responsables de la tesis. El detalle de este procedimiento y el resultado obtenido se presenta en la tabla 5.2.

Tabla 5.2. Matriz EFE

OPORTUNIDADES		PESO	PUNTAJE	PUNTAJE PONDERADO
O1	Crecimiento sostenido de la demanda por servicios de medicina estética en el Perú: Lima y provincias	20%	4	0.8
O2	Incremento del poder adquisitivos de los pobladores ayacuchanos	15%	3	0.45
O3	Innovación permanente en nuevos servicios, procedimientos y equipos para tratamientos estéticos	15%	4	0.6
O4	Mayor interés en las diversas entidades del Estado por regular y disminuir la informalidad en el sector	10%	3	0.3

AMENAZAS		PESO	PUNTAJE	PUNTAJE PONDERADO
A1	Alto nivel de informalidad en la competencia que incentiva una "guerra de precios"	5%	2	0.1
A2	Ante el crecimiento de la demanda del sector, las clínicas formales y posicionadas en la ciudad de Ayacucho, que no se dedican a este rubro podrían decidir incursionar en el sector	15%	1	0.15
A3	Ante el crecimiento de la demanda del sector, las cadenas de clínicas estéticas de Lima podrían expandirse a las provincias.	15%	1	0.15
A4	Limitada oferta de capacitación y especialización, lo mismo que el reconocimiento de la medicina estética en el Perú	5%	2	0.1
TOTAL =				2.65

Fuente: Elaboración propia

El puntaje total obtenido en la matriz EFE ($2.65 > 2.5$) nos indica que, en promedio, en la evaluación de factores externos, predominan un poco más las oportunidades que las amenazas. Esto ubica a la propuesta de negocio que se propone en una posición relativamente expectante, ya que inclina la influencia de los factores externos, ligeramente, a su favor.

5.5. Matriz de evaluación de factores internos (matriz EFI)

Los diversos factores internos relacionados con la propuesta de negocio, se han sintetizado en cuatro fortalezas y cuatro debilidades, las cuales han sido ponderadas en base a su importancia y luego calificadas en una escala del 1 al 4 (1: debilidad mayor, 2: debilidad menor, 3: fortaleza menor, 4: fortaleza mayor), esto según criterio de los responsables de la tesis. El detalle de este procedimiento y el resultado obtenido se presenta en la tabla 5.3.

Tabla 5.3. Matriz EFI

FORTALEZAS		PESO	PUNTAJE	PUNTAJE PONDERADO
F1	Alto reconocimiento y prestigio de la clínica SMM y el respaldo de la cooperativa SMM	20%	4	0.8
F2	Disposición de la alta dirección a la diversificación de servicios y capacidad para financiarlos	15%	4	0.6
F3	Amplia base de clientes cautivos y personal con experiencia para incentivar las ventas cruzadas	10%	3	0.3
F4	Ubicación céntrica privilegiada e infraestructura adecuada para el servicio de tratamientos estéticos.	5%	3	0.15

DEBILIDADES		PESO	PUNTAJE	PUNTAJE PONDERADO
D1	El personal médico actual no es especialista en medicina estética.	15%	1	0.15
D2	El posicionamiento actual de la clínica SMM está fuertemente vinculado a los exámenes médicos ocupacionales.	15%	1	0.15
D3	Aproximadamente el 50% de los pacientes actuales de la clínica SMM son de los sectores minería y construcción, muy distante del perfil definido para el cliente objetivo.	10%	2	0.2
D4	No se cuenta, actualmente, con el nivel de atención al cliente necesario para este tipo de servicios	10%	2	0.2
TOTAL =				2.55

Fuente: Elaboración propia.

El puntaje total obtenido en la matriz EFI ($2.55 > 2.5$) nos indica que, en promedio, en la evaluación de factores internos, predominan un poco más las fortalezas que debilidades, aunque se podría considerar un empate técnico. Esto ubica a la propuesta de negocio, que se propone, en una posición relativamente expectante, ya que la influencia de los factores internos inclina, ligeramente, el escenario a su favor.

5.6. Matriz FODA cruzado y opciones estratégicas

Las fortalezas y debilidades obtenidas del análisis interno se cruzan con las oportunidades y amenazas obtenidas del análisis externo con la finalidad de establecer las opciones u alternativas estratégicas en cada uno de los cuadrantes que se generan de este cruce. Esto se presenta en la tabla 5.4.

En el primer cuadrante (cuadrante FO) se definen las opciones estratégicas de ofensiva y se reflexiona en base a la siguiente pregunta: ¿en qué medida estas fortalezas nos permiten sacar provecho de estas oportunidades?

En el segundo cuadrante (cuadrante FA) se definen las opciones estratégicas de defensiva y se reflexiona en base la siguiente pregunta: ¿en qué medida estas fortalezas nos permites contrarrestar o hacer frente a estas amenazas?

En el tercer cuadrante (cuadrante DO) se definen las opciones estratégicas de fortalecimiento y se reflexiona en base a la siguiente pregunta: ¿en qué medida estas

oportunidades nos permiten superar estas debilidades? o también es válido en sentido inverso, es decir: ¿en qué medida estas debilidades no nos permites sacar provecho de estas oportunidades?

En el cuarto cuadrante (cuadrante DA) se definen las opciones estratégicas de viabilidad y se reflexiona en base a la siguiente pregunta: ¿en qué medida estas debilidades nos hacen más vulnerables frente a estas amenazas? Y ¿Cómo superando estas debilidades logramos contrarrestar las amenazas?

Tabla 5.4. Matriz FODA cruzado y objetivos estratégicos

		FACTORES EXTERNOS								
		OPORTUNIDADES				AMENAZAS				
		O1	O2	O3	O4	A1	A2	A3	A4	
FACTORES INTERNOS	FORTALEZAS	F1	ESTRATEGIAS DE OFENSIVA F2 - O1 - O2 - O3 Implementar un servicio de medicina estética acorde con las tendencias globales actuales y con una infraestructura física y tecnológica de vanguardia				ESTRATEGIAS DE DEFENSA F1 - A1 Desarrollar alianzas estratégicas con las diversas entidades del Estada a fin de desarrollar campañas de concientización de la importancia de la formalidad, seguridad y profesionalismo en los servicios de salud			
		F2	F3 - O1 - O2 Fortalecer la fuerza de ventas para impulsar las ventas cruzadas con énfasis en los clientes cautivos				F2 - A2 - A3 Implementar un servicio de medicina estética acorde con las tendencias globales actuales y con una infraestructura física y tecnológica de vanguardia			
		F3	F1 - O4 Desarrollar alianzas estratégicas con las diversas entidades del Estada a fin de desarrollar campañas de concientización de la importancia de la formalidad, seguridad y profesionalismo en los servicios de salud				F3 - A2 - A3 Brindar un servicio de lato nivel de calidad y calidez que permita un alto nivel de fidelización en los clientes			
		F4								
	DEBILIDADES	D1	ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO D1 - O3 Desarrollar un plan de capacitaciones y especialización del personal médico en tratamientos de medicina estética no invasiva				ESTRATEGIAS DE VIABILIDAD D1 - A1 Desarrollar un plan de capacitaciones y especialización del personal médico en tratamientos de medicina estética no invasiva			
		D2	D2 - D3 - O1 Desarrollar campañas de difusión en el segmento objetivo que permitan dar a conocer y posicionar el nuevo servicio de medicina estética en la clínica SMM				D1 - A4 Investigar las mejores prácticas en la medicina estética que se viene aplicando en los países de la región que lideran el sector			
		D3	D4 - O3 Reclutar y seleccionar personal con experiencia en servicio al cliente y capacitarlos en el sector de la medicina estética				D4 - A2 - A3 Reclutar y seleccionar personal con experiencia en servicio al cliente y capacitarlos en el sector de la medicina estética			
		D4								

Fuente: Elaboración propia.

5.7. Definición de la estrategia

A fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados en la sección 5.2. de este capítulo, se define la estrategia competitiva a seguir. Esta estrategia se expone y despliega en dos niveles: la estrategia genérica y la estrategia específica. Para esto se debe considerar como principal referencia las opciones estratégicas obtenidas del FODA cruzado.

5.7.1. Estrategia genérica

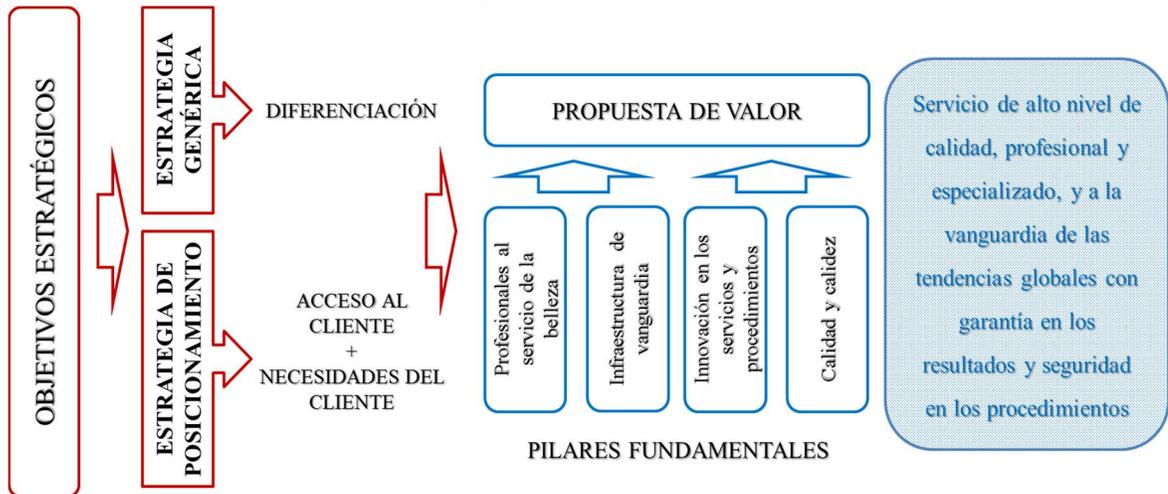
En este nivel, la estrategia se definió en base a los tres tipos conocidos: diferenciación, liderazgo en costos o enfoque.

La propuesta de valor que se ofrecerá es un servicio de medicina estética que se sostiene en cuatro pilares fundamentales: profesionales de la medicina al servicio de la belleza, infraestructura física (ambientes) y tecnológica (equipamiento) de vanguardia, innovación en la cartera de oferta de servicios y procedimientos, y calidad y calidez en el servicio.

En ese sentido, la estrategia genérica elegida es la diferenciación. Alineados con esta estrategia genérica de diferenciación, la estrategia de posicionamiento será un mix entre el acceso a los clientes, que buscará acceder a ellos con una mejor configuración de actividades, y las necesidades de los clientes, que se enfocará en satisfacer la mayoría de necesidades de un segmento específico de consumidores (grupo objetivo), que es el grupo de mujeres de la zona urbana de Ayacucho entre 30 y 39 años. En la figura 5.4. se expone gráficamente la relación entre la estrategia genérica elegida, la estrategia de posicionamiento y los cuatro pilares fundamentales de la propuesta de valor.

El alineamiento entre la estrategia de diferenciación, la estrategia de posicionamiento y los cuatro pilares fundamentales de la propuesta será un factor clave de éxito para el cumplimiento de los objetivos estratégicos señalados en la sección anterior y permitirá brindar un servicio de alto nivel de calidad, profesional y especializado, y conforme con las tendencias globales, al mismo tiempo que se da la garantía en los resultados y la seguridad en los procedimientos, que son los dos atributos más valorados por el público objetivo.

Figura 5.4. Estrategia genérica, posicionamiento y los cuatro pilares fundamentales de la propuesta de valor



Fuente: Elaboración propia.

5.7.2. Estrategia específica (Modelo Canvas)

De acuerdo con Neves³⁴, un modelo de negocio describe la forma en que una organización crea, entrega, pero también captura valor. En síntesis, el modelo de negocio da cuenta de la forma en que una empresa se organiza y planifica para servir a sus clientes.

El Canvas de modelo de negocio o simplemente, el modelo Canvas fue propuesto como una herramienta para diseñar, innovar, replantear y mejorar modelos de negocio, a través de una representación gráfica en formato tipo lienzo, por Alex Osterwalder y Yves Pigneur en su libro *Business Model Generation* (Generación de modelos de negocio), el cual fue publicado en el 2010.

El lienzo que se usa en el modelo Canvas para representar el modelo de negocio. Este se divide en nueve módulos, los cuales se pueden agrupar en cuatro categorías.

a. Oferta (propuesta de valor)

Ofrecer servicios de medicina estética a la vanguardia de las actuales tendencias globales, con un alto nivel de calidad, y un servicio especializado y profesional, respaldado por profesionales de la salud con especialidad en esta disciplina, que garantizan los resultados esperados y la seguridad de los procedimientos.

³⁴ César Neves Catter es profesor de Gerencia estratégica en el programa MBA de la Universidad ESAN.

b. Infraestructura

✓ **Actividades claves (cadena de valor)**

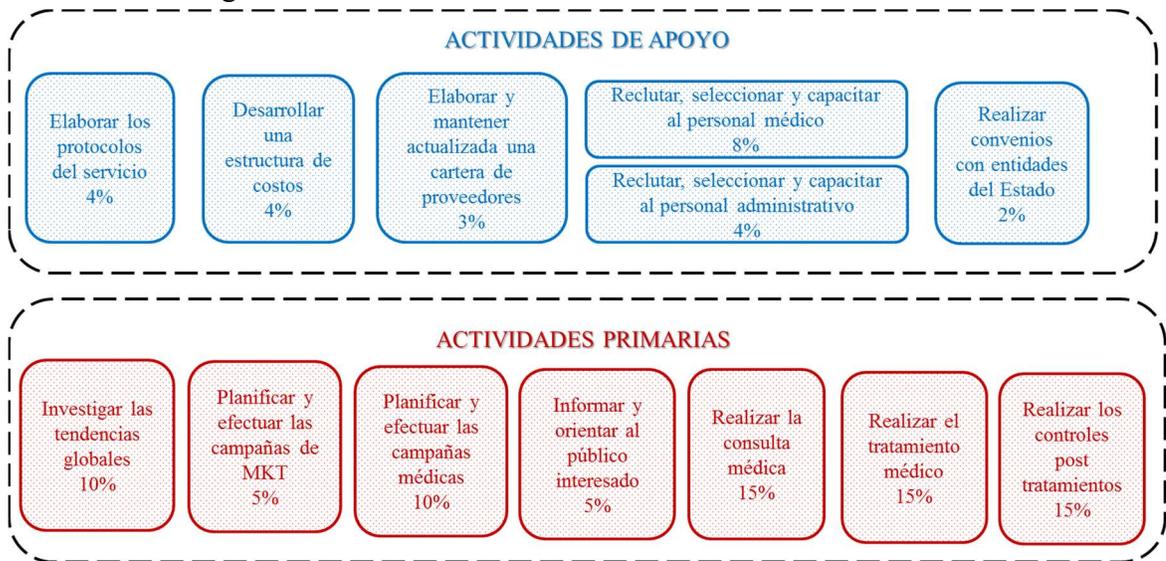
- Investigar sobre los nuevos tratamientos y procedimientos que marcan las tendencias globales
- Elaborar los protocolos del servicio: procedimientos médicos y servicio al cliente
- Planificar y efectuar las campañas publicitarias (ventas y MKT) a través de todos los canales considerados³⁵, orientadas al cliente objetivo y al cliente potencial; a los clientes actuales de la clínica SMM y a la captación de nuevos clientes
- Planificar y efectuar las campañas médicas
- Informar y orientar al público interesado (admisión)
- Realizar la consulta médica (diagnóstico)
- Realizar el tratamiento
- Realizar los controles post tratamientos (recuperación y resultados)
- Desarrollar una estructura de costos que permita contar con un precio competitivo en el mercado para sostener la estrategia de precio: “*dar más por lo mismo*”
- Reclutar, seleccionar y capacitar al personal médico especializado
- Reclutar, seleccionar y capacitar al personal administrativo en los servicios de medicina estética que se ofrecen
- Elaborar y mantener actualizada una cartera de proveedores (equipos y productos estéticos)
- Realizar convenios con entidades del Estado para fomentar una campaña de seguridad y formalización de los tratamientos estéticos

En la figura 5.5., se presenta, a manera de una cadena de valor, la cadena y secuencia de estas actividades claves, donde se distinguen el grupo de actividades primarias y las de soporte. La ponderación asignada a cada actividad clave representa, a juicio del equipo de

³⁵ En el siguiente capítulo: Plan de marketing, se expondrán estos detalles

tesis, la importancia que tienen en la prestación del servicio y generación de valor para el cliente.

Figura 5.5. Cadena de valor de las actividades claves del servicio



Fuente: Elaboración propia.

✓ Recursos claves

- Profesionales de la salud especializados en medicina estética (médicos, enfermeros y técnicos)
- Personal administrativo especializado en servicio al cliente y capacitado en servicios estéticos
- Infraestructura física (ambientes: recepción, consultorios y salas de tratamiento) y tecnológica (equipamiento)
- Productos estéticos naturales certificados y de alta calidad
- Plataforma virtual: página web y redes sociales

✓ Alianzas estratégicas

- Entidades públicas y privadas clientes de la Clínica SMM y de la Cooperativa de Ahorro y Crédito SMM
- Entidades del Estado (Municipalidad de Ayacucho, Ministerio de Salud)
- Colegio de profesionales de la salud
- Asociaciones nacionales e internacionales que investigan y difunden los avances y tendencias en el sector de la medicina estética

- Establecimientos orientados al cuidado personal (gimnasios, peluquerías)
- Instituciones educativas en el sector salud
- Medios de comunicación, en radio y televisión, que tengan programas o segmentos de programa orientados a la salud, así como revistas
- Proveedores de equipos y productos para clínicas estéticas
- Entidades aseguradoras

c. Clientes

✓ Segmento del mercado

- Público objetivo: mujeres de la zona urbana de Ayacucho entre 30 y 39 años con alta valoración del aspecto físico y el cuidado personal
- Público potencial: mujeres y hombres de la zona urbana de Ayacucho entre 26 y 55 años de edad
- Nivel socioeconómico: A, B y C

✓ Relación con los clientes

- Informes y comentarios por página web y redes sociales (community manager)
- Informes por contacto telefónico (personal de informes)
- Informes presenciales (personal de informes en recepción)
- Informes y consultas en campañas médicas (personal de informes y personal médico)
- Sesión de consulta (personal médico)
- Sesiones de tratamiento (personal médico)
- Sesiones de control post operatorio (personal médico)

✓ Canales de distribución

- Instalaciones de la clínica SMM – área de medicina estética (recepción, consultorio y sala de tratamientos)
- Campañas médicas

d. Finanzas

✓ Flujo de ingresos

- Sesiones de consulta

- Sesiones de tratamiento
 - Sesiones de control post operatorio
 - Farmacia
- ✓ **Estructura de costos**
- Inversión inicial para adecuar la infraestructura física
 - Inversión inicial para la adquisición de equipos médicos
 - Inversión para el desarrollo de la plataforma digital (página web y redes sociales)
 - Costos fijos
 - Personal médico
 - Personal técnico y enfermeros
 - Personal administrativo
 - Mantenimiento de la infraestructura física, equipos (médicos y administrativos) y plataforma virtual
 - Pago de servicios generales (luz, agua, Internet, telefonía, cable, seguridad, limpieza, etc.)
 - Publicidad
 - Suscripciones a asociaciones y revistas especializadas
 - Licencias (Municipalidad, Indeci, Digesa, etc.)
 - Costos variables
 - Productos estéticos e insumos en general
 - Comisiones por ventas (personal administrativo y alianzas)
 - Campañas médicas
 - Auspicios y patrocinios de eventos y certámenes de belleza
 - Convenios y alianzas estratégicas (charlas de concientización)
 - Material P.O.P.
 - Impuesto a la renta

Finalmente, lo descrito en los nueve módulos de la propuesta que se plantea como modelo de negocio, se presenta gráficamente en la figura 5.6. como un lienzo, según el método Canvas.

Figura 5.6. Lienzo del Modelo Canvas de la propuesta de negocio

<p>Aliados claves </p> <ul style="list-style-type: none"> • Clientes actuales de la clínica SMM y de la Cooperativa SMM • Entidades del Estado • Colegio de profesionales de la salud • Asociaciones del sector salud (nacionales e internacionales) • Establecimientos de cuidado personal (gimnasios, peluquerías) • Instituciones educativas • Medios de comunicación (radios, TV, revistas) • Proveedores (equipos y productos) 	<p>Actividades claves </p> <p>Actividades primarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigación • Elaboración de protocolos • Planificación y ejecución de campañas publicitarias • Planificación y ejecución de campañas médicas • Información y orientación • Sesiones de consulta, tratamiento y control <p>Actividades de soporte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reclutamiento, selección y capacitación del personal • Estructura de costos • Convenios y alianzas • Cartera de proveedores 	<p>Propuesta de valor </p> <p>Ofrecer servicios de medicina estética a la vanguardia de las actuales tendencias globales, con un alto nivel de calidad, y un servicio especializado y profesional, respaldado por profesionales de la salud con especialidad en esta disciplina, que garantizan los resultados esperados y la seguridad de los procedimientos.</p>	<p>Relación con el cliente </p> <ul style="list-style-type: none"> • Página web • Correo electrónico • Redes sociales • Teléfono • Informes presenciales • Campañas médicas • Sesiones de consulta • Sesiones de tratamiento • Sesiones de control 	<p>Segmentos de clientes </p> <ul style="list-style-type: none"> • Público objetivo: mujeres de la zona urbana de Ayacucho entre 30 y 39 años con alta valoración por el aspecto físico y el cuidado personal • Público potencial: mujeres y hombres de la zona urbana de Ayacucho entre 26 y 55 años de edad • Nivel socioeconómico: A, B y C
	<p>Recursos claves </p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal médico y administrativo especializados • Infraestructura física y tecnológica • Productos estéticos naturales • Plataforma virtual 		<p>Canales </p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones de la clínica SMM – área de medicina estética • Campañas médicas 	
<p>Estructura de costos</p> <p>Costos fijos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal médico, administrativo, técnico y enfermeros • Mantenimiento de la infraestructura física y tecnológica • Servicios generales • Publicidad • Suscripciones • Licencias <p>Costos variables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Productos estéticos e insumos generales • Comisiones por ventas • Auspicios y patrocinios • Convenios y alianzas estratégicas • Material P.O.P. • Impuesto a la renta 		<p>Estructura de ingresos </p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sesiones de consulta ▪ Sesiones de tratamiento ▪ Sesiones de control post operatorio ▪ Farmacia 		

Fuente: Elaboración propia.

5.8. Plan de contingencia

De acuerdo a la matriz de evaluación de factores externos, se han identificado importantes amenazas, entre las más importantes se encuentra la incursión de Clínicas formales y bien posicionadas en la ciudad de Ayacucho que tengan la capacidad económica de poder incursionar en el sector. De la misma manera, se encuentra una importante amenaza en las Clínicas de medicina estética situadas en la ciudad de Lima y que tienen planificado expandirse a provincias. Debido a estas amenazas se ha considerado necesario contar con un plan de contingencia con el objetivo de garantizar la continuidad del negocio.

De acuerdo con Gaspar y Martínez (2,004), el plan de contingencia para la continuidad de negocio comprende tres tipos de medidas:

Medidas técnicas

- Como principal medida, se ampliará la cartera de tratamientos ofrecidos. Esto con el objetivo de que el cliente perciba el servicio como completo e integral. Esto deberá repercutir en una mayor atracción de nuevos clientes e incrementar su fidelización.
- Si bien se tiene como un pilar fundamental de la propuesta de valor del negocio, la innovación permanente en los procedimientos, se contará como una medida técnica, la implementación de equipos médicos de vanguardia.
- Innovaremos en el uso de la tecnología, como por ejemplo, Inteligencia Artificial para mejorar la atención y experiencia de los clientes con un servicio personalizado.

Medidas organizativas

- En el mediano plazo, se buscará ocupar otro piso dentro de la clínica o en su defecto alquilar un espacio adicional para incrementar la capacidad del servicio.
- Adicionalmente, al Plan de RRHH, se impulsarán programas que permitan incrementar la motivación e identificación del personal, y al mismo tiempo ampliar la base de clientes. Se premiará a los empleados con paquetes de tratamientos para ellos y sus familiares. Asimismo, contarán con descuentos especiales.

- Acorde a la demanda, sobre todo si esta se presenta de forma estacional, se contratará personal capacitado adicional para que se pueda incrementar la capacidad de atención.

Medidas humanas

- Se incrementará la publicidad en centros de belleza, gimnasios, así como, se considerará la posibilidad auspiciar a comparsas que bailen en las festividades durante todo el año. La idea es asociar el servicio a algunas de las festividades tradicionales, de manera que se incentive un sentimiento de pertenencia e identificación con la localidad.
- Se otorgará a nuestros clientes con mayor número de visitas, una tarjeta Premium que permita descuentos y accesos exclusivos a nuevos tratamientos. Asimismo, se brindará a nuevos clientes una tarjeta acumulativa de puntos, la cual les permitirá tener beneficios adicionales.
- Se organizarán eventos en distintas localidades para ofrecer algunos servicios de mayor impacto y sensibilidad, como tratamiento del acné, de forma gratuita.

Estas medidas tendrán como principal objetivo asegurar la continuidad del negocio. En caso este plan de contingencia no logre el impacto deseado y la demanda baje de manera considerable, debido a que muchos clientes pueden optar por el servicio de otras clínicas, se deberá establecer un plan de emergencia para desinvertir, el cual implicaría la venta del negocio a una entidad que pueda continuarlo.

CAPÍTULO VI. PLAN DE MARKETING

6.1. Objetivo del Plan de marketing

6.1.1. Objetivo general

Lograr una captación del 5% de la demanda estimada para los servicios médicos estéticos dentro de la ciudad de Ayacucho al cabo del primer año, con un crecimiento del 1% anual durante los cinco primeros años cuando se espera que el negocio alcance su madurez y los flujos se estabilicen.

6.1.2. Objetivos específicos

- ✓ Se proyecta iniciar con el 2% de la demanda potencial estimada en el primer trimestre del primer año y crecer en 1% trimestral hasta alcanzar el 5% en el último trimestre.
- ✓ Obtener un mínimo de 150 consultas médicas en los primeros tres meses
- ✓ Lograr un margen de bruto promedio del 30% por servicio
- ✓ Lograr un sólido posicionamiento en el segmento de mujeres entre 30 y 39 años

6.2. Segmentación

La creación del servicio de medicina estética para la Clínica SMM está orientado al público que desea utilizar tratamientos de mejora facial, anti - edad o algún tratamiento estético utilizando tecnología de vanguardia, que valora, sobre todo, la atención personalizada con calidad y calidez, quienes estarían integrados por:

- ✓ Público objetivo: mujeres entre 30 y 39 años
- ✓ Público potencial: mujeres y hombres entre 20 y 55 años
- ✓ Niveles socioeconómicos A,B y C

6.3. Estrategia de posicionamiento de marca

La estrategia genérica con la que se ha decidido utilizar para el posicionamiento de los servicios médicos de la Clínica SMM es la diferenciación. Esto se sustenta en su principal fortaleza, que es la de pertenecer a una clínica ya implementada y en operación, con trayectoria y reputación reconocidas en el mercado ayacuchano. Esto asegura que el servicio brindado sea de calidad óptima y realizado por los mejores profesionales de la

especialidad. Estas características generan seguridad y un alto nivel de confianza en el público objetivo, siendo estos los dos atributos que más valoran.

6.4. Marketing mix

En conjunto la combinación de las estrategias elegidas para la ubicación, los mejores productos y/o servicios a ofrecer, el precio y la promoción serán en definitiva factores claves del éxito de la incursión de la Clínica SMM en el sector de la medicina estética en la ciudad de Ayacucho.

6.4.1. Plaza o distribución

La estrategia de distribución hace referencia a la manera en que la empresa hará llegar su producto o servicio a sus clientes objetivo. Al tratarse de un nuevo servicio que se ofrecerá en una clínica que ya existe, la estrategia se basará en captar la atención del cliente objetivo y potencial para que solicite los servicios médicos estéticos que se ofrecerán y los que serán descritos en el punto referente al producto. Se buscará impulsar las ventas cruzadas a partir de la base de clientes cautivos con que cuenta la clínica actualmente y de los socios de la cooperativa que es promotora de la clínica.

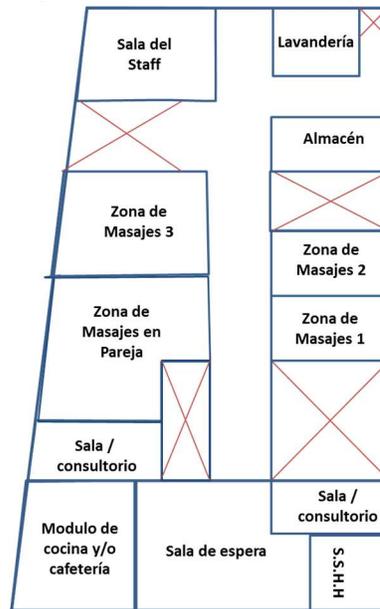
Es importante resaltar que la clínica actualmente se encuentra ubicada en una zona céntrica y privilegiada, cercana a la Plaza de Armas (ver figura 4.1.), por lo que se aprovechará la infraestructura ya existente y solo será necesario adecuar algunos ambientes y brindarles el equipamiento con las condiciones necesarias para prestar el servicio.

El área que se deberá acondicionar es de aproximadamente 230 m². Esta área será remodelada conforme a las nuevas tendencias de arquitectura de interiores para centros estéticos con la finalidad de brindar un ambiente cuya infraestructura combine modernidad y calidez.

En la figura 6.1. se presenta el plano de distribución de los ambientes internos que se proponen³⁶. En las figuras 6.2. y 6.3. se muestran algunas fotografías de referencia para el diseño que se propone para el ambiente de recepción, el consultorio médico, la sala de masajes y la sala para tratamientos con láser, respectivamente.

³⁶ Estos se describen con más detalle en el siguiente capítulo: Plan de operaciones

Figura 6.1. Propuesta de remodelación para la clínica estética



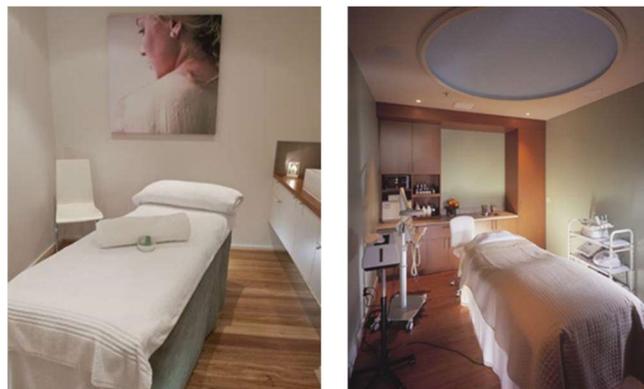
Fuente: Elaboración propia según planos de la clínica.

Figura 6.2. Propuesta del ambiente de recepción (izquierda) y consultorio médico (derecha)



Fuente: Recepción de la Clínica BérMar en Córdoba – España (izquierda)
Home Luxo Blog: <http://www.homeluxo.com/2014/08/decor-inspiracoes-para.html> (derecha)

Figura 6.3. Propuesta de cabinas para masajes o faciales (izquierda) y tratamientos láser (derecha)



Fuente: <https://www.pinterest.com/pin/568298046707168156/>

6.4.2. Producto

Los principales servicios estéticos, que según la encuesta, se demandarían más y con mayor frecuencia en la ciudad de Ayacucho son aquellos que están orientados a exfoliación de la piel, rejuvenecimiento facial y eliminación de arrugas, masajes reductores, relajantes y terapéuticos o postoperatorios, y estética corporal en zonas como abdomen, caderas, muslos y nalgas. Estos tratamientos, basados, principalmente, en las preferencias del público objetivo, se presentan en la tabla 6.1.

Tabla 6.1. Servicios de medicina estética propuestos para la clínica

Exfoliación de la piel	<ul style="list-style-type: none">▪ Tratamientos de limpieza profunda de la piel▪ Exfoliación natural con arcilla verde, harina de avena, etc.
Rejuvenecimiento facial y eliminación	<ul style="list-style-type: none">▪ Células madres plaquetarias▪ Fillers o rellenos ácido hialurónico▪ Radiorecuencia facial, IPL
Masajes relajantes y terapéuticos	<ul style="list-style-type: none">▪ Reflexología▪ Masajes, reductores, relajantes y terapéuticos (liposucción, abdominoplastía, mamoplastía)▪ Aromaterapia con piedras calientes
Estética corporal	<ul style="list-style-type: none">▪ Radiofrecuencia corporal▪ Foto depilación IPL▪ Ultherapy

Fuente: Elaboración propia.

- ✓ **Tratamientos de limpieza profunda de la piel:** tratamientos de hidratación y nutrición, diagnóstico de la piel, desmaquillado, exfoliación, tonificación, vaporización, extracción de puntos negros, masaje facial, mascarilla e hidratación³⁷.
- ✓ **Exfoliación natural:** con arcilla verde, harina de avena, etc. Utilizando los mejores productos orgánicos para pieles más sensibles.
- ✓ **Exfoliación química:** es un tratamiento en el que se aplica una sustancia ácida suave que contiene alfa-hidroxiácidos (AHA), como los ácidos glicólico, láctico,

³⁷ <http://germainegoyamadrid.com/limpieza-cutis-facial/>

salicílico o de frutas, para eliminar las capas externas de la piel que ha sufrido daños por el día a día³⁸.

- ✓ **Células madres plaquetarias:** se desarrolla mediante la centrifugación de la sangre para separar el componente de plasma que contiene una concentración de plaquetas mayor en comparación con lo que es típico fisiológicamente. Se aplica para enfermedades y rejuvenecimiento de la piel, así como para problemas de crecimiento y caída del cabello en hombre y mujeres³⁹.
- ✓ **Fillers o rellenos con ácido hialurónico:** son rellenos temporales o biodegradables para seguir las proporciones faciales, también para corregir arrugas, surcos como las de entrecejo, nasoyugal, contorno facial⁴⁰.
- ✓ **Radiofrecuencia facial no ablativa:** tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes. De preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador del colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales.
- ✓ **IPL (Intense Pulsed Lighting):** para lesiones agudas de acné. El tratamiento reduce las manchas y elimina las cicatrices producidas por el acné. Permite la eliminación de la capa superior y la estimulación de la producción de colágeno en las capas superficiales de la piel. Los estudios han demostrado que la utilización de luz intensa pulsada produce una reducción notable o desaparición de estas.
- ✓ **IPL para rosácea y manchas superficiales:** el tratamiento con IPL produce cambios paulatinos en pieles delicadas que responden mal a terapias con láser y melanosis post-inflamatoria. Este método es ideal para eliminar manchas superficiales y afecciones de la piel que producen manchas rojas en la cara y pequeños bultos, así como el engrosamiento en la zona de la nariz, conocida como rosácea.
- ✓ **Reflexología de tipo podal:** para trabajar en los puntos reflejo, para restablecer un buen funcionamiento de órganos y causar tranquilidad emocional.

³⁸ <http://www.docshop.com/es/education/dermatology/facial/chemical-peel> - <http://blovver.com/tipos-de-exfoliacion-2/>

³⁹ <http://www.galenusrevista.com/Diferencias-entre-el-plasma-rico.html>

⁴⁰ <http://antoniorondonlugo.com/blog/wp-content/uploads/2010/05/185-Rejuvenecimiento-Facial-abordaje-terap%E9utico.pdf>

- ✓ **Masajes terapéuticos:** según el estado físico del paciente y el tipo de operación realizada, como por ejemplo, mamoplastía, liposucción, entre otras.
- ✓ **Aromaterapia:** para desbloquear y canalizar la energía del cuerpo.
- ✓ **Radiofrecuencia corporal:** tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes, de preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador de colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales⁴¹.
- ✓ **Foto depilación IPL:** es el método más rápido, seguro, menos doloroso y eficaz para la eliminación del vello. La luz pulsada debilita directamente el folículo piloso sin dañar otras estructuras adyacentes lo que permite una depilación duradera en el tiempo y en muchos casos definitiva.
- ✓ **Ulthera:** para el caso de rostro y cuello solo necesita tres sesiones de una hora para lograr resultados, Ulthera trabaja muy profundamente, su objetivo es despertar al musculo, actuar en su cubierta (aponeurosis) ya flácida por la disminución de peso, la genética o el paso de los años, haciendo que su revitalización recupere la forma adecuada del musculo⁴².

6.4.3. Precio

La estrategia de precios, para ofrecer los nuevos servicios estéticos en la clínica, se regirá en función a la demanda existente por servicios similares en la ciudad de Ayacucho. Sin embargo, alineados y siendo coherentes con la estrategia de diferenciación que se ha elegido, se tendrá en cuenta el plus que significa contar, en primer lugar, con un staff de profesionales de primer nivel y especializados en medicina estética. Asimismo, se cuenta con el respaldo de una clínica con alto nivel de posicionamiento y prestigio, lo que finalmente se complementa con una infraestructura óptima para la prestación de los servicios. En ese orden de ideas y según la propuesta de valor, la política de precios estará enmarcada en ofrecer mayores beneficios por los mismos precios (precio promedio) que se manejan en el mercado (ver figura 6.4.). El tarifario de precios para los servicios que se ofrecerán se presenta en la tabla 6.2. Este tarifario, junto con la disposición de pago,

⁴¹ <http://www.medigraphic.com/pdfs/cplast/cplast-2014/cp143c.pdf>

⁴² <http://www.drstucchi.com/?i=1>

obtenida como resultado de las encuestas, son la base para la proyección de ingresos en el análisis de la viabilidad económica (capítulo IX).

Tabla 6.2. Tarifario de precios para los servicios ofrecidos

Procedimiento	Costo por sesión (S/.)
Tratamientos de limpieza profunda de la piel	140
Exfoliación natural	160
Exfoliación química	160
Células madres plaquetarias	90
Fillers o rellenos con ácido hialurónico	120
Radiofrecuencia facial no ablativa	150
IPL para rosácea y manchas superficiales	200
Reflexología de tipo podal	150
Masajes terapéuticos	100
Aromaterapia	100
Radiofrecuencia corporal	120
Foto depilación IPL	100
Ulthera	100

Fuente: Elaboración propia.

En el despliegue de esta estrategia, la comunicación será un factor clave de éxito. Esta se deberá enfocar en el diferencial que aporta el profesionalismo del servicio que se ofrecerá, lo que apunta a garantizar una óptima calidad y generar la seguridad que todo paciente requiere y valora como uno de los atributos más importantes.

Figura 6.4. Estrategia de precio para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

		PRECIO		
		Más	Lo mismo	Menos
BENEFICIOS	Más	Más por más	Más por lo mismo	Más por menos
	Lo mismo	Lo mismo por más	Lo mismo por lo mismo	Lo mismo por menos
	Menos	Menos por más	Menos por lo mismo	Menos por menos

ESTRATEGIA DE PRECIO ELEGIDA

Fuente: Adaptado de Kotler (2012)

6.4.4. Promoción y publicidad

a. Nombre y logotipo

Con el objetivo de que el nuevo servicio de la Clínica SMM tenga una mayor influencia y acelere su posicionamiento dentro del mercado ayacuchano se hace necesario generar una nueva imagen. Por tal motivo, se sugiere manejar la clínica estética con un nuevo nombre.

En tal sentido, dentro del estudio primario se determinó que la principal motivación de las personas de Ayacucho para asistir a un centro de estética es el mejoramiento de la salud y la apariencia personal. Asimismo, es importante y necesario destacar la trayectoria, prestigio y respaldo de la Clínica SMM en este nuevo servicio como un factor diferencial clave en comparación con la oferta actual. En función de estos factores, se propone como nombre “*Clínica Estética Behealth*”, el cual es una combinación de las palabras en inglés *beauty* (Belleza) y *health* (salud)⁴³. La abreviación de palabras en inglés se hace con el objetivo de mostrar una clínica de alto nivel y con cierto grado de exclusividad (ver figura 6.5.).

Figura 6.5. Logotipo para la clínica estética



Fuente: Elaboración propia.

Los colores escogidos para su logotipo son el anaranjado y el azul. El color anaranjado es relacionado con relajación dada su connotación en culturas como la hindú. Asimismo, según Bizzonchi (2,013), el color anaranjado mantiene un impacto tanto en hombres como en mujeres y tiene un significado de “confianza en sí mismo y salud”. El color azul, además de ser utilizado por la Clínica SMM, es un color que transmite frescura, tranquilidad y calma.

⁴³ Aunque la traducción no es exacta, también se puede entender como “estar sano”, “ser sano” o incluso “sentirse sano”.

Por otra parte, al lado izquierdo se colocó una flor de loto la cual es símbolo de belleza y pureza espiritual, sin olvidar que habitualmente es asociada con atributos femeninos.

b. Eslogan de la clínica

Alineados con el objetivo de mantener una comunicación orientada a mostrar el profesionalismo de la clínica y la diferenciación que se tendrá con respecto a las ofertas del mercado se sugiere como slogan la frase:

“Medicina al servicio de tu belleza”

Con este eslogan se pretende captar la atención de los usuarios que buscan productos y servicios por condiciones de salud y belleza, y posicionar la idea de que salud y belleza no son conceptos excluyentes, sino que, por el contrario, se complementan de manera sinérgica.

c. Marketing directo

Clientes de la Clínica SMM

Teniendo claro que un segmento de clientes primordial para este nuevo servicio son las personas que laboran dentro de instituciones públicas y/o financieras en la ciudad de Ayacucho, y que la Clínica SMM, actualmente, presta como principal servicio evaluaciones ocupacionales a estas entidades, las acciones sugeridas a ejecutar para captar el interés de estas personas hacia los servicios estéticos son:

- ✓ Realizar las evaluaciones laborales a personas que vayan a ingresar a entidades financieras o públicas en espacios iguales a los del área de estética, de tal manera que puedan tener un primer contacto con los servicios que se prestarán a través de la decoración y/o ambientación. Además de esto, mientras se realiza la evaluación laboral los clientes podrán ver el logo, eslogan y los servicios estéticos que brindará “Behealth”.
- ✓ Campañas de promoción con trabajadores de entidades financieras y/o públicas, tales como otorgamiento de descuentos en fechas específicas para los servicios o entrega de material P.O.P de la clínica estética.

- ✓ Dada la relación de la Clínica SMM con entidades públicas y financieras, se pueden llegar a generar alianzas con estas instituciones para la venta de paquetes de servicios estéticos para sus empleados en fechas especiales tales como día de la madre, día del trabajador o festividades decembrinas.
- ✓ Brindar capacitación al personal que presta los servicios de evaluación ocupacional con el objetivo que tengan todos los conocimientos e información acerca de los servicios estéticos que se ofrecerán e con ello, incentivar las ventas cruzadas.
- ✓ Por otra parte, dentro de la recepción de la Clínica SMM se sugiere adecuar un área donde se muestren todos los servicios estéticos que se ofrecerán en “Behealth”, esto con el objetivo de que las personas que asistan se interesen por los servicios prestados y, sobre todo, vean el respaldo médico que se tienen estos procedimientos con la intención de marcar la diferencia con los competidores actuales, en su mayoría, informales.

Eventos relacionados a la belleza en Ayacucho

Con el objetivo de promocionar los servicios estéticos prestados dentro de la clínica, se deberá buscar la participación en eventos relacionados con la belleza en la ciudad de Ayacucho tales como “Señorita Carnaval” el cual es organizado todos los años por la Municipalidad de Huamanga. Esto a través de la entrega de material P.O.P e incluso patrocinando el evento o a candidatas específicas.

Con lo anterior se busca dar a conocer la clínica y que se relacione dentro de la región como un referente en belleza para los pobladores de Ayacucho.

Promoción en lugares y establecimientos relacionados con la belleza

El área de estética de la clínica deberá centrar sus esfuerzos en ser reconocida por las personas que se preocupan por su salud y apariencia personal. Por tal motivo, deberá promover sus servicios dentro de establecimientos en los cuales asistan las personas que quieren mejorar su apariencia física o buscan estar en forma. Es por esto que se sugiere la entrega de material P.O.P., como por ejemplo, afiches en salones de belleza o peluquerías (claro está, en aquellos que no ofrezcan servicios

estéticos), también en gimnasios, donde las personas que asisten buscan tener una mejor apariencia y es un sitio de referencias entre sus asistentes, donde se comparten comentarios, experiencias y recomendaciones, y el “boca a boca” es muy fuerte.

Dentro de estos ambientes se sugiere no solo tener material litográfico, sino otorgar otro tipo de productos como botellas de agua, manillas o toallas con el logo de la clínica. Esto con la finalidad de generar una relación entre belleza, salud y la marca.

Por otra parte, y como una estrategia más agresiva frente a los competidores, se debería buscar generar alianzas estratégicas con los propietarios de peluquerías y gimnasios de la ciudad para que ellos promuevan los servicios de la clínica con sus clientes y obtengan algún beneficio tras efectuar los servicios estéticos a alguno de sus referidos.

Material P.O.P.

El material P.O.P de la clínica estética deberá ser muy enfático en la diferenciación de los servicios que se prestarán con respecto a lo ofrecido por la competencia actual, en especial a lo relacionado con el respaldo médico que se tendrá en “Behealth” al ser parte de la Clínica SMM.

Como parte de las campañas que se realizarían, se sugiere otorgar artículos como pulseras o botellones de agua con la expresión “I love be healthy”, la cual incluye la marca de la clínica estética y el mensaje: “yo amo ser saludable (ver figura 6.6.)”.

Figura 6.6. Propuesta de pulseras de lealtad y botellas de agua



Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, dentro del material que actualmente trabaja la Clínica SMM, para promocionar sus servicios, se sugiere incluir en alguna parte mención de la nueva área de estética con la que se cuenta.

d. Marketing por medios digitales

Según el INEI (2,015), tan solo el 5.3% de los hogares en Ayacucho tiene acceso a Internet dentro de sus hogares. Sin embargo, el 80% de la población cuenta con dispositivos móviles dada la oferta de los diversos operadores. Por tal motivo, es importante que el área estética de la clínica cuente con una página web responsive⁴⁴ adecuada a dispositivos móviles y tablets.

Es conocido que los usuarios de internet leen poco y simplemente escanean y buscan encontrar lo que necesitan de una manera rápida. En tal sentido, la página web debe contener imágenes y títulos impactantes que resalten los servicios que se ofrecen y enfatizen la diferenciación al contar con el respaldo médico de la clínica SMM.

Por otra parte se sugiere la inclusión de un blog de salud y belleza dentro de la página web, en el cual expertos médicos den consejos acerca del cuidado de la piel, dietas saludables, rutinas físicas entre otros. Lo anterior, además, servirá para el posicionamiento de la página web en buscadores como Google. Para capitalizar esto, se sugieren las siguientes acciones:

S.E.O.⁴⁵

- ✓ Definición de palabras clave: los Keywords son palabras con las cuales se pretende aparecer dentro de los diversos buscadores web, se sugiere mantener de tres a cuatro palabras, ya que el exceso de estas, por el contrario, confunde a los buscadores como Google. Las palabras claves que se sugieren utilizar son: Ayacucho, salud, belleza y estética.
- ✓ Colocar imágenes simples o JPG y utilizar en menor proporción archivos en Java o Flash, ya que al ser mucho más complejos dificultan la identificación de la página por parte de los buscadores.

⁴⁴ Se trata de una técnica de diseño web que busca que las páginas web se vean correctamente en los diversos dispositivos, lo que incluye PCs, tablets y equipos móviles.

⁴⁵ SEO: Search Engine Optimization (optimización de motores de búsqueda)

- ✓ Instalación de botones de redes sociales dentro de la página web.
- ✓ Pago de Google Adwords para parecer dentro de las primeras páginas web del buscador para de esta manera captar la atención del público y dar a conocer los servicios de forma más rápida.

Redes sociales

Según la investigadora de mercado GFK (2,017), el 89% de las personas que usan internet en Perú utilizan Facebook, seguido por Youtube y Whatsapp, con un 59%. En ese sentido, se hace fundamental el manejo de una fanpage en Facebook, en el cual no solo se publiquen los servicios de la clínica sino que además se presenten tendencias de cuidado para la piel, belleza y salud. Se recomienda la contratación de un community manager que se mantenga en contacto con los suscriptores a la página y además genere contenidos para la página web.

Por otra parte, se sugiere realizar promociones para suscriptores de la página o por recomendaciones dadas. Con esto, se busca posicionar a la clínica estética como un referente de belleza en Ayacucho.

E-commerce

A pesar de que el Perú mantiene un bajo índice de compras online, existe un segmento juvenil que tiene mayor disposición a hacerlo, en especial cuando se trata de la búsqueda de promociones. Por tal motivo, se sugiere la inclusión de los servicios en páginas como Groupon o Ofertop, en los cuales se promuevan los servicios y además, se ofrezcan servicios a menores precios en horarios en los cuales haya una menor demanda por parte del público objetivo.

6.5. Estrategia para incrementar el ticket promedio

Como parte del Plan de MKT se han considerado desarrollar algunas acciones para aumentar el ticket promedio, las cuales serán implementadas y evaluadas en base a la eficacia de sus resultados. En caso alguna de las opciones mostradas no presente mejoras en las ventas, se buscará probar algunas variaciones o simplemente, dichas acciones no serán continuadas.

❖ **Venta de productos relacionados**

El cuidado de la belleza no se resume, simplemente, con ir a un lugar de tratamientos cada cierto tiempo. La idea es aprovechar la oportunidad del momento, en que ellas están dedicadas a su cuidado personal, para ofrecerles productos relacionados.

Además de los productos de belleza de mayor consumo, se tendrá una sección pequeña dedicada a productos de compra por impulso, que serán de bajo costo, pero alta rotación. También se harán alianzas con marcas de productos de belleza para que puedan presentar sus módulos con promotores, de preferencia los fines de semana.

❖ **Packs**

Se armarán packs de servicios que incluyen no solo tratamientos, sino también venta de productos relacionados, como las siguientes opciones:

- Rejuvenecimiento facial + crema de cuidado facial
- Masajes relajantes + vitaminas
- Exfoliación de piel + cremas aclarantes de la piel

❖ **Upselling**

Se ofrecerán suscripciones para vender dos o más tratamientos a un precio de descuento, de manera que podamos ofrecer paquetes mensuales o trimestrales, esto generando una experiencia post venta que permita ser vistos como un lugar de confianza.

❖ **Promociones personales**

Se registrarán los números telefónicos y correos electrónicos para contactar con los mejores clientes y enviarles ofertas personalizadas (fechas especiales), esto a través de mensajes de texto o WhatsApp.

6.6. Presupuesto de MKT

En función a todos los puntos expuesto en este Plan de marketing, en la tabla 6.3. se presenta la estructura de costos, a precios de mercado⁴⁶ (sin incluir IGV) para el presupuesto del primer año. En principio, esta estructura se debería mantener en los

⁴⁶ Por ejemplo, para el costo del community manager se consultó: <https://elmejorcommunitymanager.wordpress.com/tag/peru/>

siguientes años (salvo el diseño de la página web) pero ajustando los valores, principalmente, por inflación.

Tabla 6.3. Presupuesto de MKT

CONCEPTO	MONTO (S/.)
Community manager	7,200
Material P.O.P. (3)	6,000
Diseño de la página web	3,500
Mantenimiento de la página web	1,000
Patrocinio de eventos (4)	10,000
Campañas médicas (4)	10,000
Otros	3,770
TOTAL	41,470

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO VII. PLAN DE OPERACIONES

7.1. Descripción de la planta

La Clínica SMM cuenta a la fecha con una categoría de establecimiento médico I-3 y realiza sus actividades en un local cuyo terreno tiene un área de 600 m² y está dividido en dos bloques, ambos de 4 niveles (ver figura 7.1.). El detalle de los planos de planta de cada uno de los niveles se presenta en el anexo 22 de este documento.

El segundo bloque no se encuentra actualmente operativo, al igual que el cuarto nivel del primer bloque. Precisamente, en esta última área se ubicarán los ambientes destinados a brindar el servicio de medicina estética.

Figura 7.1. Infraestructura física actual de la Clínica SMM (vistas de elevación y cortes)



Fuente: Planos de la Clínica SMM

Los servicios médicos que presta actualmente la Clínica SMM, así como los laboratorios y áreas administrativas, se distribuyen de acuerdo a la información que se presenta en el anexo 23 de este documentos

El cuarto piso del bloque 1, donde se encontrará ubicado la unidad de medicina estética, tendrá una distribución de planta que se mostró en la figura 6.1. y cuyos detalles se presentan en el anexo 22 de este documento (plano de distribución de planta – cuarto piso). En la tabla 7.2. se presenta el resumen de los ambientes con que contará esta área.

Tabla 7.2. Resumen de ambientes – Área de medicina estética (bloque 1 – cuarto piso)

Servicio	Modalidad	Ubicación
Cafetín	Propio	4to piso
Sala de espera - Recepción	Propio	4to piso
Consultorios (2)	Propio	4to piso
Sala de tratamientos (4)	Propio	4to piso
Sala del staff	Propio	4to piso
Zona de relajación	Propio	4to piso
Almacén	Propio	4to piso
Lavandería	Propio	4to piso

Fuente: Elaboración propia.

7.2. Estrategia de operaciones

De acuerdo con Lydia Arbaiza (2,015) cuando cita a Franco (2,009), la estrategia de operaciones deberá estar alineada y sincronizada con la estrategia genérica elegida, que para este plan de negocio fue la diferenciación. En tal sentido se mencionan cuatro posibles alternativas estratégicas con respecto al proceso productivo: i) Estrategia de costos, ii) Estrategia de calidad, iii) Estrategia de flexibilidad y iv) Estrategia de tiempo de entrega.

La sugerencia que da Franco (2,009) al respecto es que se debería elegir al menos dos de estas alternativas, esto con la intención de que la empresa pueda atender adecuadamente distintas situaciones que se desprenden de las necesidades y requerimientos de los clientes.

Para este plan de negocio, se ha decidido enfocar la gestión de las operaciones en base a la sinergia entre las estrategias de calidad y de flexibilidad (ver figura 7.2.). La primera se sustenta en que un factor diferenciador de la propuesta de valor es el profesionalismo y la especialidad en el servicio, lo que a su vez requiere satisfacer altos estándares en el servicio al cliente y los procedimientos médicos. La segunda se sustenta en que otro factor diferenciador es la innovación en cuanto a los nuevos procedimientos y equipos para la

medicina estética, entonces esto exige una alta dinámica en la constante mejora de los procesos y en este contexto, la flexibilidad es un factor clave de éxito.

Figura 7.2. Estrategia de operaciones para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM alineada a la estrategia genérica



Fuente: Elaboración propia.

7.3. El proceso

7.3.1. El ciclo operativo

El área de marketing y RRPP tendrá la finalidad de promocionar el servicio, dando a conocer a los usuarios la calidad, la oportunidad y la orientación que la Clínica SMM le brindará durante todo el proceso de atención al paciente. Esta área de encarga de la elaboración de la estrategia de comunicación y MKT, a través de todos los medios y canales, así como de efectuar las campañas publicitarias, sugerir los convenios, auspicios y alianzas estratégicas. También se encargará de evaluar el nivel de satisfacción de los clientes y recopilar sus necesidades y sugerencias para la mejora del servicio.

El área de operaciones estará compuesta por el personal médico y asistencial que son los encargados de realizar las consultas diagnósticas, tratamientos y controles posteriores, así como de investigar las tendencias globales en la medicina estética. También se encargará de elaborar y mantener actualizados los protocolos del servicio médico y las campañas médicas. Es el especialista quien determina el estado del paciente y en función de ello le informa y propone el tratamiento a seguir.

El área administrativa, como área de apoyo, se encargará del soporte necesario para garantizar el buen desempeño de los procesos que son el *core* del negocio. Se encargará de elaborar y mantener actualizados los protocolos de servicio al cliente, la estructura de

costos y la cartera de proveedores (logística de entrada). Asimismo, se encargará de la cobranza, el pago de los proveedores y servicios en general, y de la emisión de los informes financieros (rentabilidad del servicio).

El área de operaciones y administrativa deberán trabajar de la mano a fin de garantizar un óptimo servicio integral (médico y administrativo) al paciente. Asimismo, tendrán que hacer evaluaciones periódicas del nivel de satisfacción del cliente (informes del área de MKT) y desarrollar propuesta de mejora.

El área de RRHH se encargará del reclutamiento, selección y capacitación del personal, tanto médico como administrativo. También se encargará de la evaluación y mejora del clima laboral, así como de planificar las líneas de carrera y las actividades de integración. En un plano más operativo, se encargará de la elaboración y ejecución de las planillas de pagos al personal.

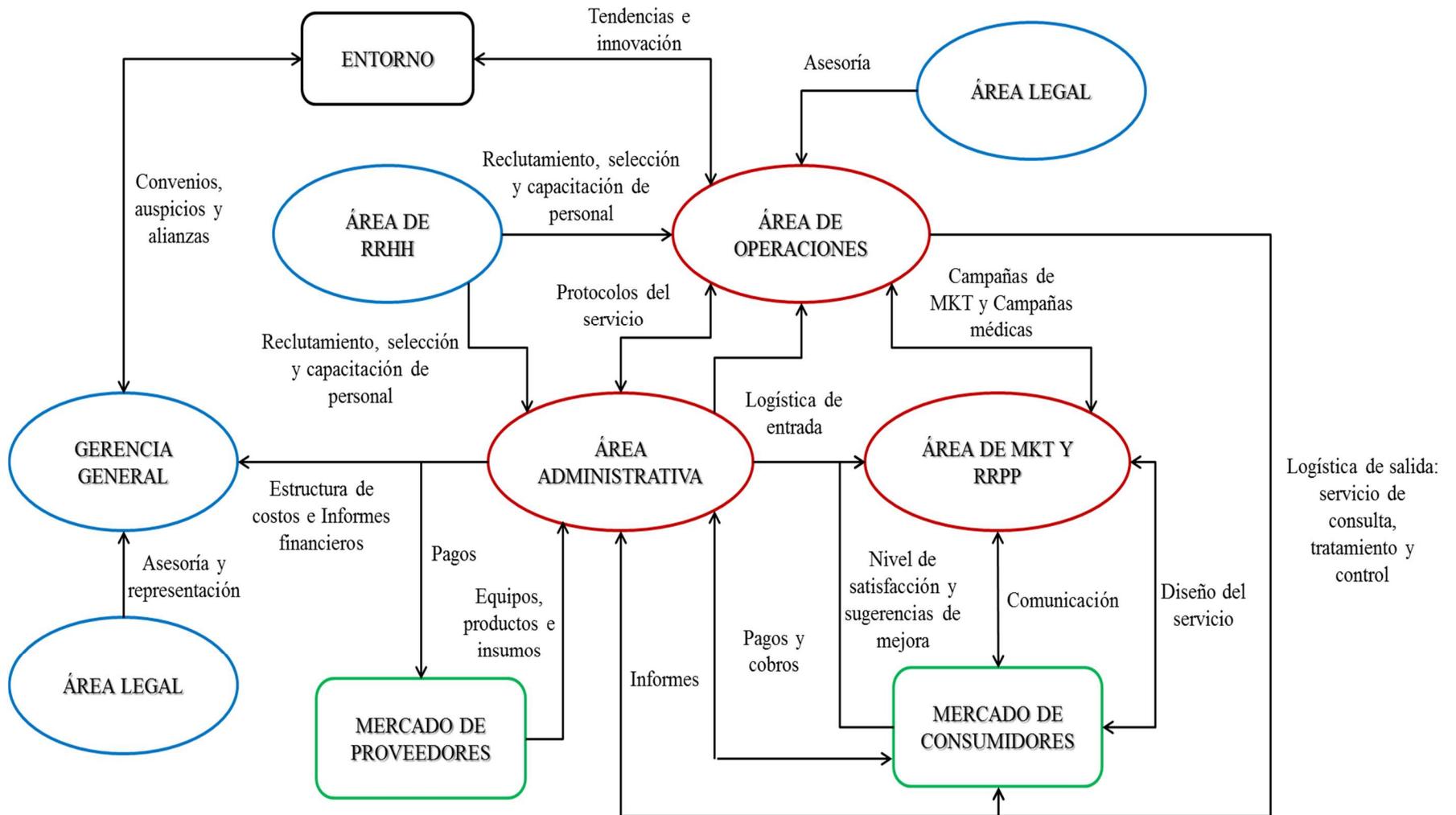
El área legal tendrá a su cargo todo lo referido a la obtención de las licencias necesarias para prestar el servicio de manera formal y mantenerlas actualizadas. Asimismo, ante cualquier situación legal con los pacientes, será el área encargada de prestar la asesoría y representación legal que corresponda.

El mercado de consumidores está compuesto por el grupo de personas que se encuentran identificadas en el Plan de marketing como público objetivo (mujeres de la zona urbana de Ayacucho entre 30 y 39 años con una alta valoración del aspecto físico y el cuidado personal) y público potencial (hombres y mujeres de la zona urbana de Ayacucho entre 20 y 55 años).

El mercado de proveedores está compuesto, principalmente, por todas aquellas empresas nacionales y extranjeras que ofrecen equipos para tratamientos estéticos, así como sus productos e insumos necesarios. Por otro lado, también se incluye a todos aquellos proveedores que abastecen servicios y productos en general para el desarrollo de las actividades secundarias (administración, mantenimiento, seguridad, servicios generales, entre otros) que le dan soporte a las actividades primarias del *core* de negocio.

En la figura 7.3., se presenta el ciclo operativo del negocio que se ha descrito en los párrafos anteriores.

Figura 7.3. Ciclo operativo del negocio



Fuente: Elaboración propia.

7.3.2. *Planeamiento y diseño del proceso*

De acuerdo con Fernando D Alessio, (2012), un proceso es el conjunto de actividades que transforman entradas en salidas, insumos en productos o recursos en resultados, agregando valor a los insumos de entrada para conseguir una utilidad vendible a la salida.

En el rubro de los servicios y en particular en los servicios médicos el principal factor de transformación y que agrega valor, que se refleja en la satisfacción de los clientes, es el factor humano de todas las áreas de atención. La calidad profesional y humanos son características claves en el personal para brindar un servicio de excelencia. Sin embargo, si bien contar con estas características es necesario e imprescindible, resulta insuficiente si estos factores no están bien organizados, más aún si recordamos que la estrategia genérica elegida y explicada en el capítulo 5 (Análisis estratégico) es la diferenciación y que se enfocará en un público objetivo selecto.

Como se ha planteado, el servicio de medicina estética busca mejorar y conservar la apariencia física para verse bien, pero sobre todo para sentirse mejor. Las personas que consumen este tipo de servicios están comprando una experiencia placentera, por sus procedimientos y resultados, en un tiempo que consideran propio y que desean acortar al máximo. Es ese orden de ideas es fundamental que todos los procesos se encuentren debidamente estructurados y definidos mediante protocolos que orienten todos los procesos y procedimientos típicos, así como los no típicos (gestión de las excepciones).

Los procesos identificados, para brindar el servicio de medicina estética, se han agrupado en tres categorías, las cuales se explican a continuación.

✓ Procesos administrativos

Dentro de este grupo de procesos se encuentra el servicio de admisión, que consiste en realizar procedimientos administrativos como la recepción de los clientes y la elaboración y archivos de las historias clínicas, programación de citas y procedimientos, y brindar información a los clientes. También se incluyen el cobro de citas y procedimientos, emisión de comprobantes de pago, de certificados de atención, entre otras actividades que estén vinculadas a trato presencial, telefónico o por cualquier otro medio, con clientes.

✓ **Procesos asistenciales**

Este grupo de procesos incluye a todos los procesos que tienen que ver directamente con el core del negocio que es el servicio de medicina estética. Entre estos procesos se pueden destacar los siguientes:

- Consultas médicas: evaluación clínica, plan de tratamiento con la información detallada de procedimientos a realizar, y cuadro de evolución de cambios dependiendo de las zonas tratadas, evaluación de resultados y programación de procedimientos.
- Procedimientos: consiste en la recepción de pacientes, llenado de fichas con datos de evolución del cliente, chek list de equipos, instrumentos e insumos que intervienen en los procedimientos, ejecución de los procedimientos según protocolos de atención de la lista de tratamientos que ofrecerá la clínica.

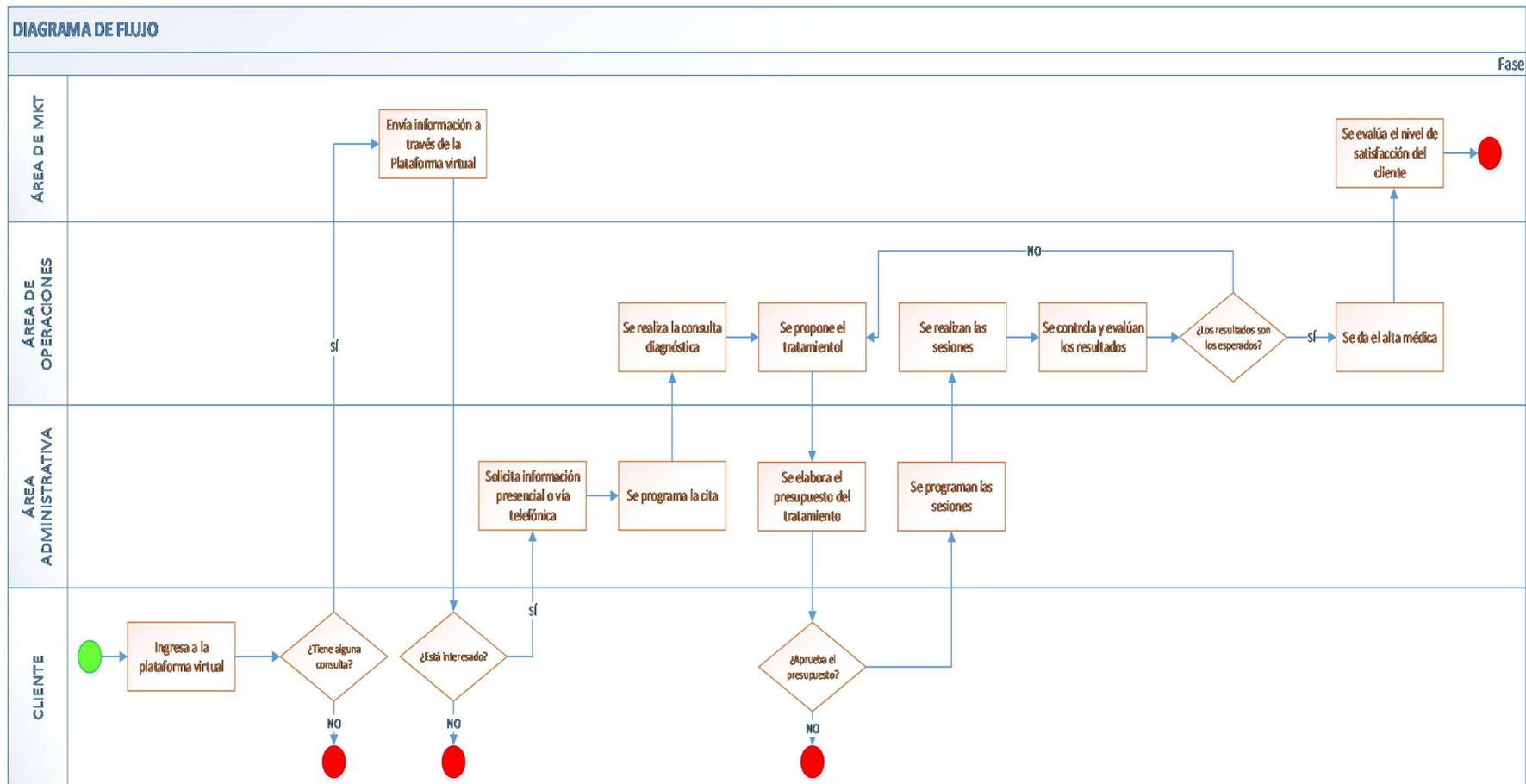
✓ **Otros procesos**

Son todos aquellos procesos en los que no se tiene contacto directo con el paciente, pero son procesos necesarios para la prestación del servicio. Entre estos procesos se pueden destacar los siguientes:

- Esterilización y calibración de instrumentos utilizados y equipos
- Preparación, limpieza y mantenimiento de los ambientes
- Mantenimientos de la infraestructura física y tecnológica
- Gestión de proveedores (logística de entrada)
- Trámites legales para la obtención de las licencias y permisos requeridos
- Seguridad interna y externa

En la figura 7.4 se presenta el diseño del diagrama de flujo del proceso que debe seguir un paciente al adquirir un servicio de medicina estética en la clínica SMM desde que busca y solicita información hasta que se evalúa su nivel de satisfacción en caso haya adquirido el servicio.

Figura 7.4. Diagrama de flujo del servicio de medicina estética en la Clínica SMM



Fuente: Elaboración propia

La capacidad del servicio es la capacidad del proceso y esto último se determina en función de la capacidad del “cuello de botella” (restricción). Aunque este proceso aún no se ha puesto en marcha, en base a la experiencia, se puede determinar que el “cuello de botella” son las sesiones de los tratamientos. Se estima que cada sesión en promedio tendrá una duración de 30 minutos (0.5 h). Ahora, dada la capacidad física (4 ambientes) y del personal (4 terapistas) con que se contará, se tendrá una capacidad de 32h diarias de atención (8h por cada terapeuta). Con estos datos, se puede calcular la capacidad diaria, mensual y anual de sesiones.

$$C_{\text{día}} = \left(\frac{1 \text{ sesión}}{0.5\text{h}} \right) \left(\frac{32 \text{ h}}{\text{día}} \right) = 64 \frac{\text{sesiones}}{\text{día}}$$

$$C_{\text{mes}} = C_{\text{día}} \times \frac{26 \text{ días}}{\text{mes}} = 1,664 \frac{\text{sesiones}}{\text{mes}}$$

$$C_{\text{año}} = C_{\text{mes}} \times \frac{12 \text{ meses}}{\text{año}} = 19,968 \frac{\text{sesiones}}{\text{año}}$$

De acuerdo con el tarifario de precios (tabla 6.2.), el precio promedio por sesión (promedio de las tarifas por sesión de todos los servicios que se ofrecerán) del servicio es S/.130. Con esto, de acuerdo a la capacidad del servicio, el ingreso máximo anual sería:

$$\text{Ingreso (máximo anual)} = 19,968 \frac{\text{sesiones}}{\text{año}} \times 130 \frac{\text{S/}}{\text{sesión}} = \mathbf{2, 595,840 \text{ soles/ año}}$$

Con esta capacidad del servicio, se garantiza la proyección de ingresos, para los cinco años del horizonte de evaluación, hecha en el análisis de la viabilidad económica y presentada en la tabla 9.2.

7.4. Presupuesto de operaciones

En función a todos los puntos expuesto en este Plan de operaciones, en la tabla 7.3. se presenta la estructura de costos, a precios de mercado (sin incluir IGV). En principio, esta estructura se debería mantener en los siguientes años pero ajustando los valores, principalmente, por dos razones. Primero, por el crecimiento que se proyecta tener en la participación de mercado, de acuerdo con los objetivos expuestos en el Plan de MKT, lo que hará que el tamaño de las operaciones se incremente, y el segundo factor es por inflación.

Este presupuesto se ha estructurado en dos partes. Primero se presenta la estructura costos para la inversión, tanto en infraestructura física y tecnológica, como en equipamiento médico. En la segunda parte se presenta el detalle de los costos variables y fijos de la prestación del servicio.

Tabla 7.3. Presupuesto de operaciones

INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA

Detalle del producto	CU (soles)	Cantidad	Total (soles)
Remodelación de ambientes (600 m2)	250	600	150,000
Mobiliario			
Cafetería (1)	20,000	1	20,000
Recepción y sala de espera (1)	25,000	1	25,000
Consultorios (2)	3,000	2	6,000
Salas de tratamiento (4)	5,000	4	20,000
Sala del staff (1)	3,000	1	3,000
Almacén (1)	2,000	1	2,000
Lavandería (1)	3,000	1	3,000
SSHH (2)	600	2	1,200
Computadoras (4)	2,000	4	8,000
Televisores (2)	2,500	2	5,000
Dispensadores de agua	1,000	2	2,000
Ascensor	170,000	1	170,000
Habilitación ducto de ascensor	100,000	1	100,000
TOTAL			515,200

EQUIPAMIENTO MÉDICO

Detalle del producto	CU (soles)	Cantidad	Total (soles)
Ultracavitador + RF Multipolar + RF Bipolar Facial + Vacuum RF Bipolar + Biolifting con microcorriente 5 en 1	8,500	3	25,500
Lipolase de 8 paneles	12,500	2	25,000
Gimnasia Pasiva - Electro estimulación	1,500	3	4,500
Equipo profesional de Vacuum con cromoterapia	2,800	3	8,400
Presoterapia corporal con sistema de vibración	3,700	3	11,100
LED Máscara Facial 7 Colores LED Fotón	900	3	2,700
Equipo Multifuncional 6 en 1	2,600	2	5,200
Hifu Facial Lifting Ulthera	17,000	1	17,000
Equipo digital de Carboxiterapia	5,500	1	5,500
Vapor Facial con Ozono de 1 brazo	550	2	1,100
Lupa y lámpara facial profesional con luz blanca	320	1	320
Camilla 03 posiciones	250	10	2,500
Materiales diversos	5,000	1	5,000
TOTAL			113,820

Costos fijos	Mes (soles)	Cantidad	Año (soles)
Agua	300	12	3,600
Luz	600	12	7,200
Teléfono, Internet, cable	600	12	7,200
Mantenimiento de equipos	3,864	12	46,368
Personal administrativo (1)	3,000	14	42,000
Enfermera coordinadora (1)	3,000	14	42,000
Médicos (2)	12,000	14	168,000
Terapista (4)	12,000	14	168,000
Personal de mantenimiento	1,200	14	16,800
Personal de limpieza	1,200	14	16,800
Licencias	5,000	1	5,000
TOTAL	42,764.00		517,968

Costos variables	CU (soles)	% Ventas
Productos estéticos		10%
Comisiones por ventas		5%
Material P.O.P.	2,000	
Auspicios, patrocinios, convenios	2,500	
Campañas médicas	2,500	

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO VIII. PLAN DE RRHH

En toda organización, y más aún si está en el rubro de los servicios, la implementación de la estrategia y la propuesta de valor que se ofrece al mercado se sostienen en las personas, que como tal, se constituyen en su principal activo. De esto se desprende la importancia de contar con un Plan de RRHH que se alinee con la estrategia genérica elegida y que permita poner en marcha lo establecido en los planes de operaciones y de MKT.

La estrategia genérica elegida es la diferenciación y la propuesta de valor del servicio de medicina estética en la Clínica SMM se sostiene en cuatro pilares fundamentales (ver figura 5.4.), de los cuales tres nos mencionan: profesionalismo, innovación y, calidad y calidez en el servicio. Esto hace que la gestión de personas sea un factor clave de éxito para este plan de negocio.

Sin embargo, no debe dejar de tomarse en cuenta que esta nueva área de medicina estética se va a implementar en una organización en marcha con un determinado estilo de liderazgo, clima laboral y con políticas de RRHH ya existentes, pero que no necesariamente se alinean a la estrategia que se propone desplegar para este nuevo servicio. En tal sentido, reorientar el enfoque de la gestión de personas se hace imprescindible y este nuevo enfoque se plasma en los componentes del Plan de RRHH que se detallan a continuación.

8.1. Objetivos del área de RRHH

Estos objetivos se deben alinear, principalmente, con los objetivos estratégicos de la perspectiva de aprendizaje y crecimiento planteados en la sección 5.2.4. (Capítulo de Análisis estratégico). Estos objetivos hacían referencia a tres aspectos: i) Desarrollar una cultura de excelencia en el servicio al cliente, ii) Incentivar una cultura por la investigación y la innovación, iii) Consolidar el nivel profesional del área médica en la especialidad de la medicina estética no invasiva. Orientados por estos objetivos estratégicos, se plantean los objetivos para el área de RRHH:

- ❖ Incorporar al staff médico a los mejores profesionales de la medicina estética de la región sur del país
- ❖ Garantizar las mejores condiciones laborales para el óptimo desempeño laboral
- ❖ Motivar e incentivar al personal en base a reconocimientos por un alto desempeño, el cual se medirá en base indicadores de gestión

- ❖ Desarrollar planes y líneas de carrera tomando en consideración las características profesionales y personales de cada colaborador, así como su desempeño
- ❖ Fortalecer el nivel técnico y de servicio de todo el personal mediante el desarrollo de programas de capacitación
- ❖ Generar un clima laboral de confianza y apertura que permita el trato amable y cordial, y la participación activa de todos los colaboradores en la propuesta de mejoras

8.2. Diseño organizacional

Para el diseño organizacional se han tomado en cuenta, en principio, los elementos y parámetros que más influyen en la selección de la estructura orgánica más adecuada para cumplir con los objetivos planteados.

Al abordar el tema de la estructura orgánica, esta incluye, pero no se limita a la sola representación de un organigrama como una representación estática, si se quiere ortodoxa y que básicamente se enfoca en las jerarquías de reporte (¿quién reporta a quién?). Se ha querido profundizar un poco más en la dinámica de la organización y cómo en ella participa el factor humano. En tal sentido, para describir la estructura orgánica de Clínica SMM y en ella, esta nueva área de medicina estética, se ha usado el enfoque de Mitzberg (2,005)⁴⁷ acerca de los tipos de configuraciones organizacionales y sus mecanismos de coordinación.

8.2.1. Elementos del diseño

Existen diferentes elementos que deben ser tomados en cuenta en el diseño de la estructura organizacional. De acuerdo con Arbaiza (2,014), entre los principales se encuentran: el tamaño de la empresa, las características del entorno, la tecnología, la estrategia, la cultura organizacional (se explica en la sección 8.3.) y el estilo en la toma de decisiones.

En lo que se refiere al tamaño de la empresa, por la cantidad de trabajadores con que cuenta actualmente la Clínica SMM (15) y por su nivel de ingresos anuales (en promedio S/. 2.5 millones) pertenece a la categoría de pequeña empresa. Sin embargo, debido a que su accionista principal es la Cooperativa SMM, con ingresos anuales por encima de los 80

⁴⁷ En su libro: Estructuración de las organizaciones (2,005)

millones de soles, no puede acogerse al régimen que regula a las pequeñas empresas y formalmente se encuentra en el régimen general.

El entorno⁴⁸ es muy dinámico por a la frecuencia con que se presentan las innovaciones en productos y nuevos servicios, pero al mismo tiempo, es un sector poco regulado. Esto ha traído como consecuencia un alto nivel de informalidad en la competencia, que a su vez genera una “guerra de precios”. Los principales competidores aún son locales, más no así, los potenciales.

En lo que respecta a la tecnología, es preciso destacar que uno de los pilares de la propuesta de valor hace referencia a la infraestructura física y tecnológica de vanguardia. En este tipo de servicios, que se brindan con una estrategia de diferenciación, el cliente compra una experiencia y en tal sentido, la infraestructura física cumple un rol fundamental. Por otro lado, la calidad y la seguridad en los procedimientos son dos de los atributos más valorados por el cliente y es ahí donde la infraestructura tecnológica (equipamiento), junto al factor humano, juegan un papel fundamental.

8.2.2. Configuración organizacional

Para categorizar las diferentes maneras en que se estructura una organización, Henry Mintzberg tomo como referencia dos aspectos: i) el modo en que se agrupan sus trabajadores y ii) la manera en que se coordinan las actividades. Según Mintzberg (1,991) podemos hallar seis partes básicas en las organizaciones: el núcleo operativo, el ápice estratégico, la línea media, la tecno estructura, el personal (staff) de apoyo y la ideología.

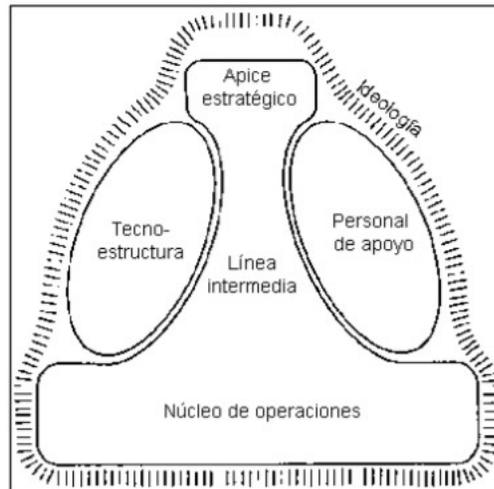
Estas seis partes básicas en una organización son representadas por Minzberg, tal como se muestra en la figura 8.1. y lo que caracteriza la forma o configuración organizacional es hacia donde se inclina o predomina la presión que ejercen cada una de estas partes sobre la organización.

En la clínica SMM el ápice estratégico es pequeño, lo mismo que la línea media, ya que se trata de una organización pequeña y muy horizontal. Si bien los procesos y procedimientos se regulan mediante protocolos, estos son definidos por la propia profesión médica (núcleo operativo) y no por una tecno estructura, pero si requieren de un staff de

⁴⁸ El análisis del entorno se aborda con detalle en los capítulos 4 (Diagnóstico de la situación actual) y 5 (Análisis estratégico).

apoyo que le dé soporte administrativo. De acuerdo con estas características, la configuración organizacional de la Clínica SMM se aproxima mucho a una “organización profesional”, o lo que el mismo Mintzberg llama “burocracia profesional”. Esto se puede apreciar en la figura 8.2.

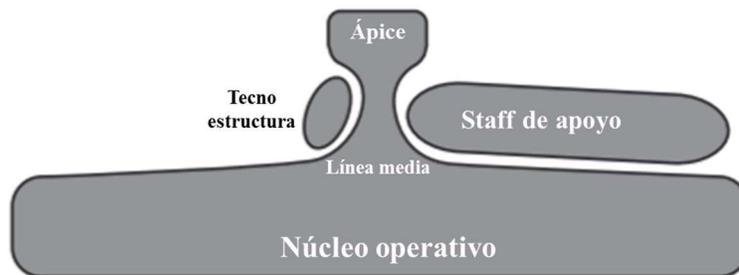
Figura 8.1. Las seis partes básicas de una organización – Modelo de Mintzberg



Fuente:

http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5235/marengolaorganizacinfueradecontrol.pdf

Figura 8.2. Configuración organizacional de la Clínica SMM



Fuente: Adaptado de

<https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/a470398d881ef04626b994461fc4879b.pdf>

De acuerdo con Arbaiza (2,015), una organización profesional también es una burocracia aunque no centralizada, donde el núcleo de operaciones es el que ejerce la mayor presión, comparten las mismas competencias profesionales y destrezas, y el mecanismo de coordinación, que predomina, es la estandarización de habilidades, donde, como lo indica Mintzberg, lo que se estandariza es el trabajador más que el trabajo o sus resultados. Esta estandarización ocurre, generalmente, fuera de la organización (ver tabla 8.1.).

Tabla 8.1. Configuración organizacional de la Clínica SMM y el mecanismo de coordinación que predomina

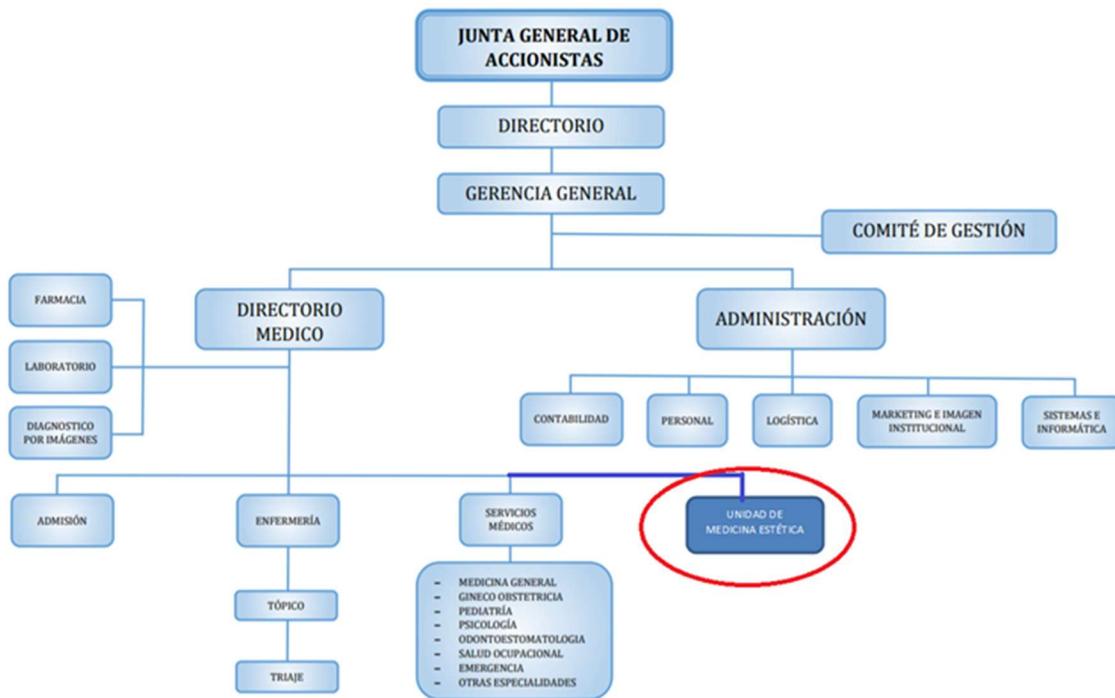
Tipo de configuración	Mecanismo de coordinación	Parte clave
Organización profesional	Estandarización profesional	Núcleo operativo

Fuente: Elaboración propia.

8.2.3. Organigrama

A pesar de que la configuración organizacional explica mejor que un organigrama la dinámica de una organización, se ha considerado incluir a este último por dos razones: primero, porque se quiere hacer notar cómo se integraría la nueva área de medicina estética en el organigrama actual de la Clínica SMM y segundo, para establecer la relación de reporte formal entre los distintos niveles de jerarquía (ver figura 8.3.).

Figura 8.3. Organigrama de la Clínica SMM incluida el área de medicina estética



Fuente: Elaboración propia.

De este organigrama se desprende que el área de medicina estética sería un órgano de línea bajo la supervisión del Directorio médico.

Ahora, si hacemos un zoom en el área de medicina estética podemos detallar la manera en que se organizaría esta nueva área (ver figura 8.4.).

Figura 8.4. Organigrama del área de medicina estética en la Clínica SMM



Fuente: Elaboración propia.

8.2.4. Descripción de los puestos de trabajo

a. Órgano de dirección

A la fecha la Clínica SMM cuenta con órganos de dirección establecidos, las mismas que se mantendrán, cuando se implemente la unidad de medicina estética.

b. Órganos de apoyo

En cuanto a los órganos de apoyo, se mantienen los mismos, puesto que la unidad que realiza las funciones de abastecimiento, difusiones y otras actividades de soporte es la unidad de Administración.

c. Órganos de línea

En cuanto a los órganos de línea, se incrementará la unidad de medicina estética. Se le considerara como una unidad en el sentido de que por la naturaleza de sus servicios y por los productos e insumos a ser requeridos durante el proceso de tratamiento, se diferencia de la unidad médica que actualmente tiene la Clínica.

8.3. Cultura organizacional

La Clínica SMM, como miembro del Grupo Económico SMM, posee la misma cultura organizacional del grupo. En tal sentido, la nueva área de medicina estética que se propone, también estará inmersa y será influida por esta cultura, la cual se sostiene en tres pilares: principios, valores institucionales y valores éticos. Estos se detallan en la tabla 8.2.

Tabla 8.2. Principios, valores institucionales y valores éticos de la Clínica SMM

Principios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Control democrático de los socios, participación económica de los socios, autonomía e independencia, educación, capacitación e información, compromiso con la comunidad
-------------------	---

Valores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confianza, compromiso, cooperación, honestidad, integridad, justicia social, lealtad, respeto, responsabilidad, solidaridad y trabajo en equipo
Valores éticos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Honestidad, transparencia, responsabilidad social y preocupación por los demás

Fuente: Elaboración propia.

8.4. Política de RRHH

8.4.1. *Atracción de personal*

a. Reclutamiento

Los procesos de reclutamiento se realizarán a través de la difusión de las convocatorias en las páginas de la institución y páginas del grupo económico, redes sociales y medios informativos escritos de mayor difusión local.

Debido a la escasez de profesionales especializados en medicina estética en Ayacucho, se realizará la invitación a profesionales reconocidos de la ciudad de Lima y de la región sur del Perú. En principio se le invitará a que realicen charlas y conferencias sobre el tema, así como, atenciones por campañas programadas y eventos, con el fin de hacer difusión de la nueva unidad de medicina estética de la Clínica SMM.

b. Selección

El proceso de selección se iniciará con una entrevista realizada por el Gerente general, Director médico y Personal encargado de la unidad de medicina estética. También se incluirán evaluaciones con el objetivo de medir habilidades blandas y técnicas.

Durante el proceso de selección, se considerará un periodo de prueba a fin de evaluar el desempeño del nuevo colaborador, el grado de penetración entre los integrantes del área, su relación con los pacientes y su identificación con la institución.

c. Contratación

Este proceso consiste en la suscripción del contrato, el que inicialmente será de tres meses a fin de evaluar su desempeño. Posteriormente y en función a los resultados del periodo de prueba, se elaborará un contrato anual con opción de renovación.

En caso de tener un colaborador, que al final de los tres meses no cumpla las metas establecidas, pero demuestra interés de aprendizaje, adaptación, superación e identificación, el contrato será ampliado por tres meses más con el fin de seguir evaluando su desempeño. Luego de este periodo se determinará su continuidad solo se ha logrado cumplir con las metas trazadas.

8.4.2. Control de gestión

La unidad de medicina estética contará con una licenciada en enfermería quien realizará la programación de actividades diarias, así como la evaluación del desempeño de los colaboradores del área. Se contará con un personal administrativo de apoyo (que estará compartido con las otras unidades de la clínica), quien le rendirá diariamente al área de contabilidad sobre la producción de la unidad de medicina estética. Este control de los ingresos de esta nueva área permitirá monitorear de cerca su rendimiento y establecer mecanismos de mejora y promoción de los servicios.

8.4.3. Compensación y retribuciones

En cuanto al régimen laboral, la Clínica SMM se encuentra dentro del régimen general laboral, lo cual le permite al total de sus trabajadores gozar de todos los beneficios establecidos por ley.

a. Remuneraciones

La escala de remuneraciones brutas propuesta para el área de medicina estética de la Clínica SMM y por cada puesto es la que se muestra en la tabla 8.3.

Tabla 8.3. Escala de remuneraciones para el área de medicina estética de la Clínica SMM

Puesto	Sueldo mensual (S/.)
Médico	6,000
Terapista	3,000
Enfermera coordinadora	3,000
Personal administrativo	2,000
Personal de mantenimiento	1,200
Personal de limpieza	1,200

Fuente: Elaboración propia.

Además de la remuneración el personal cuenta con:

- Vacaciones de 30 días
- Gratificaciones en julio y diciembre, y CTS

b. Incentivos y premios

- Reconocimiento al colaborador del mes
- Subvención completa o parcial en los tratamientos de medicina estética y en general, de los demás servicios de la clínica
- Subvención completa o parcial en cursos de la especialidad
- Acceso a créditos en la Cooperativa SMM a tasas preferenciales
- Evaluaciones médicas periódicas

c. Bonificaciones

- Bonos anuales por buen desempeño
- Comisiones por número de pacientes atendidos (para terapeutas y médicos)

8.4.4. Desarrollo de personas

a. Inducción

El proceso de inducción tomará 15 días en cada uno de los puestos. En este periodo se realizarán actividades en todas las unidades de la clínica, ello con la finalidad de que conozcan todos los procesos del negocio.

La inducción especializada durará 7 días en el área específica donde la persona se encontrará asignada. Posteriormente a este periodo de inducción, se tendrá un personal, del área que corresponda, quien continuará monitoreando su desenvolvimiento.

b. Capacitación

Se ha considerado desarrollar capacitaciones internas semestrales, las cuales permitirá a cada una de las personas compartir conocimiento a sus compañeros en la actividad que más le guste y que esté vinculada con el trabajo.

También se contratará profesionales especializados, a fin de realizar capacitaciones en temas específicos y de interés para el negocio, por ejemplo, charlas sobre servicio y atención al cliente.

En caso se trate de nuevos tratamientos o equipos en el campo de la medicina estética se programarán capacitaciones, al menos una vez al año, fuera de Ayacucho e incluso, de ser necesario, fuera del país.

c. Integración

En principio se tendrán que identificar actividades de la preferencia de la mayoría, como por ejemplo, actividades culturales y deportivas, paseos fuera de la ciudad, almuerzos campestres, entre otros. También se realizarán reuniones de confraternidad mensual, como por ejemplo, los cumpleaños del mes. Todo esto con el objetivo de generar vínculos de amistad y trato cordial entre los integrantes.

8.4.5. Línea de carrera: ascensos y promociones

En la parte técnica - operativa, dado el tamaño de la institución, aún no es posible desarrollar planes de línea de carrera, puesto que no existen jefaturas mayores en cada área. Sin embargo, en la parte administrativa, al tener como principal accionista a la Cooperativa SMM, el escenario y las condiciones son diferentes, de manera que sí se pueden desarrollar planes de línea de carrera, crecimiento profesional y el ascenso a nivel de cargos de la clínica a la Cooperativa con mejores condiciones laborales dada su mayor capacidad económica.

8.5. Requerimiento de personal

Para finalizar con el Plan de RRHH, en la tabla 8.4. se presenta el detalle del requerimiento de personal, por puesto y cantidad, las funciones principales que desarrollará y el sueldo mensual propuesto.

Tabla 8.4. Requerimiento de personal para el área de medicina estética de la Clínica SMM

Puesto	Funciones (principales)	Requisitos del puesto	Cantidad	Sueldo mensual (S/.)
Médico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar los protocolos del servicio médico ▪ Realizar la evaluación de los pacientes ▪ Diagnosticar y sugerir el tipo tratamiento ▪ Realizar los procedimientos que a su criterio considere 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Médico general colegiado con estudios y especialidad en medicina estética. ✓ Capacitación en servicio al cliente 	2	6,000

	<p>que son exclusivos de un médico</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer procedimientos de tratamientos por paciente, la cual debe de ser entregada a la terapeuta ▪ Controlar y monitorear el resultados de los procedimientos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orientación al servicio, trato amable y capacidad de convencimiento 		
Terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar el control de los tratamientos contratados por los clientes ▪ Realizar los procedimientos de masajes con máquinas ▪ Mantener ordenados los ambientes y equipos ▪ Aplicar los tratamientos sugeridos por el médico especialista ▪ Monitorear el resultado de los procedimientos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Licenciado o técnico en enfermería ✓ Capacitación en servicio al cliente ✓ Orientación al servicio, trato amable y capacidad de convencimiento 	4	3,000
Enfermera coordinadora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar el control de los tratamientos contratados por los clientes ▪ Realizar los procedimientos de masajes con máquinas ▪ Mantener ordenados los ambientes y equipos ▪ Aplicar los tratamientos sugeridos por el médico especialista ▪ Monitorear el resultado de los procedimientos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Licenciada en enfermería ✓ Capacitación en servicio al cliente ✓ Orientación al servicio, trato amable y capacidad de convencimiento 	1	3,000
Personal Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brindar informes presenciales y telefónicos ▪ Reservar citas y llamar para recordar a los clientes y personal médico ▪ Realizar la emisión del comprobante de los servicios contratados y ejecutar el cobro ▪ Aplicar las encuestas de satisfacción al cliente ▪ Reportar a diario las atenciones realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contadora, administradora, o carreras afines ✓ Capacitación en servicio al cliente ✓ Orientación al servicio, trato amable y capacidad de convencimiento 	1	2,000

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IX. ANÁLISIS DE LA VIABILIDAD ECONÓMICA

9.1. Datos y supuestos

Para la elaboración del flujo de caja, que permita realizar la evaluación económica del Plan de negocio, hay un conjunto de datos que se requieren usar y supuestos que se deben hacer. Los principales datos y supuestos se resumen en la tabla 9.1.

Tabla 9.1. Datos y supuestos para el análisis de la viabilidad económica

DATOS		FUENTE	SUPUESTOS		
Estrategia de precio	"Dar más por lo mismo"	Plan de MKT	El número de consultas es proporcional a los ingresos por tratamientos		
Disposición de pago mensual (mujeres)	S/. 196.20	Resultados de las encuestas	Ingresos de farmacia	10%	de los ingresos por tratamientos
Disposición de pago mensual (hombres)	S/. 171.47	Resultados de las encuestas	Participación de mercado (primer trimestre del primer año)	2%	
Tipos de servicios	Consultas Tratamientos Farmacia	Plan de MKT Clínica SMM	Crecimiento trimestral de la participación de mercado durante el primer año	1%	
Inflación promedio anual	2.0%	Marco Macroeconómico Multianual (2018 - 2021)	Crecimiento anual de la participación de mercado del año 2 al 5	1%	
Precio de las consultas	S/. 25.00	Competencia actual Clínica SMM	Comisión por ventas	5%	de las ventas (no incluye farmacia)
Impuesto a la renta	29,5%	SUNAT	Costo de los productos estéticos	10%	de los ingresos por tratamientos
			Costo de los productos de farmacia	65%	de los ingresos por farmacia

Fuente: Elaboración propia

9.2. Ingresos

Los ingresos anuales se proyectaron tomando en consideración los siguientes puntos: i) La estrategia de precio definida en el Plan de MKT: "Dar más por lo mismo", ii) La disposición de pago mensual obtenida como resultado del estudio de mercado mediante la aplicación de encuestas, iii) Los tipos de servicios ofrecidos y que generan ingresos: consultas, tratamientos y farmacia, iv) Los objetivos de MKT y v) La inflación promedio anual para los próximos 5 años.

En la tabla 9.2., se presenta el resultado obtenido para la proyección de ingresos para los primeros 5 años de operación del servicio de medicina estética en la Clínica SMM. En el anexo 24 de este documento se presenta el cálculo detallado.

Tabla 9.2. Proyección de ingresos para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

	AÑOS				
	1	2	3	4	5
Consultas	15,300	19,671	24,043	28,414	32,786
Tratamientos	1,252,663	1,642,778	2,047,997	2,468,767	2,905,549
Farmacia	125,266	164,278	204,800	246,877	290,555
Total	1,393,229	1,826,727	2,276,839	2,744,058	3,228,889

Fuente: Elaboración propia

9.3. Egresos

Los egresos se han dividido en dos tipos: de un lado están aquellos costos que no dependen del volumen de ventas y denominamos costos fijos, y de otro lado están aquellos que sí dependen del volumen de ventas y denominamos costos variables.

9.3.1. Costos fijos

Un primer rubro, dentro de los denominados costos fijos, es el presupuesto para publicidad y MKT que se presentó en la tabla 6.2. del Plan de MKT. Un segundo rubro es el presupuesto de operación que se presentó en la tabla 7.3. y dentro del cual se incluyó al presupuesto del personal requerido para prestar el servicio. Asimismo, se han incluido los costos relacionados con la capacitación del personal y las actividades de integración, todo esto en función al Plan de RRHH. En la tabla 9.3. se presentan los costos fijos anuales para el año cero, los cuales deberán ser afectados por la tasa de inflación para proyectarlos en el horizonte de los próximos 5 años.

Tabla 9.3. Costos fijos (anual) para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM (año cero)

Concepto	Monto (S/.)
Publicidad y MKT	41,470
Operación del servicio	64,368
Personal (Planilla)	453,600
Capacitación	22,680
Actividades de integración	12,800
Total	594,918

Fuente: Elaboración propia.

9.3.2. Costos variables

En lo que respecta a los costos variables, son tres los rubros importantes. El primero es la comisión por ventas, que se ha estimado en un 5% de las ventas (sin incluir las ventas por farmacia). El segundo es el costo de los productos estéticos usados en la prestación de los servicios, esto representa el 10% del precio de venta del tratamiento. El tercero es el costo de los productos de farmacia, los que, en promedio, representan el 65% del precio de venta. La proyección de los egresos, que incluye los costos fijos y variables, para los primeros 5 años del servicio de medicina estética en la Clínica SMM, se presentan en la tabla 9.4.

Tabla 9.4. Proyección de egresos para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

	AÑOS				
	1	2	3	4	5
Costos fijos	606,816	618,953	631,332	643,958	656,838
Costos variables	270,088	354,181	441,521	532,206	626,332
Comisión por ventas (5% de las ventas sin incluir farmacia)	63,398	83,122	103,602	124,859	146,917
Productos estéticos (10% de los ingresos por tratamientos)	125,266	164,278	204,800	246,877	290,555
Productos de farmacia (65% de las ventas de farmacia)	81,423	106,781	133,120	160,470	188,861
Total	876,904	973,134	1,072,853	1,176,164	1,283,170

Fuente: Elaboración propia.

9.4. Inversiones

9.4.1. Inversión en activos fijos (equipamiento e infraestructura)

La inversión en equipamiento e infraestructura (física y tecnológica) se detalló en la tabla 7.3. El resumen de estas inversiones se presenta en la tabla 9.5.

Tabla 9.5. Presupuesto de inversiones inicial (año cero) en equipamiento e infraestructura para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

Concepto	Monto (S/.)
Equipamiento médico	113,820
Infraestructura (física y tecnológica)	515,200
Total	629,020

Fuente: Elaboración propia.

Sin embargo, siendo consecuentes con la estrategia elegida, donde uno de sus pilares es la permanente innovación y ello implica, sobre todo, el equipamiento médico, se

ha considerado destinar una partida anual del 70% de la inversión inicial en equipamiento médico (considerando los efectos de la inflación) a nuevos equipos, sobre todo, para nuevos servicios y un 10% en infraestructura física, sobre todo en mobiliario. En la tabla 9.6. se presenta el flujo de inversiones por año.

Tabla 9.6. Flujo de inversiones para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

	AÑOS					
	0	1	2	3	4	5
Equipamiento médico	113,820	81,267	82,893	84,551	86,242	87,967
Infraestructura (física y tecnológica)	515,200	52,550	53,601	54,673	55,767	56,882
Total	629,020	133,818	136,494	139,224	142,009	144,849

Fuente: Elaboración propia.

9.4.2. Inversión en capital de trabajo

Debido a que el total de todos los servicios de medicina estética se pagan por adelantado, la conclusión es que no se requiere inversión en capital de trabajo (CT). Sin embargo, asumiendo un escenario conservador, en el cual durante el primer trimestre del primer año, la Clínica recién posicionará su servicio, se considerará un fondo de maniobra que, por lo menos, permita cubrir parte de los costos fijos (Publicidad y MKT, Operación del servicio y planilla del personal) (ver tabla 9.3.) y así mantener las operaciones del servicio durante este periodo.

Con respecto al capital de trabajo, Nassir Sapag señala que

Desde el punto de vista del cálculo de la rentabilidad de un proyecto, no es necesaria una gran precisión en su determinación, por cuanto el capital de trabajo...si bien se considera como una inversión inicial, es un activo de propiedad permanente del inversionista que se mantiene en la empresa, por lo que deberá considerarse como parte de los beneficios recuperables en el tiempo. Solo tiene el efecto de su costo de capital por mantenerlo inmovilizado en el negocio en vez de invertirlo en otra opción rentable. (Sapag, 2011: 184).

En la tabla 9.7. se presenta el monto de CT requerido durante el periodo (año) 1 y que debe ser considerado como parte de la inversión un periodo antes (año cero). Cabe precisar, que al elaborar el flujo de caja, el CT se incorpora sobre una base incremental⁴⁹, que para este caso particular, a partir del periodo 2 es cero.

⁴⁹ Esto significa que en el flujo de caja solo se considera el adicional (incremento) de CT..

Tabla 9.7. Cálculo del capital de trabajo para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

	AÑOS					
	0	1	2	3	4	5
Capital de trabajo (CT)		142,657	0	0	0	0
Incremento de CT	142,657	-142,657	0	0	0	0
Recuperación del CT						0

Fuente: Elaboración propia.

9.5. Depreciación

Se ha considerado utilizar la depreciación lineal para los equipos, lo mismo que para la infraestructura física y tecnológica, tanto de la inversión inicial como de la nueva inversión que se hará en cada uno de los años. En el caso de los equipos médicos y el mobiliario, el periodo de depreciación es de 5 años, para los equipos de cómputo, 4 años, para el ascensor, 10 años y para la remodelación de la infraestructura física, 20 años. Los resultados se presentan en la tabla 9.8. para el horizonte de 5 años que se está evaluando.

Tabla 9.8. Depreciación anual para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

Concepto	AÑOS					Acumulado
	1	2	3	4	5	
Equipos médicos	22,764	39,017	55,596	72,506	89,755	279,638
Año 0	22,764	22,764	22,764	22,764	22,764	113,820
Año 1		16,253	16,253	16,253	16,253	65,014
Año 2			16,579	16,579	16,579	49,736
Año 3				16,910	16,910	33,820
Año 4					17,248	17,248
Año 5						0
Infraestructura (física y tecnológica)	48,940	59,450	70,170	81,105	90,258	349,924
Año 0	48,940	48,940	48,940	48,940	46,940	242,700
Año 1		10,510	10,510	10,510	10,510	42,040
Año 2			10,720	10,720	10,720	32,161
Año 3				10,935	10,935	21,869
Año 4					11,153	11,153
Año 5						0
Total depreciación	71,704	98,468	125,766	153,611	180,013	629,562

Fuente: Elaboración propia.

9.6. Valor de recupero

De los tres métodos conocidos para calcular el valor de rescate o valor de recupero: el método contable, el método comercial y el método económico (basado en flujos perpetuos),

por ser más conservador, se ha considerado usar el método contable. Esto además se sustenta en que para usar el método comercial, se deberían conocer los valores de mercado de los activos al final del año 5 y para usar el método económico se debería tener un flujo y/o una tasa de crecimiento estable al finalizar el año 5, lo cual no es totalmente seguro.

Para este cálculo, al monto de inversión (equipos e infraestructura física y tecnológica) se le resta toda la depreciación acumulada durante el horizonte de evaluación. El resultado se presenta en la tabla 9.9.

Tabla 9.9. Valor de rescate (método contable) para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM

Concepto	Año 5
Equipos médicos	257,101
Infraestructura (física y tecnol)	438,750
Total valor de rescate	695,851

Fuente: Elaboración propia.

9.7. Flujo de caja económico

En función de la proyección de los ingresos, los costos y las inversiones, se elaboró el flujo de caja económico, que se presenta en la tabla 9.10.

Tabla 9.10. Flujo de caja económico del servicio de medicina estética en la Clínica SMM

	0	1	2	3	4	5
Ingresos por ventas		1,393,229	1,826,727	2,276,839	2,744,058	3,228,889
Costo de ventas		-206,689	-271,058	-337,919	-407,347	-479,416
Comisiones por ventas		-63,398	-83,122	-103,602	-124,859	-146,917
Utilidad bruta		1,123,142	1,472,547	1,835,318	2,211,852	2,602,557
Costo fijo		-606,816	-618,953	-631,332	-643,958	-656,838
Depreciación (-)		-71,704	-98,468	-125,766	-153,611	-180,013
Utilidad operativa		444,621	755,126	1,078,220	1,414,283	1,765,707
Impuesto a la renta		-131,163	-222,762	-318,075	-417,213	-520,883
Utilidad DI		313,458	532,364	760,145	997,069	1,244,823
Depreciación (+)		71,704	98,468	125,766	153,611	180,013
Flujo de caja de operación		385,162	630,832	885,911	1,150,681	1,424,836
Inversiones						
Equipamiento médico	-113,820	-81,267	-82,893	-84,551	-86,242	-87,967
Infraestructura	-515,200	-52,550	-53,601	-54,673	-55,767	-56,882
Capital de trabajo	-142,657	142,657	0	0	0	0
Valor de recuperero						695,851
Flujo de caja de inversiones	-771,677	8,839	-136,494	-139,224	-142,009	551,003
Flujo de caja económico	-771,677	394,001	494,337	746,687	1,008,672	1,975,839

Fuente: Elaboración propia.

9.8. Tasa de descuento

Debido a que los accionistas no diversifican, no es posible aplicar el método CAPM para el cálculo del Costo del capital propio (K_e). Por otro lado, al revisar los EEFF de la Clínica SMM para el periodo 2,013 – 2,016 (ver anexo 25), se deduce que esta no consigna deuda financiera y se espera que esto se mantenga así por los próximos 5 años. Esto nos permite concluir que la razón deuda/capital ($D/C = 0$) se mantiene constante. Por lo tanto, la tasa de descuento se calculará usando el método del Costo promedio ponderado del capital (CPPC).

$$\text{CPPC} = K_d * (1 - T) * \frac{D}{(D + C)} + K_e * \frac{C}{(D + C)}$$

Ahora, como $D = 0$, entonces se obtiene que:

$$\text{CPPC} = K_e \dots (*)$$

Esto significa, que al no tener deuda financiera la tasa de descuento (CPPC) de la Clínica SMM es igual al Costo del capital propio (costo de oportunidad del accionista). En el capítulo 4, al exponer los resultados de la investigación de mercado, se indicó que la rentabilidad de este tipo de negocios, en la ciudad de Lima, oscilaba entre 30% y 45%. Este dato es una primera referencia para determinar el K_e . Por otro lado, de los EEFF se puede determinar el Retorno sobre el patrimonio (ROE), que es la rentabilidad de los recursos propios y es otra referencia para estimar el K_e (ver tabla 9.11.).

Tabla 9.11. ROE de la Clínica SMM (2,013 – 2,016)

	2016	2015	2014	2013	Promedio
Utilidad neta	1,403,761	1,078,095	709,027	483,340	
Patrimonio	5,412,777	4,009,016	2,930,921	2,087,571	
ROE	25.9%	26.9%	24.2%	23.2%	25.0%

Fuente: EEFF Clínica SMM

De estas dos referencias y considerando además que el K_e debe ser, por definición, menor que el ROE, se determinó que el K_e adecuado para este negocio es 24%, con lo cual se tiene, al reemplazar en la ecuación (*) que

$$\text{CPPC} = K_e = 24\%$$

Finalmente, otra de las premisas que asume el método del CPPC es que el riesgo del proyecto en evaluación es similar al riesgo de la empresa. En caso de que el riesgo del

proyecto sea diferente (mayor o menor) al riesgo de la empresa, el CPPC deberá afectarse por una prima (α) que represente la diferencia entre el riesgo de la empresa y del proyecto. Es decir:

$$\text{Tasa de descuento} = \text{CPPC} + \alpha \dots (**)$$

En este caso, si bien el proyecto de un nuevo servicio de medicina estética está en el mismo rubro (salud) de los servicios que presta, actualmente, la Clínica SMM, no son considerados servicios de primera necesidad. Esto hace que su demanda sea más inestable y por ende, se trata de un proyecto con mayor riesgo al de la empresa. En tal sentido, se ha considerado agregar una prima del 4% que represente este riesgo adicional. Con esto, reemplazando en (**) se tendría

$$\text{Tasa de descuento (nominal)} = 24\% + 4\% = 28\%$$

Esto significa que la rentabilidad anual mínima exigida a este proyecto es del 28%.

9.9. Indicadores económicos

A partir del flujo de caja económico y el cálculo de la tasa de descuento se determinó el VAN económico (VANE) y debido a que el flujo de caja es típico (solo hay un cambio de signo a lo largo del horizonte de evaluación), también se calculó la TIR económica (TIRE). Estos resultados se presentan en la tabla 9.12.

Tabla 9.12. Indicadores económicos del proyecto

VANE	1,144,709 S/.
TIRE	73.5%

Fuente: Elaboración propia.

Esto significa, que a lo largo del horizonte de evaluación de 5 años, el proyecto generaría un poco más de 1 millón de soles más de lo que se le exige, con una rentabilidad promedio anual del 73.5%, que resulta ser, aproximadamente, 2,6 veces la rentabilidad exigida (28%). En conclusión, el proyecto demuestra ser económicamente viable.

De forma complementaria, se determinó el periodo de recupero (tomando en cuenta el valor de dinero en el tiempo). El resultado señala que el proyecto recuperaría la inversión en el transcurso del año 3 de operación, cuando la suma de los valores actuales del flujo de caja económico se hace positiva (ver tabla 9.13).

Tabla 9.13. Periodo de recuero de la inversión

	0	1	2	3	4	5
VA (acum)	-771,677	-463,863	-162,144	193,904	569,664	1,144,709

Fuente: Elaboración propia.

9.10. Análisis de escenarios

Para este análisis se han considerado evaluar tres escenarios: el optimista, el pesimista y el esperado, los cuales serán definidos en función de cinco variables relevantes: el ticket promedio mensual (Ticket), la participación de mercado del primer trimestre del primer año (Participación), la tasa de crecimiento trimestral de la participación de mercado durante el primer año (Tasa trim), la tasa de crecimiento anual de la participación de mercado durante los cinco primeros años (Tasa anual) y el monto de inversión en el año cero (Inversión). En la tabla 9.14. se presentan los resultados obtenidos para el VANE en cada uno de los escenarios analizados.

Tabla 9.14. Resultados del VANE en cada uno de los escenarios analizados

Resumen del escenario				
	Valores actuales:	OPTIMISTA	ESPERADO	PESIMISTA
Celdas cambiantes:				
Ticket	1	1.1	1	0.8
Participación	1	1.1	1	0.8
Tasa trim.	1	1.05	1	0.75
Tasa anual	1	1.05	1	0.75
Inversión	1	0.95	1	1.2
Celdas de resultado:				
VANE	1,144,709	1,697,357	1,144,709	-116,069

Fuente: Elaboración propia.

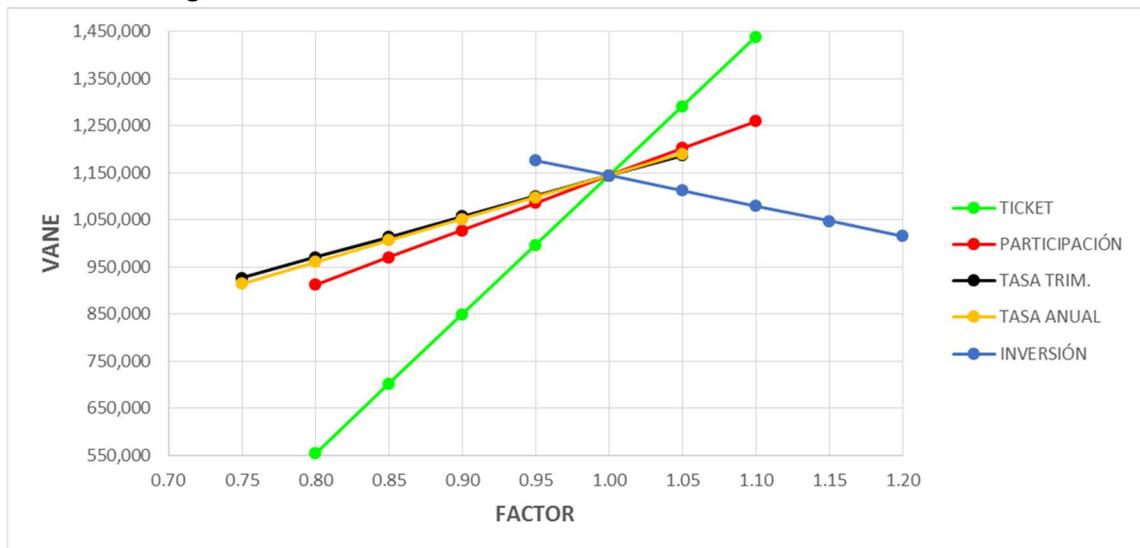
Se puede notar que en los escenarios esperado y optimista el VANE es positivo, mientras que en el escenario pesimista se obtiene un VANE negativo (ligeramente menor que cero en comparación con los resultados del VANE en los otros dos escenarios), lo que haría, que en este escenario, el proyecto no sea viable económicamente. Sin embargo, dado que el escenario pesimista es más sesgado hacia lo negativo (tomando como referencia el escenario esperado), que el optimista, hacia lo positivo, y aun así, el VANE es ligeramente negativo, se concluye que el proyecto presenta un nivel de riesgo muy bajo. Esto se podrá comprobar en la siguiente sección cuando se aborde el análisis de sensibilidad.

9.11. Análisis de sensibilidad

9.11.1. Análisis de sensibilidad unidimensional

Este análisis nos permite conocer cómo se comporta el VANE al cambiar el valor, una a la vez, de cada una de las cinco variables relevantes definidas en la tabla 9.14. dentro de los límites establecidos para los escenarios pesimista y optimista, respectivamente. El resultado obtenido se presenta, gráficamente, en la figura 9.1., mientras que en la tabla 9.15. se presentan los rangos de variación del VANE generados por el cambio de cada variable, de forma individual. Asimismo, se presenta el valor de la pendiente (en valor absoluto) de cada gráfica. Estos dos resultados (rango y pendiente) nos permiten determinar qué variable(s) individual(es) influye(n) más en el comportamiento del VANE.

Figura 9.1. Resultados del análisis de sensibilidad unidimensional



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados de la figura 9.1. y de la tabla 9.15. nos permiten concluir que la variable que más influye en el comportamiento del VANE es el ticket promedio mensual (genera mayor rango de variación en el VANE y presenta mayor pendiente). En segundo lugar se encuentra la participación de mercado (del primer trimestre del primer año). A partir de conocer las dos variables que más influyen en el comportamiento del VANE, se realiza el análisis bidimensional.

Otro resultado interesante del análisis unidimensional es que ninguna variable, de forma individual por sí sola, genera un VANE negativo. Entonces, el resultado del VANE

negativo, para el escenario pesimista presentando en la tabla 9.15, ocurre por el efecto (negativo) simultáneo de todas las variables juntas, lo que hace muy poco probable la ocurrencia de dicho resultado.

Tabla 9.15. Resultados del análisis de sensibilidad unidimensional

VARIABLE	VANE (S/.)			Rango de variación del VANE (S/.)	Pendiente (S/.)
	OPTIMISTA	ESPERADO	PESIMISTA		
Ticket	1,439,400	1,144,709	555,325	884,075	2,946,916
Participación	1,260,677	1,144,709	913,007	347,670	1,158,902
Tasa trim.	1,188,189	1,144,709	927,477	260,712	869,039
Tasa anual	915,190	1,144,709	1,190,612	275,422	918,073
Inversión	1,016,480	1,144,709	1,176,766	160,286	641,145

Fuente: Elaboración propia.

9.11.2. Análisis del “punto muerto”

Una extensión del análisis unidimensional es el cálculo del “punto muerto” para cada una de las variables individuales. Este “punto muerto” representa el valor de la variable en análisis que hace que el VANE sea cero y representa el valor de corte, a partir del cual, el proyecto se hace económicamente viable. En la tabla 9.16. se presenta el “punto de muerto” para cada una de las cinco variables en análisis.

Este análisis del “punto muerto” nos permite concluir que el ticket promedio mensual, que es la variable que más influye en el comportamiento del VANE, podría ser hasta un 39% menor al esperado (manteniendo las otras variables fijas en su valor esperado) y aun así, el proyecto sería económicamente viable. En el caso de la participación de mercado del primer trimestre del primer año, esta podría ser como mínimo 0.01%, las tasas de crecimiento (trimestral y anual), podrían incluso ser negativas y en lo que respecta a la inversión, esta podría llegar a ser un 278% mayor a lo esperado, y en todos estos casos individuales, el proyecto seguiría siendo económicamente viable. Además, cabe resaltar que todos estos valores de “punto muerto” están fuera del rango de posibles valores (valores pesimistas) para las variables involucradas en el análisis, esto según el análisis de escenarios de la tabla 9.14. Esto confirma lo que se planteó en párrafos anteriores, que el

riesgo de un VANE negativo y con ello, de un proyecto no viable económicamente, es mínimo.

Tabla 9.16. Análisis del punto muerto

VARIABLE		PUNTO MUERTO (VANE = 0)	
Ticket	Mujeres	0.612	S/. 120.07
	Hombres		S/. 104.94
Participación		0.005	0.01%
Tasa trim.		-0.326	-0.33%
Tasa anual		-0.247	-0.25%
Inversión		2.785	S/. 1,751,821

Fuente: Elaboración propia.

9.11.3. Análisis de sensibilidad bidimensional

Este análisis se desarrolló con las dos variables que más influyen en el comportamiento del VANE. Estas dos variables, según resultados del análisis de sensibilidad unidimensional son el ticket promedio mensual (ticket) y la participación de mercado del primer trimestre del primer año (participación). Con este análisis se determina el resultado del VANE para diferentes combinaciones de estas dos variables y se puede hacer una aproximación de la probabilidad del riesgo de un VANE negativo. En la tabla 9.17. se presenta el resultado de este análisis.

Tabla 9.17. Resultados del análisis bidimensional

		PARTICIPACIÓN						
		0.80	0.85	0.9	0.95	1	1.05	1.1
TICKET	0.80	370,255	416,488	462,746	509,026	555,325	601,644	647,979
	0.85	505,943	555,091	604,263	653,457	702,671	751,904	801,153
	0.90	641,631	693,693	745,780	797,888	850,017	902,164	954,328
	0.95	777,319	832,296	887,297	942,320	997,363	1,052,424	1,107,503
	1.00	913,007	970,898	1,028,814	1,086,751	1,144,709	1,202,685	1,260,677
	1.05	1,048,695	1,109,501	1,170,331	1,231,183	1,292,054	1,352,945	1,413,852
	1.10	1,184,383	1,248,103	1,311,848	1,375,614	1,439,400	1,503,205	1,567,027

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede notar, para todas las combinaciones posibles, dentro de los rangos establecidos por los escenarios optimista y pesimista, de las variables ticket y participación,

el VANE resulta ser positivo. Esto nos permite concluir, del análisis solo de estas dos variables, que no existe riesgo de un VANE negativo.

En síntesis, del análisis de la viabilidad económica del plan de negocio para el servicio de medicina estética en la Clínica SMM se concluye que

- ✓ El proyecto es económicamente viable, ya que en su escenario esperado presenta un VANE mayor que cero y una TIRE mayor que la tasa de descuento. Asimismo, el periodo de recupero ocurre en el transcurso del año 3 de operación del negocio.
- ✓ Del análisis de escenarios se determina que solo en el escenario pesimista, el VANE es ligeramente menor que cero. Sin embargo, para que ocurra este resultado, se deben dar, simultáneamente, los valores pesimistas de las cinco variables individuales en análisis y la probabilidad de que esto ocurra es, prácticamente, nula.
- ✓ Del análisis de sensibilidad unidimensional se determina que las variables que más influyen en el comportamiento del VANE son el ticket promedio mensual y la participación de mercado del primer trimestre del primer año.
- ✓ Del análisis de sensibilidad bidimensional realizado con las variables ticket y participación, se determina que no existe combinación posible, de estas dos variables, que arrojen un VANE negativo. Con lo cual se confirma que la probabilidad de un resultado negativo para el VANE es, prácticamente, cero.

CAPÍTULO X. CONCLUSIONES

Las conclusiones se presentarán en función a cada uno de los seis objetivos específicos planteados, en el capítulo introductorio, para esta tesis.

OE1: Realizar un diagnóstico integral del mercado de la medicina estética en la ciudad de Ayacucho: tamaño del mercado y tendencias de crecimiento

1. El tamaño del mercado actual (demanda efectiva) es, aproximadamente, 9,964 mujeres y 5,652 hombres, con un consumo anual conjunto de poco más de 35 millones de soles.
2. Aunque las tendencias globales señalan que el mayor consumo de servicios estéticos se da en el segmento de mujeres, pero el mayor potencial de crecimiento está en el segmento de hombres, esto no ocurre en el mercado ayacuchano. En Ayacucho, el mayor consumo y mayor potencial de crecimiento se concentra en el segmento de mujeres.

OE2: Por el lado de la demanda, determinar el perfil del consumidor y los atributos de valor, la demanda efectiva, la disposición de pago y el ticket promedio

3. El segmento más atractivo es el de mujeres de la zona urbana de Ayacucho entre 30 y 39 años que consideran que su aspecto físico es un pilar fundamental para su interacción social. Este grupo presenta alta demanda, disposición de pago y frecuencia de uso.
4. Son dos los atributos de valor más importantes: i) Calidad, que se refleja en la preferencia por un servicio con el respaldo de profesionales de la medicina y ii) Seguridad, que se refleja en la preferencia por tratamientos menos invasivos.
5. El ticket promedio mensual en las mujeres es S/. 196.2 y en los hombres, S/. 171.5.
6. La frecuencia de uso en las mujeres es 0.94 veces/mes (casi una vez por mes) y en los hombres, 0.76 veces/mes.

OE3: Por el lado de la oferta, identificar a los competidores directos y potenciales, las brechas de insatisfacción, las barreras de entrada, entre otros factores.

7. Los competidores directos formales son pocos y poseen poca participación del mercado.
8. Los competidores directos informales son muchos, se encuentran dispersos y en suma poseen la mayor participación del mercado.
9. Las barreras de entrada son, relativamente, bajas (alto nivel de informalidad y competencia muy dispersa).

10. La mayor amenaza se encuentra en los nuevos competidores: Clínicas estéticas de Lima y Clínicas de Ayacucho que aún no han incursionado en el sector de la medicina estética, pero poseen la capacidad financiera para hacerlo.

OE4: Diseñar una propuesta de valor que satisfaga las necesidades y requisitos del segmento de mercado objetivo

OE5: Elaborar una estrategia que permita una rápida penetración y sostenibilidad del servicio en el mercado ayacuchano a través del alineamiento de la estrategia genérica y de los planes de MKT, Operaciones y RRHH

11. La estrategia, para el nuevo servicio de medicina estética, será la diferenciación enfocada en servicios de medicina estética no invasivos.
12. La estrategia se sostiene en cuatro pilares claves: i) Profesionales de la medicina al servicio de la belleza, ii) Infraestructura física y tecnológica (equipamiento médico) de vanguardia, iii) Innovación permanente y iv) Calidad y calidez en la prestación del servicio.
13. La estrategia de precio será: “dar más por lo mismo”.
14. La estrategia de operaciones deberá integrar calidad y flexibilidad.

OE6: Desarrollar una evaluación económica del proyecto para determinar la conveniencia o no del negocio en base a indicadores económicos (VAN, TIR, PR).

15. El proyecto es económicamente viable ($VANE > 0$, $TIRE > \text{Tasa de descuento}$).
16. El periodo de recupero de la inversión ocurre durante el tercer año.
17. Las variables que más afectan al VANE son el ticket promedio mensual y la participación de mercado.
18. El riesgo de un VANE menor a cero es, prácticamente, nulo.

En síntesis, del análisis expuesto en este plan de negocio se demuestra la viabilidad y conveniencia de implementar este nuevo servicio en la Clínica SMM. El atractivo del negocio se sustenta en tres puntos principales:

- ✓ Atender una demanda insatisfecha por servicios de medicina estética con el respaldo de profesionales de la salud
- ✓ Hacer uso de una capacidad instalada no utilizada en la Clínica SMM y
- ✓ Diversificar servicios como una estrategia para mitigar el riesgo de la continuidad del negocio.

CAPÍTULO XI. RECOMENDACIONES

- El análisis de la competencia destaca a la amenaza de nuevos competidores como una de las “fuerzas” más importantes dentro del modelo de Porter para el análisis del micro entorno. Esto conlleva a la necesidad de un seguimiento continuo y minucioso de los competidores potenciales. Aquí se destacan dos grupos importantes: i) Las clínicas que, actualmente, prestan servicios de medicina convencional en Ayacucho y que cuentan con la suficiente capacidad financiera para invertir en el rubro de la medicina estética y ii) Las clínicas y centro de medicina estética de Lima que tienen planificado en el corto y mediano plazo expandirse a los mercados de provincia.
- La estrategia de diferenciación, elegida para el servicio de medicina estética de la Clínica SMM, es relativamente riesgosa, en el sentido que depende en gran medida de la disposición de pago de los clientes. Esto se comprobó en el análisis de sensibilidad que se hizo como parte de la viabilidad económica, donde se determinó que el ticket promedio mensual es la variable que más influye en el comportamiento del VANE. En tal sentido, es recomendable que se haga una revisión trimestral, durante el primer año y semestral, para el resto, de los resultados obtenidos, a fin de validar la eficacia de la estrategia y hacer los ajustes que sean necesarios.
- Si bien, actualmente, es marcada la tendencia hacia procedimientos no invasivos, razón por la cual, se ha decidido enfocar la oferta solo en este tipo de servicios, eso no significa que las preferencias no puedan cambiar en el mediano y largo plazo. Esto significa que se podría evaluar, como una opción real, la posibilidad de implementar el servicio de medicina invasiva para el siguiente quinquenio.
- La estrategia de diferenciación, elegida para el nuevo servicio de medicina estética, no se alinea con la estrategia actual seguida por la Clínica SMM. Esto podría generar confusión en la comunicación de la propuesta, más aún si esta nueva área funcionará en el mismo local de la Clínica. Es por eso, que una comunicación clara y diferenciada de este nuevo servicio es crítica para su éxito.

ANEXO 1
COMPUTATION OF A FACE ATTRACTIVENESS INDEX BASED ON
NEOCLASSICAL CANONS, SYMMETRY, AND GOLDEN RATIOS (SCHMID,
2008)

De acuerdo con el estudio de Schmid, es coherente la conclusión de que las barbillas más pequeñas en las mujeres son más atractivas para los hombres. También encontraron que en los hombres, tener las narices más pequeñas, una mayor distancia entre los ojos, y ancho de la boca más pequeña, son rasgos que se destacan como más atractivos para las mujeres.

Con respecto a la simetría, esta no juega un papel tan importante en el atractivo como las proporciones definidas por los cánones neoclásicos y la denominada “proporción divina” (ϕ , 1.618). Los cánones neoclásicos, han sido propuestos por artistas que datan del período renacentista como guías para dibujar caras hermosas. La premisa básica es que las porciones de una cara atractiva deben seguir ciertas proporciones definidas. Farkas (1985) resumen estos principios en nueve estudios neoclásicos de los cuáles en el estudio de Schmid se usaron los siguientes seis; altura de la frente = altura de la nariz = altura de la cara inferior; longitud de la nariz = longitud del oído; distancia interocular = ancho de la nariz; distancia interocular = ancho de fisura del ojo derecho o izquierdo; anchura de la boca = $1.5 \times$ ancho de la nariz; ancho de la cara = $4 \times$ ancho de la nariz.

Con respecto a la “proporción divina”, aunque no hay ningún estudio publicado que muestra la correlación entre el atractivo y las proporciones en las mediciones de la cara que se aproximan a la “proporción divina”, tales relaciones se han informado y difundido en la literatura popular, Mesisner (2006). Según estos informes, se cree que las caras que tienen características con relaciones cercanas a la proporción divina son estéticamente agradables. En el estudio de Schmid se han usado puntos referenciales que son 17 razones utilizadas para explorar su relación con el atractivo

Cuando se hace el análisis comparativo de variables, se encuentra una pequeña proporción de variables predictores de simetría, en comparación con la proporción de los cánones neoclásicos y de la proporción divina. Sólo 3 de las 11 medidas de simetría estaban en cualquiera de los cuatro modelos reducidos de atractivo físico, mientras que 5 de 6 cánones neoclásicos y 6 de 17 de la proporción divina se incluyeron en al menos uno de los cuatro modelos reducidos de atractivo físico.

ANEXO 2

Swagger, Sway, and Sexuality: Judging Sexual Orientation From Body Motion and Morphology (Jhonson, 2007)

El diagnóstico de la forma del cuerpo para la orientación sexual real fue mayor entre las mujeres, en comparación con los hombres, a pesar de que el rango de WHR (proporción cintura/cadera) fue muy restringida en la muestra de estímulo.

Estos patrones pueden haber surgido, en parte porque la forma del cuerpo y la orientación sexual, comparten patrones que se heredan entre las mujeres. De hecho, la investigación ha encontrado fuertes efectos familiares y/o estimaciones de herencia para la orientación sexual en general (Bailey y Pillard, 1991, Bailey, Pillard, Neale y Agyei, 1993). Sin embargo, los efectos son particularmente pronunciados entre las mujeres (Kirk, 2000). Del mismo modo, la forma del cuerpo parece ser más altamente heredable en las mujeres que en los hombres (Schousboe, 2003), y un mayor WHR y mayores niveles de testosterona son comunes entre las lesbianas auto-identificadas (Singh, 1999). Por lo tanto, dada la amplia variabilidad de la forma corporal a través de un conjunto de estímulos, los observadores pueden confiar en la forma del cuerpo para discernir la orientación sexual de las mujeres, ya que es hereditaria y diagnóstica (Allport & Vernon, 1933).

ANEXO 3

RANKING POR NÚMERO DE MÉDICOS CIRUJANOS

Ranking de países por cantidad de cirujanos plásticos estimados (Top 30)			
Puesto	País	Cantidad de cirujanos plásticos	% del total de cirujanos plásticos
1	USA	6,500	16.00%
2	Brasil	5,500	13.50%
3	China	2,800	6.90%
4	Japón	2,225	5.50%
5	Corea del Sur	2,150	5.30%
6	India	2,150	5.30%
7	Rusia	2,000	4.90%
8	México	1,550	3.80%
9	Turquía	1,200	2.90%
10	Alemania	1,100	2.70%
11	Colombia	950	2.30%
12	Francia	950	2.30%
13	España	945	2.30%
14	Reino Unido	865	2.10%
15	Italia	800	2.00%
16	Taipei	600	1.50%
17	Canadá	575	1.40%
18	Venezuela	500	1.20%
19	Egipto	400	1.00%
20	Perú	380	0.90%

Fuente: International Study on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2,015 (ISAPS)

ANEXO 4

PRECIOS PROMEDIO (\$) Y GASTO TOTAL (\$) POR PROCEDIMIENTO (2,015)

Tipo de procedimiento	Precio promedio (\$)	Gasto total M(\$)
Aumento de senos	3,678	1,067
Levantamiento de senos	4,207	56
Reducción de senos	5,165	377
Reducción de senos en hombres	3,196	213
Remoción de implantes mamarios	2,354	73
Aumento de glúteos con injertos de grasa	4,129	41
Implante de glúteos	4,383	4
Levantamiento de glúteos	4,515	11
Aumento de pantorrillas	3,249	2
Implante de la mejilla	2,674	32
Aumento del mentón	1,942	37
Dermoabrasión	1,151	66
Cirugía de orejas	3,040	73
Cirugía de párpados	2,818	607
Estiramiento de cara	6,556	874
Estiramiento de la frente	3,095	143
Remodelación de la nariz	4,545	1,004
Trasplante de cabello	5,136	77
Aumento de labios	1,767	44
Reducción de labios	1,443	1
Liposucción	2,856	573
Estiramiento de la parte inferior del cuerpo	8,144	59
Estiramiento de cuello	4,102	227
Implantes pectorales	4,505	2
Estiramiento del muslo	4,459	39
Estiramiento de la barriga	5,217	584
Estiramiento de la parte superior del brazo	3,729	59

Fuente: International Study on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2,015 (ISAPS)

ANEXO 5

CRITERIO ÉTICOS PRPUESTOS POR ELDR. JAIME ARRAIGADA EN LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA

1. Criterios de equidad: si el paciente es tratado en un hospital público, en cuyo caso no percibiré honorarios por servicio, ¿estaría dispuesto a defender la misma indicación quirúrgica y a ejecutarla yo mismo?
2. Criterio de universalidad: en un nuevo caso similar, ¿estaré dispuesto a defender ante mis colegas la misma decisión de operar?
3. Criterio derivativo: si mi paciente decide cambiar de médico por otro cirujano muy prestigiado, ¿de igual modo le aconsejaré que se realice la misma cirugía que yo le había propuesto?
4. Criterio de imparcialidad: si yo fuese el paciente bajo las mismas circunstancias, ¿estaría dispuesto a someterme a la misma cirugía? O si un familiar cercano a mí solicita la misma operación, ¿le aconsejaré someterse confiadamente, convencido que logrará un beneficio?
5. Criterio de fundamentación: ¿estoy en condiciones de sostener mis argumentos, los que fundamentan la decisión quirúrgica, ante otros colegas o en una reunión clínica?

ANEXO 6

EXTRACTO DEL ESTUDIO DE ECHAIZ SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LOS PERUANOS EN FACEBOOK

Echaiz investigó mercados y personas, de un estudio de Futuro Labs, (correspondiente a enero de 2015) con respecto al comportamiento de los peruanos en Facebook, de los cuál las estadísticas más interesantes del informe son las siguientes:

1. Facebook contaría, para enero de 2015, con unos 14 millones 582 mil peruanos entre sus filas. El número de usuarios de nuestro país estaría en crecimiento, debido a que en 2014, se reportaron 12 millones 400 mil, y en 2013, cerca de 10 millones.
2. Entre el total de usuarios de Facebook pertenecientes al Perú, unos 7 millones 926 mil serían hombres, y 6 millones 656 mil, mujeres. Asimismo, el grupo mayoritario por edades en esta red social, en un 26%, estaría conformado por jóvenes entre 15 y 19 años, de ambos sexos.
3. Un 68% de los usuarios peruanos ingresaría a Facebook por el navegador de Google Chrome, mientras que un 20.7% navegaría a través de Safari. El porcentaje restante pertenecería, en una menor medida, a navegadores menos comunes en el país, como Firefox y Opera.
4. El público peruano de Facebook, según el estudio, estaría interesado en un 75.4% en temas de tecnología, 72.7% en entretenimiento, 67.2% en deportes y actividades al aire libre, 60.3% en pasatiempos y actividades, 54.9% compras y moda, y un 53.5% en alimentos y bebidas.
5. Muchos de los usuarios de Facebook, hoy en día, ingresan a dicho servicio a través de sus teléfonos celulares. Entre las marcas más utilizadas, se destacan a Samsung en un 21.6%, Motorola en un 17.5%, Nokia en 16%, Huawei en 7.4% y iPhone en tan solo 5%.
6. A nivel regional, Facebook ha tenido una alta penetración en Sudamérica, especialmente en países como Uruguay, en un 64%, Argentina en 62% y Chile en 60%. En el caso del Perú, ha penetrado en un 47%, manteniéndose dentro del promedio del resto de países de la región.

ANEXO 7

LAS APPS DE BELLEZA

Primero, señalar el papel que estas aplicaciones están jugando en la (bio) metrización de la vigilancia. Se han convertido en una tecnología de neoliberalismo por excelencia en el propósito de ofrecer evaluaciones neutras y científicamente basadas en proyectos de belleza, a través de aplicaciones que no solo juzgan, sino que miden y comparan el índice de referencia o cualquier otra Sintaxis lógica/algoritmo, como por ejemplo, el método BeautiPHication™⁵⁰. Estas aplicaciones de belleza invitan a las mujeres a conocerse a sí mismas a través de una pedagogía cada vez más minuciosa del defecto (Bordo, 1997). Por ejemplo, sus cejas no comienzan, se arquean y terminan en el lugar correcto y para implementar sobre sí las lecciones disciplinarias sobre la estética.

En segundo lugar, también es importante señalar el uso más sofisticado de estas aplicaciones, dependiendo de las funciones de cámara de los teléfonos inteligentes contemporáneos, y cada vez más de sus capacidades como "escáneres" de venas, quemaduras solares, lunares, poros bloqueados, etc. Esto exhorta a escanear sus cuerpos como lo harían con un código QR. Mark Hayward (2013) ha argumentado que los modos neoliberales de visualización se caracterizan por la distribución y extensión de elementos del yo y del cuerpo por medios tecnológicos y la apropiación de formas de dirección directa y personal para mantener y explotar el compromiso afectivo por parte de individuos hacia las instituciones. Sostenemos que el régimen tecno-social de la óptica neoliberal (Hayward, 2013) ha reconfigurado el alcance del bio poder. Con la metrización de la mirada posfeminista, el conocimiento individualizante necesario para la puesta en práctica exitosa de las "técnicas de aparición" (Conor, 2004) nunca antes había sido tan profundo.

Por otra parte, las aplicaciones incitan a una subjetividad que va mucho más allá de las nociones actuales de las prácticas de autocuidado y belleza, pero se ubican en un régimen de autocontrol forense, que constituye la "nano-vigilancia" (Elias, 2016) de la apariencia (la propia y la de otras mujeres) como práctica normativa. A través de las prácticas de autoevaluación se enseña a las mujeres que es poco probable que sus rostros se vean lo suficientemente atractivos, por lo que están invitadas a recurrir a los médicos cosméticos y sus productos y servicios. Esto recuerda la importante labor de Anne Balsamo en la exploración del co - surgimiento y la co - constitución de las tecnologías quirúrgicas fotográficas y estéticas. Aquí de nuevo vemos claros vínculos entre la fotografía y el escaneo affordances⁵¹ de aplicaciones de belleza de teléfonos inteligentes y la promoción de intervenciones quirúrgicas en particular.

De múltiples maneras, las aplicaciones de belleza están transformando la arena de la política de apariencia, ofreciendo una tecnología que reúne el enfoque contemporáneo en el autocontrol digital y el auto - seguimiento con una sociedad estructurada por la ética neoliberal y posfeminista para producir una vigilancia intensa y reguladora de la mirada sobre las mujeres.

Las sociedades llevan por todas partes, aunque no sabemos cómo se toman y utilizan, estas aplicaciones. La investigación se hace urgente y necesaria, y es evidente que ser invitado a ver cómo es que su cara se vería después de la rinoplastia o la cirugía de párpados mientras está de pie en la parada de autobús o esperando en línea resulta una experiencia interesante y hasta divertida. En el ATM cambia radicalmente el significado de tales intervenciones, haciendo que la cirugía estética sea más familiar, banal y culturalmente inteligible como "normal", algo que puede ser considerado como el efecto "anestésico" y de filtros culturales (Rettberg, 2014).

⁵⁰ Es un procedimiento facial de inyección que sigue el principio matemático de Leonardo Da Vinci de la belleza y armonía a través de la "proporción divina".

⁵¹ Este concepto hace referencia a la comprensión intuitiva de una persona para realizar una acción. Este concepto fue introducido por el psicólogo James J. Gibson.

ANEXO 8

EL MARCO LEGAL DE LA MEDICINA ESTÉTICA EN EL PERÚ

1. Constitución Política del Perú⁵²

Artículo 65 - el Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para ello, garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado, velando en particular, por la salud y la seguridad de la población.

Artículo 59 - el Estado estimula la creación de riqueza y garantiza la libertad de trabajo y la libertad de empresa, comercio e industria. El ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad pública. El Estado brinda oportunidades de superación a los sectores que sufren cualquier desigualdad; en tal sentido, promueve las pequeñas empresas en todas sus modalidades.

2. Ley 26842, Ley General de Salud⁵³

Artículo II: la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

Artículo XII: el ejercicio del derecho a la propiedad, a la inviolabilidad del domicilio, al libre tránsito, a la libertad de trabajo, empresa, comercio e industria, así como el ejercicio del derecho de reunión, están sujetos a las limitaciones que establece la ley en resguardo de la salud pública.

3. Ley 27972, Ley orgánica de municipalidades⁵⁴

Artículo 79 - El numeral 3.6.4, del inciso 3) del que dispone como función específica exclusiva de las municipalidades distritales: “Apertura de establecimientos comerciales, industriales y de actividades profesionales de acuerdo con la zonificación”

Artículo 80 – (...) una de las funciones específicas exclusivas de las municipalidades distritales es: “Regular y controlar el aseo, higiene y salubridad en los establecimientos comerciales, industriales, viviendas, escuelas, piscinas, playas y otros lugares públicos locales.”

4. Ley 28976, Ley marco de licencia de funcionamiento⁵⁵

Artículo 7 - establece que para el otorgamiento de la licencia de funcionamiento serán exigibles como máximo, los siguientes requisitos: a) Solicitud de Licencia de Funcionamiento b) Vigencia de poder de representante legal, c) Declaración jurada de observancia de condiciones de seguridad o inspección técnica de seguridad en defensa civil de detalle o multidisciplinaria, d) Adicionalmente, de ser el caso, otros requisitos como: d.3) Copia simple de la autorización sectorial respectiva en el caso de aquellas actividades que conforme a Ley la requieran de manera previa al otorgamiento de la licencia de funcionamiento. (...)

5. Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor⁵⁶

Artículo VI: Políticas públicas

El Estado protege la salud y seguridad de los consumidores a través de una normativa apropiada y actualizada, fomentando la participación de todos los estamentos públicos o privados. Para tal efecto, promueve el establecimiento de las normas reglamentarias para la producción y

⁵² <http://www4.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.pdf>

⁵³ <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>

⁵⁴ [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con3_uibd.nsf/6FB6BC171E0F6830052579140073B7C2/\\$FILE/27972.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con3_uibd.nsf/6FB6BC171E0F6830052579140073B7C2/$FILE/27972.pdf)

⁵⁵ <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-modifica-la-ley-n-28976-ley-marco-decreto-legislativo-n-1271-1465277-3/>

⁵⁶ <https://www.indecopi.gob.pe/-/codigo-de-proteccion-y-defensa-del-consumidor>

comercialización de productos y servicios y fiscaliza su cumplimiento a través de los organismos competentes.

Artículo 1 – Derechos de los consumidores

1.1 En los términos establecidos por el presente Código, los consumidores tienen los siguientes derechos:

a) Derecho a una protección eficaz respecto de los productos y servicios que, en condiciones normales o previsibles, representen riesgo o peligro para la vida, salud e integridad física.

6. Decreto Legislativo 1033, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi)

Artículo 2, literal d): Establece que Indecopi está encargado de: “Proteger los derechos de los consumidores, vigilando que la información en los mercados sea correcta, asegurando la idoneidad de los bienes y servicios en función de la información brindada y evitando la discriminación en las relaciones de consumo”⁵⁷

7. Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo

Artículo 85 – Clasificación de los servicios médicos de apoyo:

Los servicios médicos de apoyo son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos.

8. INFORME LEGAL N° 018-2014-JUS/DGDOJ 15 de abril de 2014 Informe legal sobre Proyecto de Ley N° 1990/2012-CR – “Ley que protege al consumidor de los establecimientos de cosmetología y estética”⁵⁸

<https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/08/BOLETIN4-2014-JUS-DGDOJ.pdf>

El Proyecto de ley busca proteger la salud de los consumidores que contratan servicios de cosmetología y estéticos garantizando las medidas básicas de sanidad que protejan la salud y a su vez prevenga enfermedades causadas por prácticas relacionadas con estos servicios.

57

<https://www.indecopi.gob.pe/documents/20195/177451/CodigoDProteccionyDefensaDelConsumidor%5B1%5D.pdf/934ea9ef-fcc9-48b8-9679-3e8e2493354e>

⁵⁸ <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/08/BOLETIN4-2014-JUS-DGDOJ.pdf>

ANEXO 9

GUÍA DE PAUTAS LAS ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

PRESENTACIÓN

Estimado señor (a), antes de empezar permítame presentarme, mi nombre es Víctor Manuel Gordillo Otárola, soy ingeniero industrial de profesión y magíster en dirección de proyectos. Actualmente, me encuentro cursando una maestría en administración y negocios (MBA) en la Universidad ESAN y como parte de un trabajo de investigación, me encuentro recopilando información acerca del sector de la medicina estética en el Perú. Su conocimiento y experiencia en este sector, sin duda me serán de mucha ayuda en ese propósito.

Esta entrevista tomará entre 30 y 40 minutos, y de antemano le estoy muy agradecido por el tiempo que me brindará.

REGLAS BÁSICAS

- Toda la información que nos proporcione será de uso exclusivamente académico y totalmente confidencial.
- Con la finalidad de optimizar el uso de su tiempo, la entrevista, si usted está de acuerdo y me lo permite, será grabada para así concentrarnos mejor en el diálogo. Posteriormente, se hará la transcripción fidedigna de la misma sin ningún tipo de edición o alteración que tergiversen o saquen de contexto sus respuestas.
- Siéntase en la libertad de responder cada pregunta con la amplitud que considere conveniente y si considera que la grabación deba ser suspendida en algún momento, total o parcialmente, por favor, solo indíquelo.

PREGUNTAS

LA MEDICINA ESTÉTICA EN EL PERÚ: ACTUALIDAD Y PERSPECTIVA

1. ¿Considera que el marco normativo y legal en el Perú es adecuado para la práctica de la medicina estética? ¿Conoce cómo es en otros países?
2. ¿Qué opinión le merece el nivel de profesionalismo y formalidad en quienes practican la medicina estética en el Perú?
3. En su opinión, ¿considera que en el Perú estamos a la vanguardia en el uso de técnicas y tecnologías en medicina estética?
4. Desde la perspectiva de negocio, ¿es saludable (rentable) la medicina estética en el Perú?
5. ¿Cómo se ha dado el desarrollo del sector en los últimos años? ¿Considera que ha crecido, decrecido o se ha estancado?
6. ¿Considera que las redes sociales (Facebook, Twitter, LinkedIn y otras) son útiles para el marketing y la difusión de este tipo de servicios?

LOS PACIENTES (CLIENTES⁵⁹)

7. ¿Cuál considera que es la principal motivación de las personas que usan el servicio?
8. En general en el Perú, ¿cuál o cuánto considera que es el nivel de satisfacción de las personas que han recibido algún tratamiento de medicina estética?
9. En su opinión, ¿las personas tienen mayor preferencia por los tratamientos invasivos o no invasivos?
10. ¿Cuál considera que son las principales razones o argumentos de quienes no usan y son reacios a usar este servicio?
11. ¿Cuál es el género (hombres o mujeres) que actualmente demanda más de este servicio?

⁵⁹ Solo es un término para referirnos a la persona que recibe el servicio. No es nuestra intención darle un excesivo enfoque comercial o mercantil a la práctica de la medicina.

12. ¿Es el peruano (hombre y mujer) aún conservador con este tipo de servicios?
13. ¿En qué rango de edades están las personas que más demandan este servicio? ¿Hay diferencias por géneros?
14. ¿Cuál es el nivel socio – económico (NSE) de las personas que más demanda de este servicio?
15. ¿Son la mayor parte de sus pacientes de Lima? ¿Es significativa la cantidad de personas que vienen de provincia?
16. ¿Considera que en el Perú hay potencial de crecimiento en el segmento de mujeres y también en el segmento de hombres?
17. Y por edades (jóvenes, adultos, adultos mayores), ¿dónde considera que hay mayor potencial de crecimiento para este servicio?
18. En el Perú, ¿es común o frecuente que hayan pacientes menores de edad para este tipo de servicios?
19. Y en provincias, ¿considera que hay potencial de crecimiento?
20. ¿Qué característica o atributo del servicio (medicina estética), considera usted, que es lo que más valoran los pacientes?
21. En su opinión, ¿considera que el precio es un factor determinante en la aceptación y uso del servicio?

LA COMPETENCIA

22. ¿Considera que el sector de la medicina estética es altamente competitivo; es decir, hay mucha oferta en el mercado? ¿Cómo ha crecido la oferta (competencia) en los últimos años?
23. ¿Existe un líder o líderes claros en el mercado?
24. ¿Considera que es fácil o difícil ingresar a competir en este sector?
25. ¿Es el precio un “arma” determinante al competir en este sector?

Hemos concluido, nuevamente muchas gracias por sus respuestas y por su tiempo. Ha sido usted muy amable.

ANEXO 10
GUÍA DE PAUTAS PARA LA CALIFICACIÓN MEDIANTE LA OBSERVACIÓN
Y “EL CLIENTE INCÓGNITO”

CLIENTE INCÓGNITO						
GUÍA DE PAUTAS PARA LA CALIFICACIÓN						
ESTABLECIMIENTO VISITADO:						
FECHA:	HORA:	DURACIÓN:	CALIFICACIÓN			
PUNTOS QUE SERÁN EVALUADOS			MALO	REGULAR	BUENO	
CALIDAD Y CALIDEZ DE LA ATENCIÓN						
Nivel de capacitación del personal						
Satisfacción de los clientes por el servicio brindado						
Relación entre el precio y el nivel del servicio						
Accesibilidad de horarios para los clientes						
Percepción de los clientes en relación a los resultados obtenidos						
Seguridad y confidencialidad de la información de los clientes						
Ambiente y clima laboral						
Tiempos de espera para ser atendido						
Tiempo de atención de los servicios						
Lista de servicios ofrecidos						
Formación de los profesionales que brindan el servicio						
INFRAESTRUCTURA						
Calidad modernidad de infraestructura						
Cantidad y modernidad del equipamiento						
Plataforma de contacto con el cliente.						
Limpieza y decoración del establecimiento						
Permisos de funcionamiento						
PROCESOS DEL SERVICIO						
Admisión: personal capacitado con los beneficios del servicio						
Cuellos de botella y restricciones en la prestación del servicio						
Nivel de estandarización de los procesos						
Manejo de las excepciones						

ANEXO 11
MODELO DE LA ENCUESTA APLICADA

ENCUESTA DE PREFERENCIAS EN LA ADQUISICIÓN DE SERVICIOS ESTÉTICOS EN LA CIUDAD DE AYACUHO

Buenos días/ tardes señor (a): somos un grupo de estudiantes de maestría de la Universidad ESAN, a los cuales se les ha encargado realizar una investigación de mercado en la ciudad de Ayacucho con el objetivo de indagar acerca de los factores determinantes para la adquisición de servicios de salud y medicina estética. Entendiendo los servicios estéticos como procedimientos dirigidos al mejoramiento de la imagen personal como por ejemplo, masajes, servicios dermatológicos, depilatorios y no solo a las intervenciones quirúrgicas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO

1.1 Género:

Masculino Femenino

1.2 ¿Podría señalarnos el rango de edad al cual usted pertenece?

Entre 20 y 29 años de edad Entre 40 y 49 años de edad
Entre 30 y 39 años de edad Mayor a 49 años de edad

1.3 ¿Ha utilizado alguna vez algún tratamiento de medicina estética?

Sí *(Por favor, pasar a la pregunta 1.6)*
No

1.4 Si su respuesta a la pregunta anterior fue negativa, ¿cuál es la principal razón o razones por la que no ha usado este tipo de tratamientos?

Son muy costosos Son muy dolorosos
Son muy riesgosos Demandan mucho tiempo
Otros ¿Cuál? _____

1.5 Si su respuesta a la pregunta 1.3 fue negativa, ¿utilizaría usted el servicio de medicina estética si se lo ofreciera una clínica de reconocido prestigio en la ciudad de Ayacucho?

Sí *(Por favor, pasar a la pregunta 2.1)*
No *(Fin de la Encuesta)*

1.6 ¿Utiliza usted o ha utilizado en los últimos doce meses algún servicio de medicina estética?

Sí No

1.7 Cuando ha usado o usa algún servicio de medicina estética, ¿dónde prefiere hacerlo?

En Ayacucho En Lima
Otra ciudad ¿Cuál? _____

2. PREFERENCIAS DE SERVICIOS ESTÉTICOS

2.1 Ordene según su preferencia las siguientes categorías de servicios estéticos que usted utiliza o utilizaría. Siendo 1 la de su mayor preferencia o frecuencia y 4 la de su menor preferencia o frecuencia.

Categoría	Orden de preferencia
Rejuvenecimiento y cuidado facial, eliminación de arrugas	
Estética corporal en zonas como: abdomen, caderas, muslos, nalgas	
Depilación láser	
Masajes relajantes, terapéuticos o post operatorios	
Tratamientos capilares como implantes capilares o contra la pérdida de cabello	
Exfoliación de la piel (eliminación de células muertas)	

2.2 Escoja la frecuencia con la que utiliza o utilizaría un servicio estético

Semanal	<input type="checkbox"/>	Semestral	<input type="checkbox"/>
Mensual	<input type="checkbox"/>	Anual	<input type="checkbox"/>
Bimensual	<input type="checkbox"/>		

2.3 ¿Cuál es su principal motivación para realizar o realizarse un procedimiento estético?

Mejoramiento de salud	<input type="checkbox"/>	
Apariencia personal	<input type="checkbox"/>	
Relajación	<input type="checkbox"/>	
Otra	<input type="checkbox"/>	¿Cuál? _____

2.4 Por favor, seleccione el rango de dinero mensual que usted destina o destinaría para el uso de tratamientos estéticos y/o de belleza.

Menos de S/. 100	<input type="checkbox"/>	De S/. 300 a S/. 400	<input type="checkbox"/>
De S/. 100 a S/. 200	<input type="checkbox"/>	De S/. 400 a S/. 500	<input type="checkbox"/>
De S/. 200 a S/. 300	<input type="checkbox"/>	Más de S/. 500	<input type="checkbox"/>

3. CARACTERÍSTICAS Y ATRIBUTOS DEL SERVICIO

3.1.A continuación le leeré algunas características que puede tener una clínica de servicios estéticos, quisiera que por favor, me dijera que tan importantes son para usted, considerando una escala del 1 al 5, donde 1 es poco importante y 5, muy importante.

Características de la clínica o servicio	Valoración
Presentación del personal y/o establecimiento	
Perfil profesional de las personas que prestan los servicios	
Ubicación cercana de la clínica estética a su domicilio o trabajo	
Marca de productos utilizados en los procedimientos	
Precio del servicio estético	
Procedimientos estéticos mínimamente invasivos y con ingredientes naturales	
Otorgamiento de ofertas a clientes frecuentes	
Realización de planes como en pareja, fechas especiales o en grupo	
Referencias del establecimiento y sus servicios	

4. DISPOSICIÓN A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS (PROCEDIMIENTOS QUE INCLUYEN CIRUGÍA)

4.1 ¿Estaría usted dispuesto(a) a realizarse procedimientos estéticos invasivos, tales como liposucción, implantes mamarios o implantes capilares?

Si

No (*Fin de la Encuesta*)

4.2 ¿Qué procedimiento estético invasivo sería el que usted preferiría adquirir?

Liposucción Otoplastia o cirugía de orejas

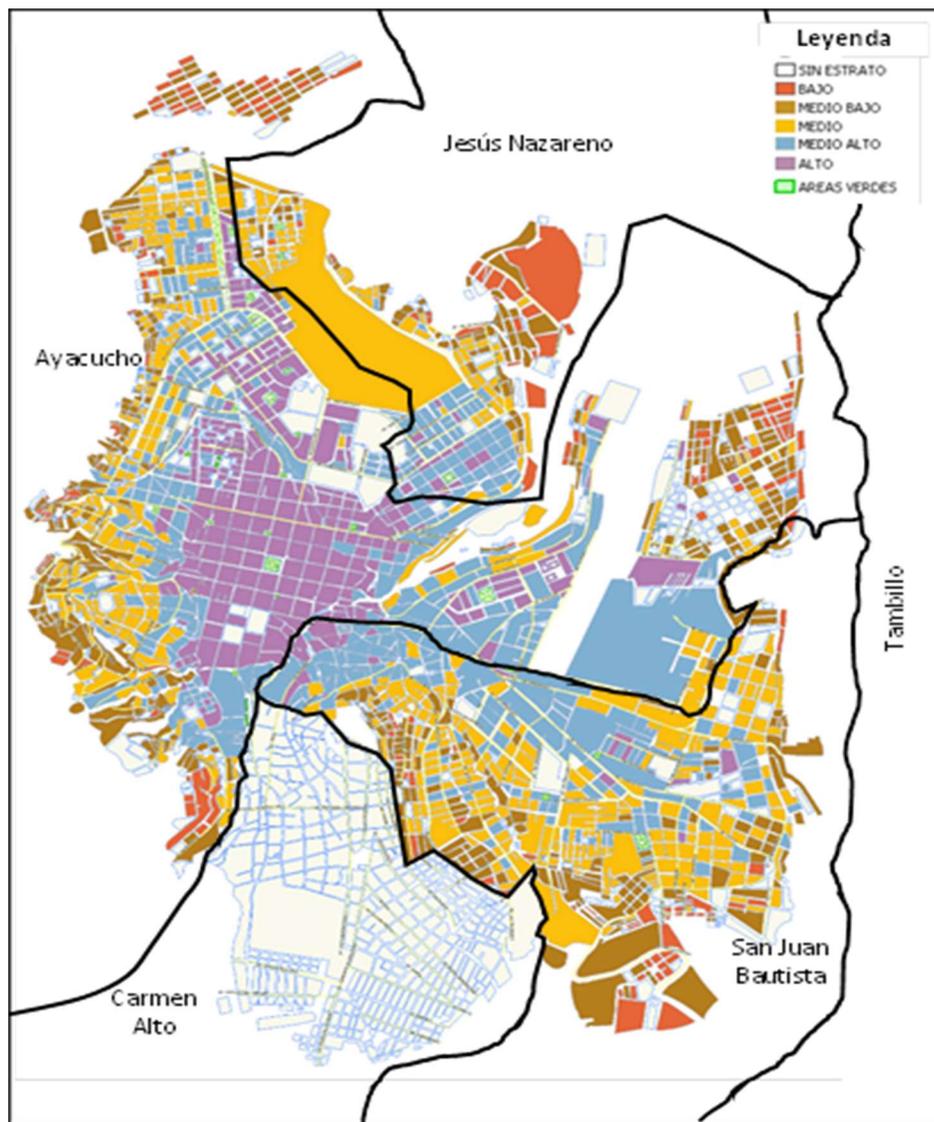
Implantes mamarios o de glúteos Otros

Rinoplastia o cirugía de nariz ¿Cuál? _____

Implante capilar

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 12
ZONA URBANA CERCANA POR NSE



Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 13

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO POR GÉNERO, POR EDADES Y POR DISTRITOS

		POBLACIÓN OBJETIVO: POBLACIÓN URBANA CERCANA ENTRE 20 Y 55 AÑOS Y DE LOS NSE (A-B-C)													26,046		
		HOMBRES							13,060	MUJERES							12,985
		20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54		
		21%	19%	16%	14%	12%	9%	8%	22%	20%	15%	13%	12%	10%	8%		
HUAMANGA	21,122	2,277	2,060	1,662	1,475	1,305	999	814	2,337	2,089	1,559	1,343	1,285	1,050	866		
AYACUCHO	11,785	1,270	1,149	927	823	728	557	454	1,304	1,166	870	750	717	586	483		
CARMEN ALTO	2,219	239	216	175	155	137	105	86	246	220	164	141	135	110	91		
SAN JUAN BAUTISTA	5,242	565	511	412	366	324	248	202	580	518	387	333	319	260	215		
JESÚS NAZARENO	1,877	202	183	148	131	116	89	72	208	186	139	119	114	93	77		
HUANTA	4,924	531	480	387	344	304	233	190	545	487	363	313	300	245	202		
HUANTA	4,924	531	480	387	344	304	233	190	545	487	363	313	300	245	202		

Fuente: Elaboración propia con datos del INEI y APEIM

ANEXO 14

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR GÉNERO, POR EDADES Y POR DISTRITOS TOMANDO COMO REFERENCIA LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

		TAMAÑO DE LA MUESTRA														379	
		HOMBRES							190	MUJERES							189
		20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54		
		21%	19%	16%	14%	12%	9%	8%	22%	20%	15%	13%	12%	10%	8%		
HUAMANGA	307	33	30	24	21	19	15	12	34	30	23	20	19	15	13		
AYACUCHO	171	18	17	13	12	11	8	7	19	17	13	11	10	9	7		
CARMEN ALTO	32	3	3	3	2	2	2	1	4	3	2	2	2	2	1		
SAN JUAN BAUTISTA	76	8	7	6	5	5	4	3	8	8	6	5	5	4	3		
JESÚS NAZARENO	27	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1		
HUANTA	72	8	7	6	5	4	3	3	8	7	5	5	4	4	3		
HUANTA	72	8	7	6	5	4	3	3	8	7	5	5	4	4	3		
TOTAL POR EDAD Y GÉNERO		41	37	30	26	23	18	15	42	37	28	24	23	19	16		

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 15

GUÍA DE PAUTAS PARA LA APLICACIÓN DEL FOCUS GROUP

PRESENTACIÓN

Estimado señores (as), antes de empezar permítame presentarme, mi nombre es César Ying Fabián Janampa, soy ingeniero de profesión y especialista en formulación y evaluación de proyectos. Actualmente, me encuentro cursando una maestría en administración y negocios (MBA) en la Universidad ESAN y como parte de un trabajo de investigación me encuentro recopilando información sobre el sector de la medicina estética, el cuidado personal y sus diferentes servicios. Sus opiniones, conocimiento y experiencia en este tipo de servicios, sin duda me serán de mucha ayuda en ese propósito.

Esta reunión tomará en promedio 1 hora, y de antemano les estoy muy agradecido por el tiempo que me brindarán.

REGLAS BÁSICAS

- Toda la información que nos proporcione será de uso exclusivamente académico y totalmente confidencial.
- Con la finalidad de optimizar el uso de su tiempo, la sesión, si ustedes están de acuerdo y me lo permiten, será grabada para así concentrarnos mejor en el diálogo. Posteriormente, se hará la transcripción fidedigna de la misma sin ningún tipo de edición o alteración que tergiversen o saquen de contexto sus respuestas, opiniones y comentarios en general.
- Siéntase en la libertad de responder cada pregunta con la amplitud que considere conveniente y si considera que la grabación deba ser suspendida en algún momento, total o parcialmente, por favor, solo indíquelo

PREGUNTAS PARA EL GRUPO DE HOMBRES

1. ¿Considera que mejorar su imagen y apariencia personal le ayudará a desenvolverse mejor dentro su ambiente laboral, familiar y social?
2. ¿Cuántos de ustedes se han atendido en un centro estético y que servicios usaron y para aquello que no han tenido aún esta experiencia, cuáles son las razones por las que no han usado este tipo de servicios?
3. ¿Cree que hoy en día los varones se preocupan más por su aspecto personal y consumen más este tipo de servicios?
4. ¿Tienen familiares, amigos o pareja que asisten con regularidad a estos servicios? ¿Qué opinión le merecen?
5. ¿Qué servicios espera o esperaría encontrar cuando asiste o asistiría a un centro de medicina estética?
6. ¿Accedería a utilizar los servicios de medicina estética? ¿Bajo qué condiciones? Especifique si le interesa el precio, la calidad entre otros (el expositor les indicará los diferentes tipos de servicios que ofreceremos).
7. ¿Qué atributos o características valora o valoraría más al consumir este tipo de servicios?
8. ¿Bajo su punto de vista, cree que este servicio le puede interesar a sus familiares o amigos?
9. ¿En un grado de 1 al 5 donde 1 es muy malo y 5 muy bueno, cómo calificaría la reunión que hemos desarrollado?

PREGUNTAS PARA EL GRUPO DE MUJERES

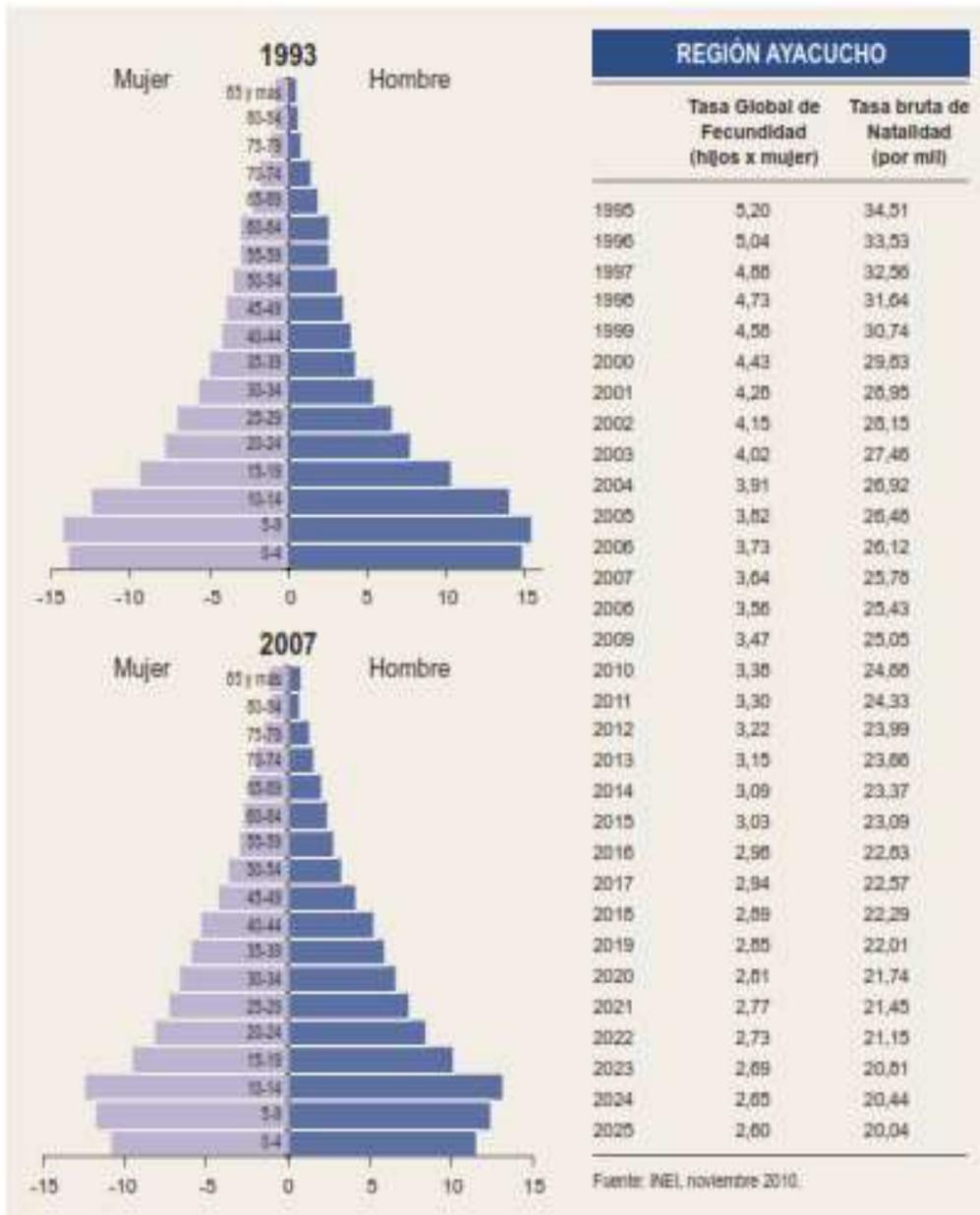
1. ¿Considera que mejorar su imagen y apariencia personal le ayudará a desenvolverse mejor dentro su ambiente laboral, familiar y social?
2. ¿Cuántas de ustedes se han atendido en un centro estético y que servicios usaron y para aquello que no han tenido aún esta experiencia, cuáles son las razones por las que no han usado este tipo de servicios?

3. ¿Qué opinión tienen de la medicina estética y sus diferentes servicios? ¿Conoce algún centro de medicina estética en su localidad? ¿Qué opinión tiene del servicio que brindan?
4. ¿Tienen familiares, amigos o pareja que asisten con regularidad a estos servicios? ¿Cree que se sienten satisfechos? ¿Se ven los resultados?
5. ¿Qué servicios espera o esperaría encontrar cuando asiste o asistiría a un centro de medicina estética? ¿Con qué frecuencia usa o usaría estos servicios?
6. ¿Qué atributos o características valora o valoraría más al consumir este tipo de servicios? ¿Considera que el precio es una variable relevante?
7. ¿Bajo su punto de vista, cree que este servicio le puede interesar a sus familiares o amigos?
8. ¿En un grado de 1 al 5 donde 1 es muy malo y 5 muy bueno, cómo calificaría la reunión que hemos desarrollado?

Hemos concluido, nuevamente muchas gracias por su participación y por su tiempo. Han sido, todos ustedes, muy amables.

ANEXO 16

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE AYACUCHO EN 1993 Y EN 2,007



Fuente: BCRP - INEI - Censo de Población y Vivienda 2007

ANEXO 17

TRANSCRIPCIÓN DE LAS ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

ENTREVISTA 1: LIC. YÁCOMO CASA DE LA CRUZ

LA MEDICINA ESTÉTICA EN EL PERÚ: ACTUALIDAD Y PERSPECTIVA

1. ¿Considera que el marco normativo y legal en el Perú es adecuado para la práctica de la medicina estética? ¿Conoce cómo es en otros países?
Siempre hay vacíos
2. ¿Qué opinión le merece el nivel de profesionalismo y formalidad en quienes practican la medicina estética en el Perú?
Hay mucha carencia de profesionalismo. Hay buenos y malos, pero sobre todo hay muchos informales.
3. En su opinión, ¿considera que en el Perú estamos a la vanguardia en el uso de técnicas y tecnologías en medicina estética?
En el tema de innovación, el Perú tiene tecnología de punta en este momento. La principal restricción para contar con equipos de última generación es el costo, salvo eso, podemos acceder a toda la tecnología disponible.
4. Desde la perspectiva de negocio, ¿es saludable (rentable) la medicina estética en el Perú?
En este momento sí, la gente puede gastar y de hecho gasta en verse bien.
5. ¿Cómo se ha dado el desarrollo del sector en los últimos años? ¿Considera que ha crecido, decrecido o se ha estancado?
En definitiva ha crecido en estos últimos años.
6. ¿Considera que las redes sociales (Facebook, Twitter, LinkedIn y otras) son útiles para el marketing y la difusión de este tipo de servicios?
Directamente, yo creo que ahí no hay vuelta que darle y yo las uso mucho.

LOS PACIENTES (CLIENTES⁶⁰)

7. ¿Cuál considera que es la principal motivación de las personas que usan el servicio?
Sentirse bien y verse bien en lo físico y emocional.
8. En general en el Perú, ¿cuál o cuánto considera que es el nivel de satisfacción de las personas que han recibido algún tratamiento de medicina estética?
Siempre se quedan satisfechas, unos más que otros. Depende mucho de las expectativas con que llegan. Es ahí donde nosotros debemos ser honestos, pero sin generar desmotivación. Honestos para que el paciente aterrice sus expectativas y las haga más realista y cuidando mantener la motivación para que asuma el reto.
9. En su opinión, ¿las personas tienen mayor preferencia por los tratamientos invasivos o no invasivos?
Es relativo y depende del costo, el riesgo y la rapidez.
10. ¿Cuál considera que son las principales razones o argumentos de quienes no usan y son reacios a usar este servicio?
Esas son las respuestas costo, riesgo y tiempo en ese orden. El tiempo no solo se refiere a la duración de los tratamientos, sino también a lo que se tardan en ver los resultados.

⁶⁰ Solo es un término para referirnos a la persona que recibe el servicio. No es nuestra intención darle un excesivo enfoque comercial o mercantil a la práctica de la medicina.

11. ¿Cuál es el género (hombres o mujeres) que actualmente demanda más de este servicio?
Si lo medimos por frecuencia, las mujeres siempre han representado la mayor demanda, pero actualmente, el hombre viene gastando más.
12. ¿Es el peruano (hombre y mujer) aún conservador con este tipo de servicios?
Para nada, no son conservadores.
13. ¿En qué rango de edades están las personas que más demandan este servicio? ¿Hay diferencias por géneros?
Es un tema de economía, directamente relacionado a la economía, es decir, al poder adquisitivo.
14. ¿Cuál es el nivel socio – económico (NSE) de las personas que más demanda de este servicio?
Los independientes económicamente y los profesionales son los que invierten más.
15. ¿Son la mayor parte de sus pacientes de Lima? ¿Es significativa la cantidad de personas que vienen de provincia?
En mi caso NO, mi caso es muy segmentado por las zonas en las que están mis centros.
16. ¿Considera que en el Perú hay potencial de crecimiento en el segmento de mujeres y también en el segmento de hombres?
17. Y por edades (jóvenes, adultos, adultos mayores), ¿dónde considera que hay mayor potencial de crecimiento para este servicio?
18. En el Perú, ¿es común o frecuente que hayan pacientes menores de edad para este tipo de servicios?
Si claro, pero siempre hay una preocupación de los padres.
19. Y en provincias, ¿considera que hay potencial de crecimiento?
Sí en un futuro cercano. Actualmente, la oferta es básicamente local. En un par de años debe estar empezando a explotar y de hecho que me interesa expandir mi servicio a provincia. Todavía no hay cadenas de Lima grandes que apunten a provincia pero los locales están trabajando en eso.
20. ¿Qué característica o atributo del servicio (medicina estética), considera usted, que es lo que más valoran los pacientes?
Los resultados. El paciente quiere ver resultados en el corto plazo.
21. En su opinión, ¿considera que el precio es un factor determinante en la aceptación y uso del servicio?
Es relativo, el tema son resultados. Si el paciente ve y/o percibe resultados, el precio resulta ser un factor secundario.

LA COMPETENCIA

22. ¿Considera que el sector de la medicina estética es altamente competitivo; es decir, hay mucha oferta en el mercado? ¿Cómo ha crecido la oferta (competencia) en los últimos años?
Se satura en servicios buenos y no tan buenos, y ha crecido bastante la competencia.
23. ¿Existe un líder o líderes claros en el mercado?
Sí los hay y cada quien en su campo.
24. ¿Considera que es fácil o difícil ingresar a competir en este sector?
Es un tema de inversión. La mayor barrera es la inversión que se necesita si se quiere brindar un servicio profesional de primer nivel. El monto aproximado es medio millón de dólares.

25. ¿Es el precio un “arma” determinante al competir en este sector?

ENTREVISTA 2: SR. NINO MARINO

LA MEDICINA ESTÉTICA EN EL PERÚ: ACTUALIDAD Y PERSPECTIVA

1. ¿Considera que el marco normativo y legal en el Perú es adecuado para la práctica de la medicina estética? ¿Conoce cómo es en otros países?
Sí es adecuado, en otros países es más avanzado e higiénico, aquí una peluquería también puede dar servicios estéticos y no está conformado por especialistas, te engañan y puedes contraer enfermedades.
2. ¿Qué opinión le merece el nivel de profesionalismo y formalidad en quienes practican la medicina estética en el Perú?
Hay mucha informalidad, pero la gente ahora ya conoce un poco más y pregunta. Eso hace que los que nos dedicamos a este trabajo nos tengamos que preparar mejor.
3. En su opinión, ¿considera que en el Perú estamos a la vanguardia en el uso de técnicas y tecnologías en medicina estética?
En muchos centros de estéticas reconocidos sí, pero en la gran parte de lo que hacen tratamientos faciales, corporales les falta bastante en un 30% está avanzado y en un 70% le falta bastante.
4. Desde la perspectiva de negocio, ¿es saludable (rentable) la medicina estética en el Perú?
Sí, dependiendo de la persona como lo inicie hasta su desarrollo. Principalmente depende bastante de la persona que abre el negocio. Tiene que tener conocimiento, práctica y tiempo, porque un negocio que se abre nunca da frutos inmediatamente. En muchos casos demora años en asentarse y hay que tener paciencia, no desesperarse.
5. ¿Cómo se ha dado el desarrollo del sector en los últimos años? ¿Considera que ha crecido, decrecido o se ha estancado?
La belleza siempre está avanzando y actualmente también. En los últimos meses ha bajado un poquito por la crisis económica.
6. ¿Considera que las redes sociales (Facebook, Twitter, LinkedIn y otras) son útiles para el marketing y la difusión de este tipo de servicios?
Bastante, tal como Facebook, Twitter y todas las redes es muy buena para este tipo de trabajo.

LOS PACIENTES (CLIENTES)

7. ¿Cuál considera que es la principal motivación de las personas que usan el servicio?
Principalmente son las mujeres que están en contacto con el público, la televisión, el trabajo, por estética y salud.
8. En general en el Perú, ¿cuál o cuánto considera que es el nivel de satisfacción de las personas que han recibido algún tratamiento de medicina estética?
30 %. Les ofrecen una cosa y finalmente, les dan otra. Los engañan y juegan con sus expectativas.
9. En su opinión, ¿las personas tienen mayor preferencia por los tratamientos invasivos o no invasivos?
No invasivos, que no sean nada de corte, nada de cirugía y que no les causen miedos y traumas. No quieren procedimientos muy riesgosos.

10. ¿Cuál considera que son las principales razones o argumentos de quienes no usan y son reacios a usar este servicio?
Algunos por falta de conocimiento y otros por la falta de economía.
11. ¿Cuál es el género (hombres o mujeres) que actualmente demanda más de este servicio?
Un 70% mujeres y 30 % hombres
12. ¿Es el peruano (hombre y mujer) aún conservador con este tipo de servicios?
Sí, más los hombres que las mujeres.
13. ¿En qué rango de edades están las personas que más demandan este servicio? ¿Hay diferencias por géneros?
Así es, principalmente en damas de 23 a 60 años, en hombres la clase ejecutiva, empresarios y los jóvenes de 22 a 26 años vienen por tratamiento de acné.
14. ¿Cuál es el nivel socio – económico (NSE) de las personas que más demanda de este servicio?
La clase media
15. ¿Son la mayor parte de sus pacientes de Lima? ¿Es significativa la cantidad de personas que vienen de provincia?
Vienen de diferentes lugares, pero la mayoría son de Lima.
16. ¿Considera que en el Perú hay potencial de crecimiento en el segmento de mujeres y también en el segmento de hombres?
El crecimiento depende mucho de la economía del país. Cuando la economía va bien, hay más demanda.
17. Y por edades (jóvenes, adultos, adultos mayores), ¿dónde considera que hay mayor potencial de crecimiento para este servicio?
En adultos y jóvenes por igual
18. En el Perú, ¿es común o frecuente que hayan pacientes menores de edad para este tipo de servicios?
Si hay jóvenes que vienen acompañados de sus padres para tratamientos de acné o limpieza facial.
19. Y en provincias, ¿considera que hay potencial de crecimiento?
30 % a futuro. Creo que en Lima todavía hay mucho por explotar, aunque también la competencia ha crecido. Hay mucha competencia barata informal.
20. ¿Qué característica o atributo del servicio (medicina estética), considera usted, que es lo que más valoran los pacientes?
Que los resultados se vean rápido.
21. En su opinión, ¿considera que el precio es un factor determinante en la aceptación y uso del servicio?
No es el servicio mismo, el resultado es más importante.

LA COMPETENCIA

22. ¿Considera que el sector de la medicina estética es altamente competitivo; es decir, hay mucha oferta en el mercado? ¿Cómo ha crecido la oferta (competencia) en los últimos años?
Uhm, ha estado creciendo pero se ha paralizado. Los que tienen gente se están manteniendo porque su público es fiel, pero los otros están quebrando
23. ¿Existe un líder o líderes claros en el mercado?

No, porque es cuestión que uno haga su propia clientela.

24. ¿Considera que es fácil o difícil ingresar a competir en este sector?
Es un poco difícil cuando no se tiene el conocimiento y tienes poco capital para aguantar hasta que te hagas de una clientela.
25. ¿Es el precio un “arma” determinante al competir en este sector?
No tanto, lo que determina es la calidad de tu trabajo.

ENTREVISTA 3: LIC. EDGAR JAVIER HERNÁNDEZ

LA MEDICINA ESTÉTICA EN EL PERÚ: ACTUALIDAD Y PERSPECTIVA

1. ¿Considera que el marco normativo y legal en el Perú es adecuado para la práctica de la medicina estética? ¿Conoce cómo es en otros países?
No, aparentemente Perú cuenta con normativa vigente y acorde a los estándares internacionales pero lamentablemente no hay control por parte de las autoridades y existe demasiada informalidad en el mercado. Así mismo, en muchos casos los funcionarios de entidades como Digemid o Digesa simplemente toman las normas de manera literal y no entienden el trasfondo de las normativas y no los adaptan a la realidad peruana.
2. ¿Qué opinión le merece el nivel de profesionalismo y formalidad en quienes practican la medicina estética en el Perú?
Como lo mencione anteriormente en el mercado existe demasiada informalidad, si tan solo se mira en distritos de Lima como SJL, Los Olivos, Jesús María se pueden encontrar establecimientos sin ningún tipo de control y condiciones mínimas para prestar un servicio estético. Sin embargo, así mismo existen profesionales muy bien capacitados y clínicas que cumplen con todos los estándares exigidos lamentablemente las entidades gubernamentales se dedican en mayor medida a exigirles a estos establecimientos y no a controlar la competencia informal.
3. En su opinión, ¿considera que en el Perú estamos a la vanguardia en el uso de técnicas y tecnologías en medicina estética?
El mercado de la belleza en general dentro de Perú viene creciendo a pasos agigantados, dentro de técnicas y tecnologías a nivel latinoamericano estamos un poco retrasados con respecto a Norteamérica y Europa, sin embargo en Perú tras las exigencias de los consumidores cada vez se viene acortando esa brecha.
4. Desde la perspectiva de negocio, ¿es saludable (rentable) la medicina estética en el Perú?
Sí, muchos de los precios de venta de los servicios estéticos son mayores en Perú que otros mercados más saturados como Colombia; sin embargo tras la mala masificación de los servicios de “Cosmiatría” la rentabilidad ha ido bajando y los consumidores cada vez se han acostumbrado a precios más cercanos al costo.
5. ¿Cómo se ha dado el desarrollo del sector en los últimos años? ¿Considera que ha crecido, decrecido o se ha estancado?
Para nadie es un secreto el crecimiento económico que ha tenido Perú a partir del año 2010, esto ha permitido que las personas tengan mayor capacidad adquisitiva y puedan disponer de dinero para bienes o servicios suntuosos como productos de belleza; en ese sentido digamos que se ha masificado la demanda hacia servicios y productos relacionados con el sector. Sin embargo, los últimos años no han sido los mejores, el 2016 fue un año de desaceleración para el sector en general según informes de la COPECOH y el 2017 al parecer tendrá un crecimiento de tan solo el 4%.

6. ¿Considera que las redes sociales (Facebook, Twitter, LinkedIn y otras) son útiles para el marketing y la difusión de este tipo de servicios?
Bastante, el consumidor peruano es muy apegado a las redes sociales en especial Facebook y en algunos segmentos Instagram, el Twitter y LinkedIn aún no tienen una gran acogida en el país.

LOS PACIENTES (CLIENTES⁶¹)

7. ¿Cuál considera que es la principal motivación de las personas que usan el servicio?
Sin duda mejorar su apariencia personal, el sentirse mejor con ellos mismos. Los productos y servicios de belleza en general son destinados a enaltecer la apariencia personal. Aunque cabe aclarar que también existe una gran porción de la población que lo ve a nivel de mejorar su salud.
8. En general en el Perú, ¿cuál o cuánto considera que es el nivel de satisfacción de las personas que han recibido algún tratamiento de medicina estética?
Eso es relativo, depende del establecimiento en el cual se realizó el procedimiento, el tipo de procedimiento, etc. He escuchado casos en los cuales después de hacerse tratamientos como el botox el paciente está muy feliz, pero tras unos meses su piel sufre serios daños. Así mismo, hay clínicas que realizan ofertas y solo les importa vender sus servicios sin importar si este tipo de tratamientos son aptos o no para el paciente. Lamentablemente la ética queda opacada por el negocio en algunos casos.
9. En su opinión, ¿las personas tienen mayor preferencia por los tratamientos invasivos o no invasivos?
Hoy por hoy la tendencia de demanda a nivel mundial esta hacia lo natural y menos invasivo posible, existen procedimientos que necesariamente deben ser invasivos pero a medida que se vayan generando nuevas tecnologías creo que entre menos invasivo sea, mayor será la acogida del servicio.
10. ¿Cuál considera que son las principales razones o argumentos de quienes no usan y son reacios a usar este servicio?
Para mí es un ámbito cultural, pongo el ejemplo de sociedades muy machistas en las cuales es un hito que los hombres asistan a realizarse un servicio estético, es algo simplemente cultural. Y claro está, se debe evaluar la capacidad adquisitiva no nos olvidemos que no estamos hablando de un servicio o producto de primera necesidad.
11. ¿Cuál es el género (hombres o mujeres) que actualmente demanda más de este servicio?
Sin duda las mujeres siguen liderando la demanda a nivel mundial, pero es interesante que la demanda por parte de los hombres venga creciendo en mayor proporción que la de las mujeres.
12. ¿Es el peruano (hombre y mujer) aún conservador con este tipo de servicios?
Indiscutiblemente para el segmento de hombres en Perú aún existe un Tabú para utilizar cualquier tipo de servicios relacionados a la belleza, en ciertos segmentos de la sociedad aún se tiene la convicción que el cuidado personal está ligado a orientaciones sexuales o cosas por el estilo. La mujer peruana sin embargo hoy por hoy si está más abierta a la demanda de servicios y productos cosméticos, sin embargo también sigue siendo una consumidora conservadora en muchos casos.

⁶¹ Solo es un término para referirnos a la persona que recibe el servicio. No es nuestra intención darle un excesivo enfoque comercial o mercantil a la práctica de la medicina.

13. ¿En qué rango de edades están las personas que más demandan este servicio? ¿Hay diferencias por géneros?
Inevitablemente los grupos de personas más jóvenes tienen una mayor apertura hacia la demanda de servicios estéticos tanto en hombres como mujeres; sin embargo si se miran las personas mayores en ese sentido las mujeres son quienes más demandan ya que los hombres de edades más altas son quienes presentan mayor aversión a la demanda de estos servicios.
14. ¿Cuál es el nivel socio – económico (NSE) de las personas que más demanda de este servicio?
Como mencione anteriormente tras el avance económico del país la demanda ha crecido tras la ampliación de la clase media, creo que si se mira en número de servicios el segmento C es el que más demanda, sin embargo si se analiza el monto gastado por servicio sin duda los segmentos más altos gastan más dada la exclusividad buscada.
15. ¿Son la mayor parte de sus pacientes de Lima? ¿Es significativa la cantidad de personas que vienen de provincia?
Me atrevería a decir la mujer peruana proveniente de ciertas partes de provincia puede llegar a ser más vanidosa que la mujer de Lima, sin ir muy lejos en ciudades como ICA o Barranca es impresionante el auge de establecimientos de belleza. Por la distancia creo que en Lima demandan mayormente personas de la ciudad, sin embargo las provincias son una oportunidad para todo el sector en general.
16. ¿Considera que en el Perú hay potencial de crecimiento en el segmento de mujeres y también en el segmento de hombres?
El segmento de mujeres viene creciendo, y crecerá más ya que la mujer cada vez más se está volviendo más sofisticada. El segmento de los hombres crecerá en una proporción menor a medida que se vayan perdiendo los tabús de la sociedad.
17. Y por edades (jóvenes, adultos, adultos mayores), ¿dónde considera que hay mayor potencial de crecimiento para este servicio?
En edades medias o adultos, ya que disponen en su mayoría de una capacidad económica y además empiezan a sentir cambios en su cuerpo que desean mantener como cuando eran jóvenes.
18. En el Perú, ¿es común o frecuente que hayan pacientes menores de edad para este tipo de servicios?
Hay que entender que cada mercado es distinto, en el Perú se demandan productos y servicios de belleza que en otros países no y viceversa; existen pacientes menores que demandan servicios pero hay que ser cuidadoso dada su edad para no afectar su desarrollo normal.
19. Y en provincias, ¿considera que hay potencial de crecimiento?
El sector en general tiene mayores prospectivas de crecimiento en provincias que en Lima, donde se empieza a ver saturado el mercado.
20. ¿Qué característica o atributo del servicio (medicina estética), considera usted, que es lo que más valoran los pacientes?
Precisamente eso que se trate como “Medicina estética” y no como el invento generado en Perú de “Profesional en Cosmeatría”, profesión la cual ni siquiera existe según el mismo ministerio de educación y es el refugio para promocionar la ilegalidad de servicios estéticos.

21. En su opinión, ¿considera que el precio es un factor determinante en la aceptación y uso del servicio?
Sin duda alguna es un factor importante a considerar, pero yo creo que el consumidor hoy por hoy es más consciente y además de precio busca un servicio adecuado.

LA COMPETENCIA

22. ¿Considera que el sector de la medicina estética es altamente competitivo; es decir, hay mucha oferta en el mercado? ¿Cómo ha crecido la oferta (competencia) en los últimos años?
Bastante, cada día parecen nuevos establecimientos estéticos con nuevas tecnologías y/o metodologías. Lamentablemente también crece la informalidad que no solo reduce la demanda sino que además la estructura de precios del sector.
23. ¿Existe un líder o líderes claros en el mercado?
Existen cadenas internacionales que vienen llegando, sin duda son líderes por excelencia pero es relativo, depende del segmento, la plaza entre otros factores.
24. ¿Considera que es fácil o difícil ingresar a competir en este sector?
Hacerlo de la manera que se debe hacer (con todos los requisitos de salud y legales) no es nada fácil, hay que invertir grandes sumas de dinero al comienzo además de afrontar la fiscalización en algunos casos irrisoria de las entidades gubernamentales. Sin embargo, vuelve a resaltar la informalidad y quienes entrar al negocio de un día para otro tras recibir unas clases en algún instituto.
25. ¿Es el precio un “arma” determinante al competir en este sector?
Más que el precio para mí es el profesionalismo, un vez se genere una reputación en el mercado de tu establecimiento los competidores informales o apegados al precio no serán importantes, simplemente los pacientes que decidan asistir a ellos no están dentro de segmento. Las armas determinantes en mi opinión son el profesionalismo y la fidelización, buscar que el paciente regrese y se sienta cada vez mejor.

ENTREVISTA 4: DRA. YIDI ZUÑIGA MEDINA

LA MEDICINA ESTÉTICA EN EL PERÚ: ACTUALIDAD Y PERSPECTIVA

1. ¿Considera que el marco normativo y legal en el Perú es adecuado para la práctica de la medicina estética? ¿Conoce cómo es en otros países?

En realidad, desde el punto de vista legal, estamos protegidos porque somos médicos, pero no sé si aplica el término normativo, no está reconocido todavía como una especialidad como en otros países, por ejemplo, en Argentina el médico estético es reconocido como médico y cuenta con registro de especialidad como médico estético. Se les permite trabajar en hospitales, porque la medicina estética no solamente es estética pura para la belleza. La medicina estética también ayuda a pacientes con labio leporino, participa en la escisión de cicatrices, mejorando, rellenando, curando, etc.

La cirugía plástica es invasiva, en el caso de varices por ejemplo hay varices que se pueden tratar de forma quirúrgica y hay varices que la podemos tratar los médicos estéticos.

En realidad existen dos grupos de médicos estéticos formados en Argentina y en España, quienes venimos trabajando para que el colegio médico reconozca la medicina estética como una especialidad con registro, aunque normativamente sí estamos autorizados para realizar actividad médica porque somos médicos.

2. ¿Qué opinión le merece el nivel de profesionalismo y formalidad en quienes practican la medicina estética en el Perú?
En Ayacucho, el único médico estético soy yo, los demás que se atreven a realizar entre comillas “medicina estética” no son médicos, y se arriesgan a realizar procedimientos que no les corresponden, porque son cosmiatras, peluqueros. No sé si alguna obstetra lo haga, no lo creo. Sin embargo, existen cosmiatras, peluqueros que realizan ese tipo de actividad porque lo escucharon, o lo vieron realizar a alguien. En Lima, la gente ya sabe, que ciertas actividades las deben realizar con médicos, sin embargo, por temas de precios se realizan ese tipo de servicios con cosmiatras, lo cual representa un alto riesgo, porque no se sabe el tipo de servicio que les pueden brindar.

3. En su opinión, ¿considera que en el Perú estamos a la vanguardia en el uso de técnicas y tecnologías en medicina estética?
Estamos empezando a hacer conocer la medicina estética, que es un intermedio entre la dermatología y la cirugía plástica. La dermatología es la parte de la medicina que se dedica exclusivamente a la parte clínica de la medicina, sea cánceres, enfermedades de la piel, etc. La cirugía plástica es más invasiva.
La tecnología así como avanza en cualquier otra especialidad, en la medicina estética avanza más rápido aún. Esto porque en el mundo está creciendo la medicina estética, tal es así, que la industria que se encarga de la fabricación de equipos hace que algunos equipos queden desfasados en el tiempo. Empiezan a crear híbridos de equipos de cavitación con radiofrecuencia, cada vez aparecen nuevos equipos y con el tiempo considero que van ir relegando a la cirugía plástica puesto que la gente tiene una inclinación por procedimientos no invasivos.
Mientras la medicina estética no esté reconocida no podrá realizarse en hospitales, por tanto el tema de categoría de establecimientos no es una limitante para realizar servicios de medicina estética.

4. Desde la perspectiva de negocio, ¿es saludable (rentable) la medicina estética en el Perú?
En realidad considero que la medicina estética es rentable, solo se requiere darte a conocer en el mercado.

5. ¿Cómo se ha dado el desarrollo del sector en los últimos años? ¿Considera que ha crecido, decrecido o se ha estancado?
En el Ayacucho, es complicado sectorizar, considero que los usuarios son de clase media, profesionales o empresarios.

6. ¿Considera que las redes sociales (Facebook, Twitter, LinkedIn y otras) son útiles para el marketing y la difusión de este tipo de servicios?
Desde mi experiencia, la mayoría de los clientes llegaron por recomendación, es decir, por el “boca a boca” muy pocos llegaron a este servicio por redes sociales. Sin embargo, es indudable la importancia que han cobrado actualmente estos medios, sobre todo en los jóvenes.

LOS PACIENTES (CLIENTES⁶²)

7. ¿Cuál considera que es la principal motivación de las personas que usan el servicio?

⁶² Solo es un término para referirnos a la persona que recibe el servicio. No es nuestra intención darle un excesivo enfoque comercial o mercantil a la práctica de la medicina.

En realidad, sentirse bien, hoy en día la mentalidad tanto de varones y mujeres es cuidar su aspecto físico, no tanto por proyectar ello al resto de la gente, sino por ellos mismos, por sentirse bien. Mucha gente a la fecha no quiere envejecer, antes decían voy a envejecer con dignidad y esperaban a que suceda, pero ahora la gente se cuida: la piel, las uñas, etc.

8. En general en el Perú, ¿cuál o cuánto considera que es el nivel de satisfacción de las personas que han recibido algún tratamiento de medicina estética?
La satisfacción es enorme, porque ven su antes y después, se ven en el espejo y se ven mejor.
9. En su opinión, ¿las personas tienen mayor preferencia por los tratamientos invasivos o no invasivos?
Si vamos a ver drásticamente lo invasivo, la mayoría no desea procedimientos invasivos. La medicina estética es mínimamente invasivo, como es la utilización de agujas.
10. ¿Cuál considera que son las principales razones o argumentos de quienes no usan y son reacios a usar este servicio?
En realidad muchos tienen miedo y vienen con temor al principio, tienen miedo de lo que pueda pasar, se preguntan: ¿esa sustancia que me va hacer?, pero cuando empiezan a utilizarlo ya se vuelven clientes frecuentes.
11. ¿Cuál es el género (hombres o mujeres) que actualmente demanda más de este servicio?
Todos los clientes que tuve son mujeres, recién voy a tener un cliente varón.
12. ¿Es el peruano (hombre y mujer) aún conservador con este tipo de servicios?
Pasa que en Ayacucho, hay demasiado machismo. En Lima, buena cantidad de varones hacen usos de servicios de medicina estética, se realizan sus faciales, se ponen sus toxinas, rellenos nasogenianos, se hacen muchas cosas, pero en Ayacucho, si le dices te vamos hacer un facial indican que son machos, si en algún momento deciden realizarse un facial, tratan de venir un día que esté cerrado el spa de tal forma que nadie los vea.
13. ¿En qué rango de edades están las personas que más demandan este servicio? ¿Hay diferencias por géneros?
En realidad casi todos son mayores de edad, la mayor parte de clientes son de 30 a 45 años, es cuando se dan cuenta que van envejeciendo.
14. ¿Cuál es el nivel socio – económico (NSE) de las personas que más demanda de este servicio?
En el Ayacucho, es complicado sectorizar, considero que los usuarios son de clase media, profesionales o empresarios.
15. ¿Son la mayor parte de sus pacientes de Lima? ¿Es significativa la cantidad de personas que vienen de provincia?
16. ¿Considera que en el Perú hay potencial de crecimiento en el segmento de mujeres y también en el segmento de hombres?
Existe crecimiento del sector, debido a la diversidad de servicios que se ofrecen, la gente se está cuidando mucho más.
17. Y por edades (jóvenes, adultos, adultos mayores), ¿dónde considera que hay mayor potencial de crecimiento para este servicio?
Adultos y adultos mayores.

18. En el Perú, ¿es común o frecuente que hayan pacientes menores de edad para este tipo de servicios?
Hasta el momento tuve solo un paciente menor de edad, que vino por un problema severo de acné.
19. Y en provincias, ¿considera que hay potencial de crecimiento?
Existe potencial crecimiento, debido a que las personas se van preocupando cada vez más en cuidar su imagen.
20. ¿Qué característica o atributo del servicio (medicina estética), considera usted, que es lo que más valoran los pacientes?
El atributo que más valora la población es el profesionalismo primero, y la confianza que da el profesional. Después de eso van los complementos, por ejemplo, que el ambiente sea adecuado, que se sientan cómodos. Yo considero que hay diferencias entre los centros de medicina estética y las clínicas de salud, porque a los centros de medicina estética la gente va a relajarse, no vienen a sentirte enfermos.
21. En su opinión, ¿considera que el precio es un factor determinante en la aceptación y uso del servicio?
Yo creo que, en general, sí. En la mayoría de los casos, son los clientes quienes determinan el precio.

LA COMPETENCIA

22. ¿Considera que el sector de la medicina estética es altamente competitivo; es decir, hay mucha oferta en el mercado? ¿Cómo ha crecido la oferta (competencia) en los últimos años?
Sí es competitivo, pero si hablamos de centro de medicina estética aún no hay competencia en Ayacucho. La competencia existente con los spas o centros dirigidos por personas que no son de la especialidad.
23. ¿Existe un líder o líderes claros en el mercado?
No, porque los que realizan los servicios no son profesionales.
24. ¿Considera que es fácil o difícil ingresar a competir en este sector?
Si fuera fácil habría otros establecimientos médicos similares en el medio, lo cual, por el momento, no existe.
25. ¿Es el precio un “arma” determinante al competir en este sector?
No lo considero determinante, sin embargo, es importante.

ANEXO 18
RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN MEDIANTE “EL CLIENTE
INCÓGNITO”

CLIENTE INCÓGNITO					
GUÍA DE PAUTAS PARA LA CALIFICACIÓN					
ESTABLECIMIENTO VISITADO: CLINICA DERMATUS ESTÉTICA MÉDICA					
FECHA: 24/08/2017	HORA: 6:30 PM	DURACIÓN: 30 MINUTOS	CALIFICACIÓN		
PUNTOS QUE SERÁN EVALUADOS			MALO	REGULAR	BUENO
CALIDAD Y CALIDEZ DE LA ATENCIÓN					
Nivel de capacitación del personal					X
Satisfacción de los clientes por el servicio brindado				X	
Relación entre el precio y el nivel del servicio				X	
Accesibilidad de horarios para los clientes		X			
Percepción de los clientes en relación a los resultados obtenidos				X	
Seguridad y confidencialidad de la información de los clientes				X	
Ambiente y clima laboral				X	
Tiempos de espera para ser atendido					X
Tiempo de atención de los servicios					X
Lista de servicios ofrecidos					X
Formación de los profesionales que brindan el servicio				X	
INFRAESTRUCTURA					
Calidad modernidad de infraestructura				X	
Cantidad y modernidad del equipamiento				X	
Plataforma de contacto con el cliente.		X			
Limpieza y decoración del establecimiento				X	
Permisos de funcionamiento					X
PROCESOS DEL SERVICIO					
Admisión: personal capacitado con los beneficios del servicio				X	
Cuellos de botella y restricciones en la prestación del servicio					X
Nivel de estandarización de los procesos				X	
Manejo de las excepciones				X	

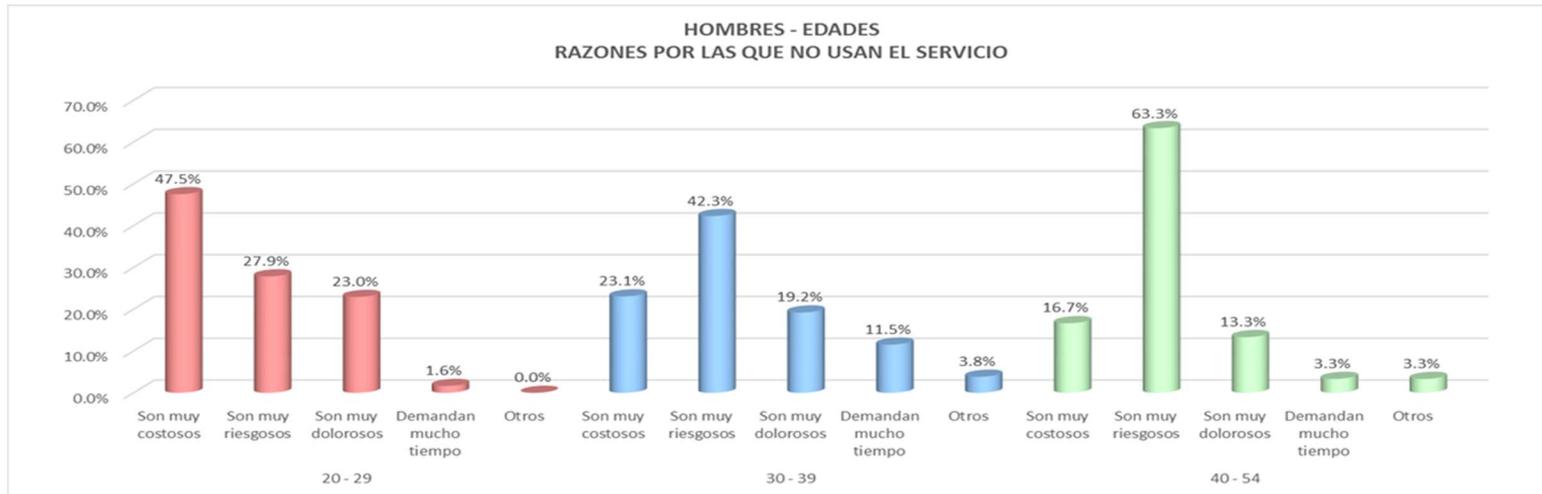
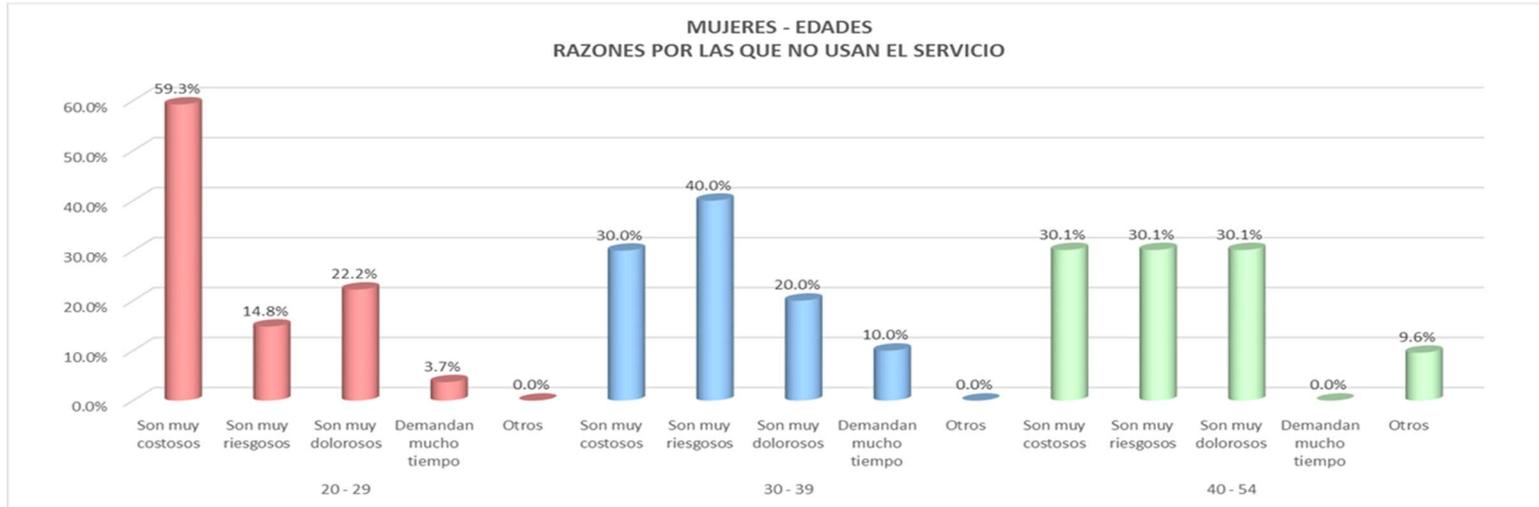
CLIENTE INCÓGNITO					
GUÍA DE PAUTAS PARA LA CALIFICACIÓN					
ESTABLECIMIENTO VISITADO: SHANNY SPA DE LINA SOSA ROJAS					
FECHA:	HORA:	DURACIÓN:	CALIFICACIÓN		
PUNTOS QUE SERÁN EVALUADOS			MALO	REGULAR	BUENO
CALIDAD Y CALIDEZ DE LA ATENCIÓN					
Nivel de capacitación del personal			X		
Satisfacción de los clientes por el servicio brindado			X		
Relación entre el precio y el nivel del servicio			X		
Accesibilidad de horarios para los clientes					X
Percepción de los clientes en relación a los resultados obtenidos			X		
Seguridad y confidencialidad de la información de los clientes				X	
Ambiente y clima laboral				X	

Tiempos de espera para ser atendido		X	
Tiempo de atención de los servicios		X	
Lista de servicios ofrecidos	X		
Formación de los profesionales que brindan el servicio	X		
INFRAESTRUCTURA			
Calidad modernidad de infraestructura	X		
Cantidad y modernidad del equipamiento	X		
Plataforma de contacto con el cliente.		X	
Limpieza y decoración del establecimiento		X	
Permisos de funcionamiento	X		
PROCESOS DEL SERVICIO			
Admisión: personal capacitado con los beneficios del servicio	X		
Cuellos de botella y restricciones en la prestación del servicio	X		
Nivel de estandarización de los procesos	X		
Manejo de las excepciones	X		

CLIENTE INCÓGNITO					
GUÍA DE PAUTAS PARA LA CALIFICACIÓN					
ESTABLECIMIENTO VISITADO: SENSEBENEH					
FECHA: 28/08/2017	HORA: 5:50	DURACIÓN: 45 MIN	CALIFICACIÓN		
PUNTOS QUE SERÁN EVALUADOS			MALO	REGULAR	BUENO
CALIDAD Y CALIDEZ DE LA ATENCIÓN					
Nivel de capacitación del personal					X
Satisfacción de los clientes por el servicio brindado			X		
Relación entre el precio y el nivel del servicio			X		
Accesibilidad de horarios para los clientes					X
Percepción de los clientes en relación a los resultados obtenidos					X
Seguridad y confidencialidad de la información de los clientes			X		
Ambiente y clima laboral					X
Tiempos de espera para ser atendido					X
Tiempo de atención de los servicios					X
Lista de servicios ofrecidos					X
Formación de los profesionales que brindan el servicio					X
INFRAESTRUCTURA					
Calidad modernidad de infraestructura					X
Cantidad y modernidad del equipamiento					X
Plataforma de contacto con el cliente.					X
Limpieza y decoración del establecimiento					X
Permisos de funcionamiento			X		
PROCESOS DEL SERVICIO					
Admisión: personal capacitado con los beneficios del servicio					X
Cuellos de botella y restricciones en la prestación del servicio					X
Nivel de estandarización de los procesos					X
Manejo de las excepciones					X

ANEXO 19

RAZONES QUE MANIFIESTAN AQUELLAS PERSONAS QUE NO USAN EL SERVICIO POR GÉNERO Y EDADES

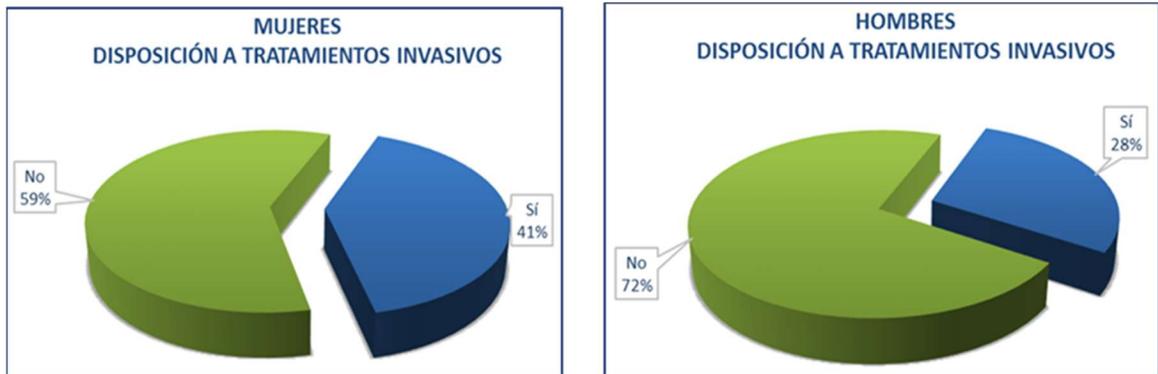


ANEXO 20

RESULTADOS DE LA ENCUESTA – DISPOSICIÓN A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

En general, entre hombres y mujeres, solo el 35% de los que usan servicios de medicina estética manifestaron que sí estarían dispuestos a usar tratamientos invasivos. En el caso de las mujeres este porcentaje se incrementó al 40.8%, mientras que en grupo de los varones disminuyó al 28.2%.

Disposición a procedimientos estéticos invasivos (quirúrgicos)

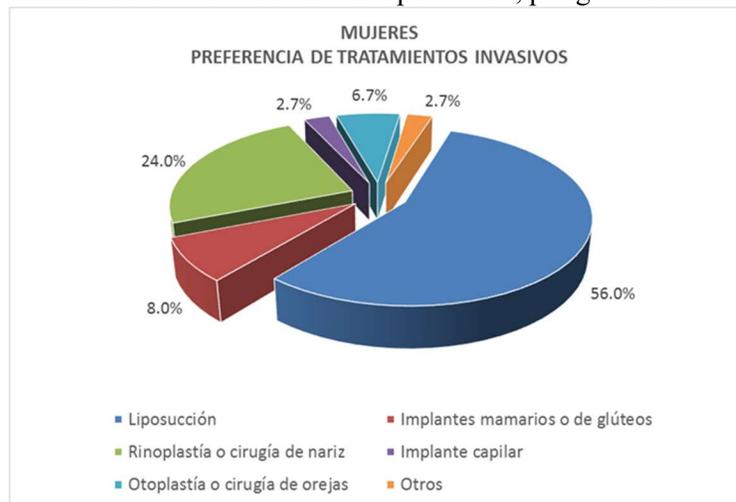


Fuente: Elaboración propia.

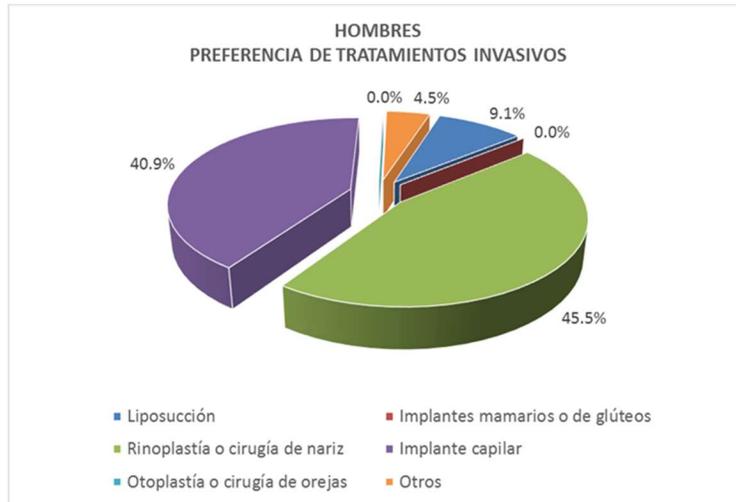
En aquellos que indicaron que si estarían dispuestos a usar procedimientos invasivos, la mayor preferencia, con el 41.2%, fue por la liposucción, seguido por la rinoplastia (cirugía de la nariz) con el 27.7%.

En el caso de las mujeres, la preferencia se inclina aún más por la liposucción y sigue siendo junto a la rinoplastia los procedimientos de mayor preferencia. En el caso de los varones, la rinoplastia es el procedimiento de mayor preferencia, seguido de los implantes capilares.

Procedimientos invasivos preferidos, por géneros



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

En el análisis por edades, el grupo de mujeres entre 30 y 39 años, lo mismo que el grupo entre 40 y 54 años, mantienen su mayor preferencia por la liposucción, mientras que en grupo entre 20 y 29 años se inclina más por la rinoplastia. En el caso de los varones entre 30 y 39 años, y entre 40 y 54 años, los implantes capilares es el servicio de mayor preferencia, mientras que en el grupo de varones entre 20 y 29 años, la rinoplastia es el procedimiento de mayor preferencia.

ANEXO 21

TRANSCRIPCIÓN DE LOS FOCUS GROUP

GRUPO 1: MUJERES ENTRE 20 Y 29 AÑOS

Fecha: 03/08/17

Lugar: Huamanga - Ayacucho

Moderador:

Estimadas participantes antes de empezar permítame presentarme, mi nombre es César Ying Fabián Janampa, soy ingeniero sanitario de profesión y especialista en formulación y evaluación de proyectos. Actualmente, me encuentro cursando una maestría en administración y negocios (MBA) en la Universidad ESAN y como parte de un trabajo de investigación me encuentro recopilando información sobre medicina estética y el cuidado personal. Su conocimiento y experiencia, sin duda me serán de mucha ayuda en ese propósito.

Este Focus Group tomará entre 30 min y 45 min, y de antemano les estoy muy agradecido por el tiempo que me brindarán, debido a que algunas de ustedes indicaron que no querían ser grabadas, solo se registrará sus opiniones por escrito, agradeceré pudieran presentarse:

Mi nombre es **Claudia**, tengo 28 años y soy de Huamanga

Mi nombre es **Leydi**, tengo 23 y soy natural de Huamanga

Mi nombre es **Astrid**, tengo 24 años y soy de Huanta

Mi nombre es **Miriam**, tengo 27 años y soy de Ayacucho Huamanga

Mi nombre es **Pilar**, tengo 26 años y vivo en Ayacucho Huamanga

Mi nombre es **Sandry**, tengo 25 años y vivo en Ayacucho Huamanga

Moderador: A continuación les haré unas preguntas a todo el grupo, pueden participar indistintamente, digan lo que piensan, gracias.

Moderador: ¿Consideran que mejorar su imagen personal y apariencia las ayudarán a desenvolverse mejor dentro su ambiente laboral, familiar, social? ¿Por qué?

Leydi (23): No solo laboral, sino una misma se siente bien consigo misma cuando cuida su imagen.

Astrid (24): Algunos trabajos no exigen mucho a su personal que vayan arreglados, creo que está en cada una, pero que mujer no quiere sentirse bien consigo misma.

Claudia (28): Depende de la edad, cuando eres más joven no le das tanta importancia como cuando eres mayor, pero definitivamente te desenvuelves mejor.

Pilar (26): Si te quieres, te cuidas. Nace de una misma cuidar su imagen, no sé si afecte en la parte familiar porque ellos te ven siempre, en la parte laboral es indispensable.

Miriam (27): Te genera confianza cuando te sientes bien con tu apariencia.

Sandry (25): Como todas ya lo dijeron, mejorar tu imagen te genera confianza, con todos me parece.

Moderador: ¿Cuántas veces vas a un centro de belleza y que servicios utilizan y las que no han ido, cuál fue la razón por la que no han optado por este tipo de servicios?

Leydi (23): Yo voy una vez al mes, para hacerme las uñas y que me cuiden el cabello, también hay tratamientos para la piel, pero no me da confianza.

Claudia (28): yo voy cuando puedo, pero voy a que me tiñan el cabello y que me hagan limpieza facial, una a dos veces al mes. He escuchado de los masajes reductores, pero nunca he probado.

Sandry (25): Voy una vez al mes, pero para que me hagan las uñas, nada más. Ofrecen más opciones pero no tengo mayor interés.

Pilar (26): Yo voy una vez cada seis meses. Yo trato de cuidarme con artículos de belleza como cremas y lociones, en casa.

Miriam (27): No voy muy seguido por falta de tiempo, también porque no me brindan la seguridad para hacerme cosas más grandes, más complicadas, como se dice.

Pilar (26): Más Profundas.

Miriam (27): Así es, más profundas, porque cuando una va al lugar se guía de si es más limpio, si hay más personas, si hay recomendaciones, o sea si tienes referencias.

Astrid (24): Al igual que Leydi, voy a arreglarme las uñas y es todo lo que hago, no soy tanto de ir, porque como dijo alguna yo me cuido en casa.

Moderador: ¿Tienen familiares o parejas que asisten con regularidad a estos servicios? ¿Les ha funcionado, ven algún cambio? ¿Qué opinión tienen de ellos?

Leydi (23): Mis hermanas van cada fin de semana y ellas se siente muy bien. Ellas tienen más tiempo y salen seguido a reuniones sociales.

Claudia (28): yo tengo amigas que van cada semana, por otro tipo de tratamientos a la piel, arrugas, masajes, etc. También tengo familia que se ha hecho operaciones, pero a mi esas cosas me dan miedo.

Sandry (25): En mi familia muy poco van a estos centros de belleza.

Pilar (26): Mis amigas van seguido, ellas me recomiendan ir, pero ningún lugar me convence.

Miriam (27): Bueno mis hermanas van, pero se les ve igual que siempre.

Astrid (24): Mi madre quiere ir pero como que no tiene un lugar recomendado y bueno.

Moderador: ¿Qué entiende por medicina estética y qué opinan de los servicios que existe en relación a la medicina estética dentro de su localidad?

Leydi (23): Para mí son servicios más especializados, no tanto de uñas ni tintes sino ya quirúrgicos, aquí en Ayacucho solo he visto un lugar me parece, una clínica no recuerdo el nombre.

Claudia (28): Son servicios donde aplican medicina, como el cuidado de la piel, el cabello, las arrugas, etc., en Ayacucho no he visto ninguno.

Sandry (25): Para verse mejor, pero con la presencia de un doctor, me parece que hay una clínica donde lo hacen aquí en Ayacucho, pero nunca he ido.

Pilar (26): No sé, donde hacen liposucción, Botox.

Miriam (27): Son tratamientos más especializados

Astrid (24): Operaciones para verse mejor

Moderador: ¿Qué servicios espera encontrar en un centro de medicina estética?

Leydi (23): Tratamiento a la piel, para las manchas o las espinillas

Claudia (28): Tratamiento especializado como lo había mencionado antes.

Sandry (25): Tratamientos que recomienda el doctor

Pilar (26): Tratamientos quirúrgicos

Miriam (27): Son tratamientos más especializados.

Astrid (24): Tratamiento de arrugas

Moderador: Los servicios que pueden encontrar en una clínica de medicina estética son:

- Tratamientos de limpieza profunda de la piel: tratamientos de hidratación y nutrición, diagnóstico de la piel, desmaquillado, exfoliación, tonificación, vaporización, extracción de puntos negros, masaje facial, mascarilla e hidratación Exfoliación natural con arcilla verde, harina de avena, etc.
- Exfoliación química: es un tratamiento en el que se aplica una sustancia ácida suave para eliminar las capas externas de la piel que sufre de daños por el día a día.
- Células madres plaquetarias: se desarrolla mediante la centrifugación de la sangre para separar el componente de plasma que contiene una concentración de plaquetas mayor a lo que es típico fisiológicamente, aplicadas tanto para enfermedades y rejuvenecimiento de la piel, como para problemas de crecimiento y caída del cabello en hombre y mujeres .
- Exfoliación de la piel, Tratamiento de limpieza profunda tanto de manera natural o química, Rejuvenecimiento facial y eliminación de arrugas, masajes terapéuticos y relajantes, estética corporal, fotodepilación entre otros.
- Fillers o rellenos con ácido hialurónico: rellenos temporales o biodegradables para seguir las proporciones faciales para corregir arrugas, surcos como las de entrecejo, nasoyugal, contorno facial.
- Radiofrecuencia facial: no ablativa tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes, de preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador de colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales.
- IPL (Intense Pulsed Lighting): para lesiones agudas de acné el tratamiento reduce las manchas y elimina las cicatrices producidas por el acné. Permite la eliminación de la capa superior y la estimulación de la producción de colágeno en las capas superficiales de la piel. Los estudios han demostrado que la utilización de luz intensa pulsada produce una reducción notable o desaparición de estas. IPL para rosácea y manchas superficiales: el tratamiento con IPL produce cambios paulatinos en pieles delicadas que responden mal a terapias con láser y melanositis post-inflamatoria. Este método es ideal para eliminar manchas superficiales y afecciones de la piel que producen manchas rojas en la cara y pequeños bultos, así como el engrosamiento en la zona de la nariz, conocida como rosácea.
- Reflexología: de tipo podal, para trabajar en los puntos reflejo, para restablecer un buen funcionamiento de órganos y causar tranquilidad emocional.
- Masajes terapéuticos: según el estado físico del paciente y el tipo de operación realizada como mamoplastia, liposucción.
- Aromaterapia: para desbloquear y canalizar la energía del cuerpo.
- Radiofrecuencia corporal: tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes, de preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador de colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales.
- Foto depilación IPL: es el método más rápido, seguro, menos doloroso y eficaz para la eliminación del vello. La luz pulsada debilita directamente el folículo piloso sin dañar otras estructuras adyacentes lo que permite una depilación duradera en el tiempo y en muchos casos definitiva, ofrecemos soluciones para la eliminación del vello del rostro y del cuerpo, realizamos un estudio profesional individualizado, ofreciendo un tratamiento preciso para cada caso.

- Ulthera: para el caso de rostro y cuello solo necesita tres sesiones de una hora para lograr resultados, Ulthera trabaja muy profundamente, su objetivo es despertar al musculo, actuar en su cubierta (aponeurosis) ya flácida por la bajada de peso, la genética o el paso de los años haciendo que su revitalización recupere la forma adecuada del musculo y por ende ese cuenta nuevamente con sus tres dimensiones.

Moderador: ¿Accedería a utilizar los servicios de medicina estética bajo qué condiciones, especifique si le interesa el precio, la calidad entre otros?

Leydi (23): Esos servicios sí me interesarían, pero dependería del precio, porque si por un depilación me cobran mucho, preferiría hacerlo en casa. Lo del tratamiento facial y la limpieza de acné me ayudaría mucho.

Claudia (28): Creo que si ofrecen un buen servicio de calidad el precio podría manejarse, aquí no existe muchos lugares donde ofrecen todos esos servicios. El control de arrugas la exfoliación de la piel entre otros, los masajes terapéuticos, eso me interesa mucho.

Sandry (25): La calidad y precio para mí son importantes, la higiene es importante, si me aseguran que es un lugar limpio y confiable yo voy por los masajes, el tratamiento de la piel, la depilación y bueno si me informaran más sobre los servicios adicionales me interesaría aún más.

Pilar (26): Lo importante para mí es la calidad, si me animaría al menos para probar.

Miriam (27): La calidad para mí es importantísimo y si me interesa todos los servicios que has mostrado, el tratamiento al acné y los masajes.

Astrid (24): La calidad y precio son importantísimos, quizás el tratamiento a la piel como espinillas o granos, creo que sí me animaría pero tendría que ir a probar.

Moderador: ¿Bajo su punto de vista, cree que este servicio les puede interesar a sus familiares o amigos?

Leydi (23): Sí de hecho a mis amigas y a mis hermanas también, se vuelven locas si es un lugar bien presentado.

Claudia (28): Sí de hecho que sí

Sandry (25): Sí me interesa y tengo amigas que sí les interesaría, más que nada por la fotodepilación.

Pilar (26): A mis amigas sí le interesaría

Miriam (27): yo creo que dependería mucho del local, también pero sí me interesa y para mis amigas también.

Astrid (24): Debería tener aparte de todo lo que mencionaron un servicio para las uñas, también sí me interesaría.

Moderador: ¿En un grado de 1 al 5 donde 1 es muy malo y 5 muy bueno, cómo calificaría la sesión de focus group?

Leydi (23): 4

Claudia (28): 5

Sandry (25): 5

Pilar (26): 4

Miriam (27): 5

Astrid (24): 4

Moderador: Hemos concluido, nuevamente muchas gracias por sus respuestas y por su tiempo. Han sido ustedes muy amables.

GRUPO 2: MUJERES ENTRE 30 Y 39 AÑOS

Fecha: 03/08/17

Lugar: Huamanga - Ayacucho

Moderador:

Estimadas participantes antes de empezar permítame presentarme, mi nombre es César Ying Fabián Janampa, soy ingeniero sanitario de profesión y especialista en formulación y evaluación de proyectos. Actualmente, me encuentro cursando una maestría en administración y negocios (MBA) en la Universidad ESAN y como parte de un trabajo de investigación me encuentro recopilando información sobre medicina estética y el cuidado personal. Su conocimiento y experiencia, sin duda me serán de mucha ayuda en ese propósito.

Este Focus Group tomará entre 30 min y 45 min, y de antemano les estoy muy agradecido por el tiempo que me brindarán, debido a que algunas de ustedes indicaron que no querían ser grabadas, solo se registrará sus opiniones por escrito, agradeceré pudieran presentarse:

Mi nombre es **Cecilia**, tengo 34 años y soy de Huamanga

Mi nombre es **Arlet**, tengo 33 y soy natural de Huamanga

Mi nombre es **Jesica**, tengo 34 años y soy de Huamanga

Mi nombre es **Mirta**, tengo 35 años y soy de Huamanga

Mi nombre es **Sara**, tengo 35 años y soy de Huamanga

Mi nombre es **Adelia**, tengo 34 años y soy de Huamanga

Moderador: A continuación les hare unas preguntas a todo el grupo, pueden participar indistintamente, digan lo que piensan, gracias.

Moderador: ¿Consideran que mejorar su imagen personal y apariencia las ayudarán a desenvolverse mejor dentro su ambiente laboral, familiar, social? ¿Por qué?

Cecilia (34): Al menos yo que trabajo en un banco aquí en Ayacucho, para mí es importante cuidar mi imagen y los años no ayudan. (Risas).

Arlet (33): Dicen que si estás bien por dentro, puedes mostrar por fuera también todo lo bueno que llevas. Cuidar tu imagen no creo que sea de vida o muerte, en el trabajo no vas a ir como un muerto de hambre, pero hay mujeres que exageran en cuidarse, pero sí es importante para una misma sentirse bien, estés como estés.

Jesica (34): A medida que pasan algunos años siempre es buen un retoque, no es que todas quieran hacerse algo, pero si se puede, por qué no. Yo sí creo que una mujer segura también debe proyectarlo.

Mirta (35): Una mujer puede transmitir seguridad sin necesidad de arreglarse o hacerse retoques, tiene que ver con su autoestima.

Sara (35): Algunas mujeres sí se cuidan mucho, saben en qué lugar hacen mejor las cosas, el peluquero, el estilista, yo creo que toda mujer busca mostrarse bien.

Adelia (34): Como han dicho algunas, la autoestima de una mujer es lo que llama la atención.

Moderador: ¿Cuántas veces van a un centro de belleza y que servicios utilizan y las que no han ido, cuál fue la razón por la que no han optado por este tipo de servicios?

Cecilia (34): Yo voy tres veces al mes para el cuidado de la piel de la cara. Yo sí cuido mucho mi piel, también para el cuidado del cabello y las uñas de los pies, pero la limpieza que ofrecen es muy pobre en comparación de Lima.

Arlet (33): Yo voy una vez al mes, igual que Cecilia para el cuidado de la cara y del cabello.

Jesica (34): Yo dos veces al mes, para el cuidado de la piel de la cara.

Mirta (35): Yo tres veces al mes, para el cuidado de los pies de la cara, del cabello.

Sara (35): Yo voy una vez cada 2 meses, teñido del cabello y limpieza facial.

Adelia (34): Yo voy una vez al mes, para cuidar mi cutis.

Moderador: ¿Tienen familiares o parejas que asisten con regularidad a estos servicios? ¿Les ha funcionado, ven algún cambio? ¿Qué opinión tienen de ellos?

Cecilia (34): Mis amigas siempre van a salones de belleza donde le hacen todos los arreglos.

Arlet (33): Igual mis amigas también van seguido, como somos de la misma promo.

Jesica (34): Mis hermanas son más asiduas a esos centros de belleza. Yo también, pero ellas en mayor medida.

Mirta (35): Mis amigas, son las que frecuentan, mis hermanas no son tanto porque quieren verse al natural.

Sara (35): Tengo amigas también que van seguido

Adelia (34): No tengo muchas conocidas que van, pero las mujeres en general tienden a ir a estos centros de belleza

Moderador: ¿Qué entiende por medicina estética y qué opina de los servicios que existe en relación a la medicina estética dentro de su localidad?

Cecilia (34): La medicina estética son tratamientos médicos para el cuidado personal

Arlet (33): Son tratamientos médicos para el cuidado de la piel, el cabello, toda la persona.

Jesica (34): Igual son tratamientos para el cuidado de la piel y el cabello.

Mirta (35): Igual, es donde se es más especializado, al momento de cuidar la piel.

Sara (35): Son mejores tratamientos, ya que lo hacen médicos.

Adelia (34): Son tratamientos muy costosos, operaciones entre otros.

Moderador: ¿Qué servicios espera encontrar en un centro de medicina estética?

Cecilia (34): Para la piel, el cabello

Arlet (33): Cirugía plástica, en la nariz, etc.

Jesica (34): Tratamientos medicados

Mirta (35): Cuidado de la piel

Sara (35): Operaciones complicadas

Adelia (34): Tratamiento de arrugas con láser

Moderador: Los servicios que pueden encontrar en una clínica de medicina estética son:

- Tratamientos de limpieza profunda de la piel: tratamientos de hidratación y nutrición, diagnóstico de la piel, desmaquillado, exfoliación, tonificación, vaporización, extracción de puntos negros, masaje facial, mascarilla e hidratación Exfoliación natural con arcilla verde, harina de avena, etc.
- Exfoliación química: es un tratamiento en el que se aplica una sustancia ácida suave para eliminar las capas externas de la piel que sufre de daños por el día a día.
- Células madres plaquetarias: se desarrolla mediante la centrifugación de la sangre para separar el componente de plasma que contiene una concentración de plaquetas mayor a lo que es típico fisiológicamente, aplicadas tanto para enfermedades y rejuvenecimiento de la piel, como para problemas de crecimiento y caída del cabello en hombre y mujeres .
- Exfoliación de la piel, Tratamiento de limpieza profunda tanto de manera natural o química, Rejuvenecimiento facial y eliminación de arrugas, masajes terapéuticos y relajantes, estética corporal, fotodepilación entre otros.
- Fillers o rellenos con ácido hialurónico: rellenos temporales o biodegradables para seguir las proporciones faciales para corregir arrugas, surcos como las de entrecejo, nasoyugal, contorno facial.
- Radiofrecuencia facial: no ablativa tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes, de preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador de colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales.
- IPL (Intense Pulsed Lighting): para lesiones agudas de acné el tratamiento reduce las manchas y elimina las cicatrices producidas por el acné. Permite la eliminación de la capa superior y la estimulación de la producción de colágeno en las capas superficiales de la piel. Los estudios han demostrado que la utilización de luz intensa pulsada produce una reducción notable o desaparición de estas. IPL para rosácea y manchas superficiales: el tratamiento con IPL produce cambios paulatinos en pieles delicadas que responden mal a terapias con láser y melanositis post-inflamatoria. Este método es ideal para eliminar manchas superficiales y afecciones de la piel que producen manchas rojas en la cara y pequeños bultos, así como el engrosamiento en la zona de la nariz, conocida como rosácea.
- Reflexología: de tipo podal, para trabajar en los puntos reflejo, para restablecer un buen funcionamiento de órganos y causar tranquilidad emocional.
- Masajes terapéuticos: según el estado físico del paciente y el tipo de operación realizada como mamoplastia, liposucción.
- Aromaterapia: para desbloquear y canalizar la energía del cuerpo.
- Radiofrecuencia corporal: tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes, de preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador de colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales.
- Foto depilación IPL: es el método más rápido, seguro, menos doloroso y eficaz para la eliminación del vello. La luz pulsada debilita directamente el folículo piloso sin dañar otras estructuras adyacentes lo que permite una depilación duradera en el tiempo y en muchos casos definitiva, ofrecemos soluciones para la eliminación del vello del rostro y del cuerpo, realizamos un estudio profesional individualizado, ofreciendo un tratamiento preciso para cada caso.
- Ulthera: para el caso de rostro y cuello solo necesita tres sesiones de una hora para lograr resultados, Ulthera trabaja muy profundamente, su objetivo es despertar al músculo, actuar en su cubierta (aponeurosis) ya flácida por la bajada de peso, la genética o el paso de los años haciendo que su revitalización recupere la forma adecuada del músculo y por ende ese cuenta nuevamente con sus tres dimensiones.

Moderador: ¿Accedería a utilizar los servicios de medicina estética bajo qué condiciones, especifique si le interesa el precio, la calidad entre otros?

Cecilia (34): Me interesa la radiofrecuencia facial, así como los masajes terapéuticos, la foto depilación, también depende del precio.

Arlet (33): Me interesa mucho el tratamiento contra las arrugas, dependiendo del precio.

Jesica (34): También estoy interesada en el tratamiento de la piel, la radiofrecuencia facial, igual que las dos chicas dependería del precio.

Mirta (35): Estoy también muy interesada en el tratamiento de la piel, la radiofrecuencia, más que le precio, la calidad.

Sara (35): Me interesa todos los servicios, si ofrecen calidad creo que si me animaría. Para mí es más importante la calidad a un precio justo.

Adelia (34): Me interesa mucho la radiofrecuencia facial.

Moderador: ¿Bajo su punto de vista, cree que este servicio les puede interesar a sus familiares o amigos?

Cecilia (34): Sí, todo lo relacionado a la piel

Arlet (33): Por supuesto, estos servicios no se ven generalmente por la zona.

Jesica (34): Sí claro que sí. Tengo amigas que sí les interesaría.

Mirta (35): Por supuesto, tengo amigas que también les interesa.

Sara (35): Depende mucho de la publicidad que se le haga, pero sí les interesaría.

Adelia (34): También creo que sí les interesaría.

Moderador: ¿En un grado de 1 al 5 donde 1 es muy malo y 5 muy bueno, cómo calificaría la sesión de focus group?

Cecilia (34): 5

Arlet (33): 5

Jesica (34): 5

Mirta (35): 5

Sara (35): 5

Adelia (34): 5

Moderador: Hemos concluido, nuevamente muchas gracias por sus respuestas y por su tiempo. Han sido ustedes muy amables.

GRUPO 3: HOMBRES ENTRE 20 Y 45 AÑOS

Fecha: 02/08/17

Lugar: Huamanga - Ayacucho

Moderador:

Estimadas participantes antes de empezar permítame presentarme, mi nombre es César Ying Fabián Janampa, soy ingeniero sanitario de profesión y especialista en formulación y evaluación de proyectos. Actualmente, me encuentro cursando una maestría en administración y negocios (MBA) en la Universidad ESAN y como parte de un trabajo de investigación me encuentro recopilando información sobre medicina estética y el cuidado personal. Su conocimiento y experiencia, sin duda me serán de mucha ayuda en ese propósito.

Este Focus Group tomará entre 30 min y 45 min, y de antemano les estoy muy agradecido por el tiempo que me brindarán, debido a que algunas de ustedes indicaron que no querían ser grabadas, solo se registrará sus opiniones por escrito, agradeceré pudieran presentarse:

Mi nombre es **Jorge**, tengo 26 años y soy de Ayacucho.

Mi nombre es **Javier**, tengo 27 y soy de Ayacucho.

Mi nombre es **Omar**, tengo 26 años y soy de Ayacucho.

Mi nombre es **Eduardo**, tengo 31 años y soy de Ayacucho.

Mi nombre es **Arturo**, tengo 26 años y soy de Ayacucho.

Mi nombre es **Sixto**, tengo 33 años y soy de Ayacucho.

Moderador: A continuación les hare unas preguntas a todo el grupo, pueden participar indistintamente, digan lo que piensan, gracias.

Moderador: ¿Consideran que mejorar su imagen personal y apariencia las ayudarán a desenvolverse mejor dentro su ambiente laboral, familiar, social? ¿Por qué?

Jorge (26): Para mí es importante, porque tienes que tener buena imagen sino te ven mal, los jefes, tus colaboradores.

Javier (27): Para mí también es importante, en todos lados creo. Es bueno verse bien.

Omar (26): Para mí es importante, es necesario.

Eduardo (31): Para mí es importante siempre y cuando tu trabajo lo amerite, sino no es necesario. En familia creo que puedes verte como quieras.

Arturo (26): Sí es importante para tu centro laboral.

Sixto (33): Sí es muy importante, depende de donde estés trabajando y de qué, creo.

Moderador: ¿Cuántas veces van a un centro de belleza y que servicios utilizan y los que no han ido, cuál fue la razón por la que no han optado por este tipo de servicios?

Jorge (26): Solo voy una vez cada tres meses a cortarme el cabello, nada más.

Javier (27): Dos veces al año para cortarme el cabello

Omar (26): Igual, una vez al año

Eduardo (31): Cuatro veces año, pero solo cortes de cabello

Arturo (26): Dos veces al año para cortarme el cabello

Sixto (33): Tres veces al año para cortarme el cabello

Moderador: ¿Tienen familiares o parejas que asisten con regularidad a estos servicios? ¿Les ha funcionado, ven algún cambio? ¿Qué opinión tienen de ellos?

Jorge (26): Mis hermanas, mis amigos hombres, no, como que no van mucho a algún centro así.

Javier (27): No ninguno

Omar (26): Yo tampoco, mis amigas sí, hermanas también

Eduardo (31): No ninguno, todos van a cortarse el cabello a lugares cercanos, no son centros de belleza.

Arturo (26): No ninguno, van a cortarse

Sixto (33): No ningún amigo hombre, solo las mujeres

Moderador: ¿Qué entiende por medicina estética y qué opina de los servicios que existe en relación a la medicina estética dentro de su localidad?

Jorge (26): Entiendo que son procedimientos quirúrgicos como la cirugía plástica.

Javier (27): Es una medicina para conservarse mejor, contra arrugas.

Omar (26): Tratamiento superficiales del cuerpo

Eduardo (31): Operaciones, tratamientos quirúrgicos

Arturo (26): Es una medicina que se encarga del cuidado del cuerpo.

Sixto (33): Medicina para el cuidado de la piel

Moderador: ¿Qué servicios espera encontrar en un centro de medicina estética?

Jorge (26): Cuidado del cuerpo, no sé la verdad.

Javier (27): Tampoco conozco mucho.

Omar (26): No tengo mucha idea del tema.

Eduardo (31): Tratamiento de acné, granos, etc.

Arturo (26): Tratamiento de manchas, etc.

Sixto (33): Tratamiento facial

Moderador: Los servicios que pueden encontrar en una clínica de medicina estética son:

- Tratamientos de limpieza profunda de la piel: tratamientos de hidratación y nutrición, diagnóstico de la piel, desmaquillado, exfoliación, tonificación, vaporización, extracción de puntos negros, masaje facial, mascarilla e hidratación Exfoliación natural con arcilla verde, harina de avena, etc.
- Exfoliación química: es un tratamiento en el que se aplica una sustancia ácida suave para eliminar las capas externas de la piel que sufre de daños por el día a día.
- Células madres plaquetarias: se desarrolla mediante la centrifugación de la sangre para separar el componente de plasma que contiene una concentración de plaquetas mayor a lo que es típico fisiológicamente, aplicadas tanto para enfermedades y rejuvenecimiento de la piel, como para problemas de crecimiento y caída del cabello en hombre y mujeres .
- Exfoliación de la piel, Tratamiento de limpieza profunda tanto de manera natural o química, Rejuvenecimiento facial y eliminación de arrugas, masajes terapéuticos y relajantes, estética corporal, fotodepilación entre otros.
- Fillers o rellenos con ácido hialurónico: rellenos temporales o biodegradables para seguir las proporciones faciales para corregir arrugas, surcos como las de entrecejo, nasoyugal, contorno facial.
- Radiofrecuencia facial: no ablativa tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes, de preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador de colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales.
- IPL (Intense Pulsed Lighting): para lesiones agudas de acné el tratamiento reduce las manchas y elimina las cicatrices producidas por el acné. Permite la eliminación de la capa superior y la estimulación de la producción de colágeno en las capas superficiales de la piel. Los estudios han demostrado que la utilización de luz intensa pulsada produce una reducción notable o desaparición de estas. IPL para rosácea y manchas superficiales: el tratamiento con IPL produce cambios paulatinos en pieles delicadas que responden mal a

terapias con láser y melanosis post-inflamatoria. Este método es ideal para eliminar manchas superficiales y afecciones de la piel que producen manchas rojas en la cara y pequeños bultos, así como el engrosamiento en la zona de la nariz, conocida como rosácea.

- Reflexología: de tipo podal, para trabajar en los puntos reflejo, para restablecer un buen funcionamiento de órganos y causar tranquilidad emocional.
- Masajes terapéuticos: según el estado físico del paciente y el tipo de operación realizada como mamoplastia, liposucción.
- Aromaterapia: para desbloquear y canalizar la energía del cuerpo.
- Radiofrecuencia corporal: tiene objetivos más superficiales, útiles pero diferentes, de preferencia se utiliza para el tratamiento de la celulitis, el problema de medidas o como un activador de colágeno y las proteínas de los tejidos más superficiales.
- Foto depilación IPL: es el método más rápido, seguro, menos doloroso y eficaz para la eliminación del vello. La luz pulsada debilita directamente el folículo piloso sin dañar otras estructuras adyacentes lo que permite una depilación duradera en el tiempo y en muchos casos definitiva, ofrecemos soluciones para la eliminación del vello del rostro y del cuerpo, realizamos un estudio profesional individualizado, ofreciendo un tratamiento preciso para cada caso.
- Ulthera: para el caso de rostro y cuello solo necesita tres sesiones de una hora para lograr resultados, Ulthera trabaja muy profundamente, su objetivo es despertar al músculo, actuar en su cubierta (aponeurosis) ya flácida por la bajada de peso, la genética o el paso de los años haciendo que su revitalización recupere la forma adecuada del músculo y por ende ese cuenta nuevamente con sus tres dimensiones.

Moderador: ¿Accedería a utilizar los servicios de medicina estética bajo qué condiciones, especifique si le interesa el precio, la calidad entre otros?

Jorge (26): Me interesa lo del IPL, el tratamiento contra el acné, también la exfoliación, pero lo demás es para un público femenino. El precio para mí es lo que cuenta.

Javier (27): Igual el tratamiento del acné y la limpieza facial. Todo depende del precio.

Omar (26): Limpieza facial, quizás los masajes, dependería del costo para que pueda optar por el servicio.

Eduardo (31): Limpieza facial también, masajes podría interesarme, depende del costo, igual que los demás.

Arturo (26): Limpieza facial y masajes también, costo y calidad

Sixto (33): Limpieza facial, depende del costo también

Moderador: ¿Bajo su punto de vista, cree que este servicio les puede interesar a sus familiares o amigos?

Jorge (26): A algunos amigos sí, porque la verdad muy pocos hombres frecuentan estos lugares, pero sí conozco algunos que les interesaría. A las mujeres claro que les interesaría aún más.

Javier (27): A pocos amigos, a las mujeres sí

Omar (26): No creo que muchos amigos estén interesados, quizás uno que otro, más mujeres.

Eduardo (31): Yo creo que sí algunas personas cercanas estén interesados.

Arturo (26): Sí también creo que están interesados.

Sixto (33): No estoy seguro si muchos quisieran entrar a un centro de belleza donde estén mujeres.

Moderador: ¿En un grado de 1 al 5 donde 1 es muy malo y 5 muy bueno, cómo calificaría la sesión de Focus Group?

Jorge (26): 4

Javier (27): 4

Omar (26): 4

Eduardo (31): 4

Arturo (26): 4

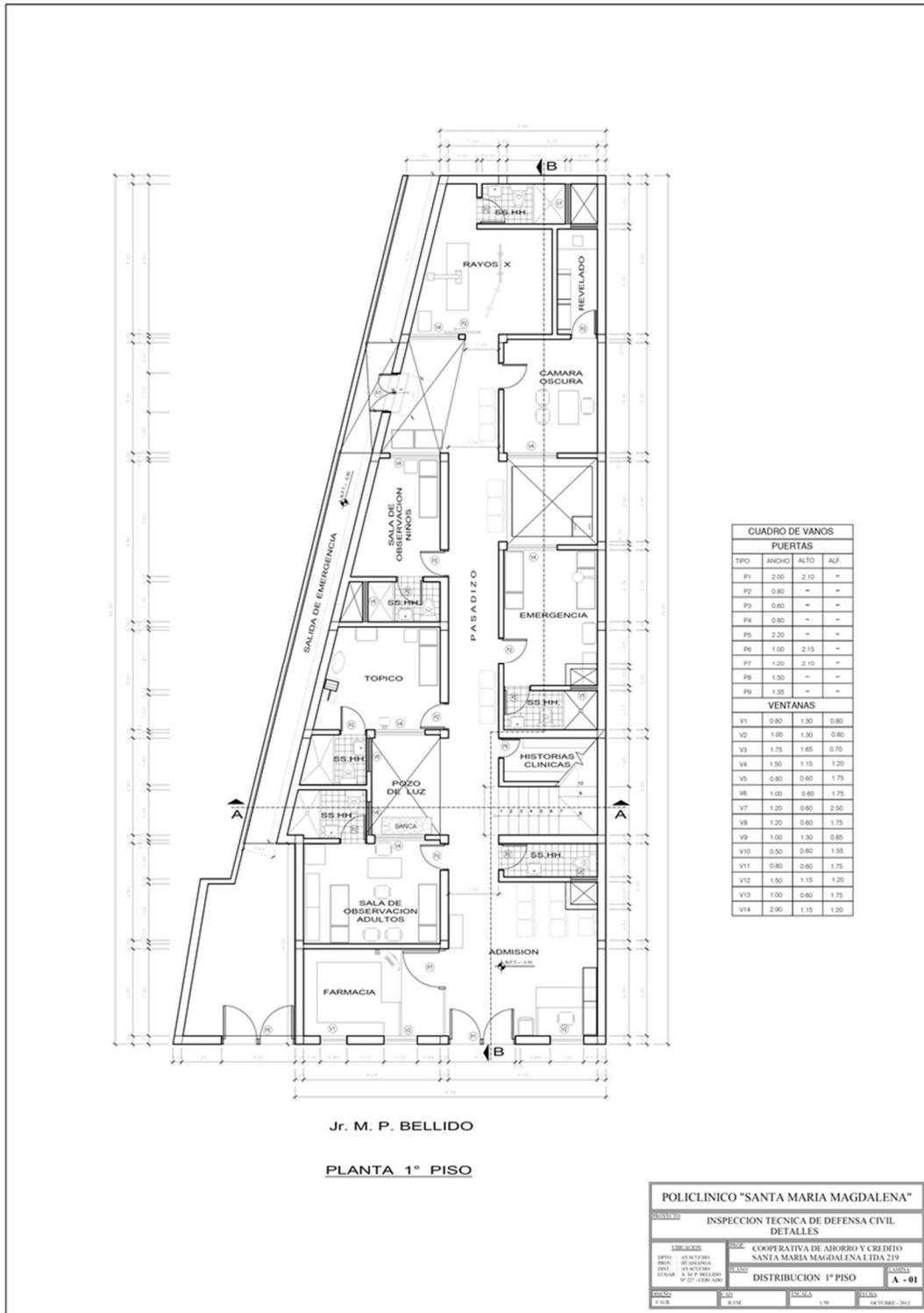
Sixto (33): 4

Moderador: Hemos concluido, nuevamente muchas gracias por sus respuestas y por su tiempo. Han sido ustedes muy amables.

ANEXO 22

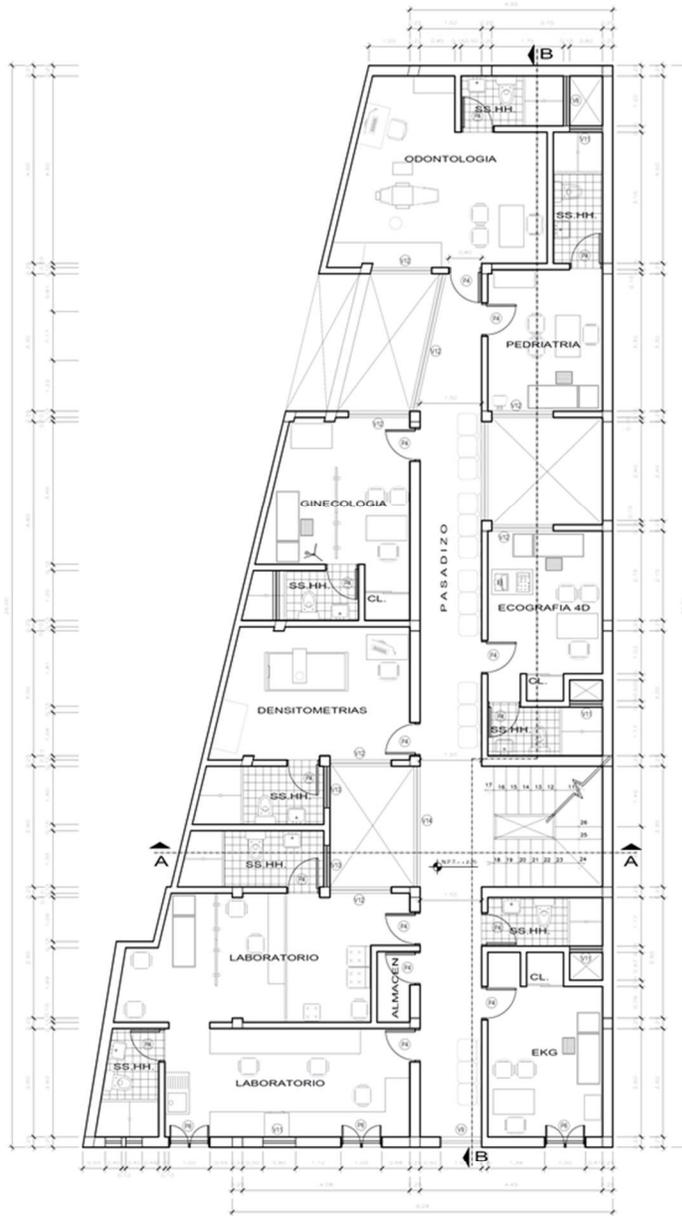
PLANOS DE DISTRIBUCIÓN DE PLANTA DE LA CLÍNICA SMM

Primer piso



POLICLINICO "SANTA MARIA MAGDALENA"			
INSPECCION TECNICA DE DEFENSA CIVIL			
DETALLES			
PROYECTO	CLIENTE	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SANTA MARIA MAGDALENA LTDA 219	
DISEÑO	PROYECTO	SANTA MARIA MAGDALENA LTDA 219	
ESTRUC.	DISEÑO	DISTRIBUCION 1° PISO	
EJECUCION	EJECUCION	A - 01	
Escala	1:50	Escala	1:50

Segundo piso

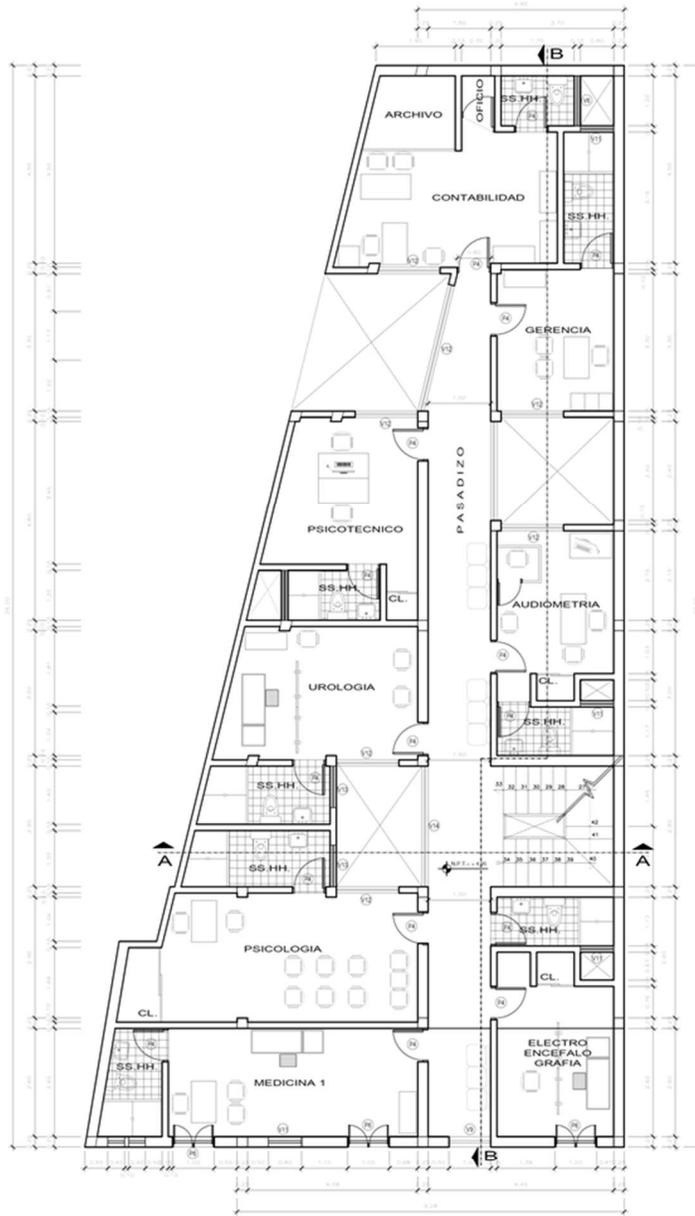


CUADRO DE VANOS			
PUERTAS			
TIPO	ANCHO	ALTO	ALF.
P1	2.00	2.10	-
P2	0.80	-	-
P3	0.60	-	-
P4	0.80	-	-
P5	2.20	-	-
P6	1.00	2.15	-
P7	1.20	2.10	-
P8	1.50	-	-
P9	1.35	-	-
VENTANAS			
V1	0.80	1.30	0.80
V2	1.00	1.30	0.80
V3	1.75	1.65	0.70
V4	1.50	1.15	1.20
V5	0.80	0.60	1.75
V6	1.00	0.60	1.75
V7	1.20	0.60	2.50
V8	1.20	0.60	1.75
V9	1.00	1.30	0.85
V10	0.50	0.60	1.55
V11	0.80	0.60	1.75
V12	1.50	1.15	1.20
V13	1.00	0.60	1.75
V14	2.90	1.15	1.20

PLANTA 2° PISO

POLICLINICO "SANTA MARIA MAGDALENA"			
INSPECCION TECNICA DE DEFENSA CIVIL			
DETALLES			
PROYECTO			
UBICACION	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SANTA MARIA MAGDALENA LTDA 219		
DPTO	AYACUCHO	PROV	BEAUSANTIA
DIRE	AYACUCHO	DIRE	AYACUCHO
ESTRUC	A. N. P. BELLEROS	ESTRUC	A. N. P. BELLEROS
	N° 27 - CERCADO		N° 27 - CERCADO
DISTRIBUCION 2° PISO		A - 02	
PROYECTO	AYACUCHO	PROV	BEAUSANTIA
DIRE	AYACUCHO	DIRE	AYACUCHO
ESTRUC	A. N. P. BELLEROS	ESTRUC	A. N. P. BELLEROS
	N° 27 - CERCADO		N° 27 - CERCADO
PROYECTO	AYACUCHO	PROV	BEAUSANTIA
DIRE	AYACUCHO	DIRE	AYACUCHO
ESTRUC	A. N. P. BELLEROS	ESTRUC	A. N. P. BELLEROS
	N° 27 - CERCADO		N° 27 - CERCADO

Tercer piso

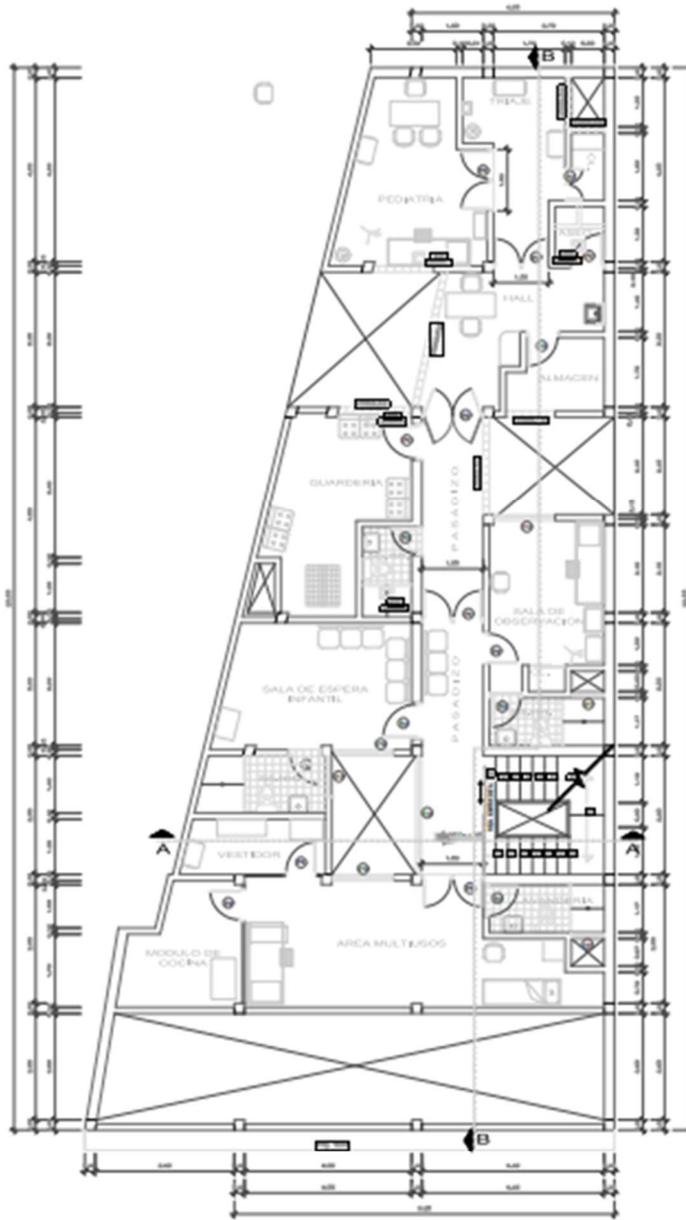


CUADRO DE VANOS			
PUERTAS			
TIPO	ANCHO	ALTO	ALF.
P1	2.00	2.10	-
P2	0.80	-	-
P3	0.60	-	-
P4	0.80	-	-
P5	2.20	-	-
P6	1.00	2.15	-
P7	1.20	2.10	-
P8	1.50	-	-
P9	1.35	-	-
VENTANAS			
V1	0.80	1.30	0.80
V2	1.00	1.30	0.80
V3	1.75	1.65	0.70
V4	1.50	1.15	1.20
V5	0.80	0.60	1.75
V6	1.00	0.60	1.75
V7	1.20	0.60	2.50
V8	1.20	0.60	1.75
V9	1.00	1.30	0.85
V10	0.50	0.60	1.55
V11	0.80	0.60	1.75
V12	1.50	1.15	1.20
V13	1.00	0.60	1.75
V14	2.90	1.15	1.20

PLANTA 3° PISO

POLICLINICO "SANTA MARIA MAGDALENA"			
INSPECCION TECNICA DE DEFENSA CIVIL			
DETALLES			
LIBRO N° 220		FOLIO	
EPDM - SANTIAGO DE CALI		COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SANTA MARIA MAGDALENA LTDA 219	
PROY. REAMANUA EL DISTRITO DE SAN CARLOS		LANCEO	
EJEC. A. M. P. BELLOMO N° 27 - CERRADO		DISTRIBUCION 1° PISO	
E.C.B.		A - 03	
R.F.M.		OCTUBRE - 2012	

Cuarto piso



CUADRO DE VAMOS			
PUERTAS			
SPD	ANCHO	ALTO	DET.
P1	200	2.00	1
P2	800	2.00	2
P3	800	2.00	3
P4	800	2.00	4
P5	220	2.00	5
P6	100	2.00	6
P7	120	2.00	7
P8	100	2.00	8
P9	100	2.00	9
VENTANAS			
VI	ANCHO	ALTO	DET.
V1	800	1.20	0.80
V2	100	1.20	0.80
V3	120	1.00	0.70
V4	100	1.00	1.20
V5	800	0.80	1.70
V6	100	0.80	1.70
V7	120	0.80	2.00
V8	120	0.80	1.20
V9	100	1.00	0.80
V10	800	0.80	1.80
V11	800	0.80	1.20
V12	100	1.00	1.20
V13	100	0.80	1.20
V14	200	1.00	1.20

PLANTA 4° PISO

POLICLINICO "SANTA MARIA MAGDALENA"			
INSPECCION TECNICA DE DEFENSA CIVIL			
DETALLES			
PROYECTO	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO	FECHA	11 - 94
OPERA. 1. PLANTAS	SANTA MARIA MAGDALENA LTDA 219	ESTADO	
OPERA. 2. ESTRUCTURA		DISTRIBUCION 4° PISO	
OPERA. 3. SERVICIOS			
OPERA. 4. SERVICIOS			
OPERA. 5. SERVICIOS			
OPERA. 6. SERVICIOS			
OPERA. 7. SERVICIOS			
OPERA. 8. SERVICIOS			
OPERA. 9. SERVICIOS			
OPERA. 10. SERVICIOS			

ANEXO 23
RESUMEN DE UBICACIONES DE CONSULTORIOS, LABORATORIOS Y
ÁREAS ADMINISTRATIVAS

Servicio	Modalidad	Ubicación
Admisión	Propio	1er piso
Triaje	Propio	1er piso
RX	Propio	1er piso
Farmacia	Propio	1er piso
Emergencia	Propio	1er piso
Ginecología	Propio	1er piso
Salud ocupacional	Propio	1er piso
Audiometría	Propio	1er piso
Laboratorio	Propio	2do piso
Electrocardiograma	Propio	2do piso
Odontología	Propio	2do piso
Dirección médica	Propio	2do piso
Espirometría	Propio	2do piso
Electroencefalograma	Propio	2do piso
Densitometría	Propio	2do piso
Psicología	Propio	2do piso
Administración	Propio	3er piso
Medicina	Propio	3er piso
Psicología	Propio	3er piso
Oftalmología	Propio	3er piso
Salud ocupacional - control	Propio	3er piso
Psicotécnico	Propio	3er piso
Gerencia general	Propio	3er piso
Contabilidad	Propio	3er piso

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 24
CÁLCULO DETALLADO DE LA PROYECCIÓN DE INGRESOS

Demanda potencial (población objetivo)	26,046	12,742	Mujeres
		13,303	Hombres

Demanda efectiva	78.2%	9,964	Mujeres
	42.5%	5,652	Hombres

Se considera a todos los que actualmente usan el servicio y a quienes no lo usan, pero han manifestado su disposición a usarlo.

Factor de castigo a la demanda efectiva	0.25	Mujeres
	0.10	Hombres

Este factor se aplicó a quienes indicaron que actualmente no usan el servicio, pero estarían dispuestos a hacerlo.

Inflación anual	2%
-----------------	----

Disposición de pago mensual (Mujeres)

Promedio (S/.)

Menos de 100 soles	50	9.8%	Gasto promedio mensual por persona	S/. 196.20
Entre 100 y 200 soles	150	56.5%		
Entre 200 y 300 soles	250	16.8%		
Entre 300 y 400 soles	350	12.0%		
Entre 400 y 500 soles	450	3.8%		
Más de 500 soles	500	1.1%		

100.0%

Disposición de pago mensual (Hombres)

Promedio (S/.)

Menos de 100 soles	50	28.2%	Gasto promedio mensual por persona	S/. 171.47
Entre 100 y 200 soles	150	42.3%		
Entre 200 y 300 soles	250	15.4%		
Entre 300 y 400 soles	350	9.0%		
Entre 400 y 500 soles	450	3.2%		
Más de 500 soles	500	1.9%		

100.0%

Tamaño del mercado actual

Mujeres	23,458,165 S/.
Hombres	11,630,436 S/.
Total	35,088,601 S/.

Objetivos de MKT

	PRIMER AÑO				
	T1	T2	T3	T4	PROMEDIO
Participación de mercado	2%	3%	4%	5%	3.5%

	AÑOS			
	2	3	4	5
Participación de mercado	4.5%	5.5%	6.5%	7.5%

	AÑOS				
	1	2	3	4	5
Cantidad de consultas	600	771	943	1,114	1,286

Ingresos proyectados (anual)

	AÑOS				
	1	2	3	4	5
Consultas	15,300	19,671	24,043	28,414	32,786
Tratamientos	1,252,663	1,642,778	2,047,997	2,468,767	2,905,549
Farmacia	125,266	164,278	204,800	246,877	290,555
Total	1,393,229	1,826,727	2,276,839	2,744,058	3,228,889

ANEXO 25
EEFF (2,013 – 2,106) – CLÍNICA SMM
BALANCE GENERAL

ACTIVO	2016	2015	2014	2013
ACTIVO CORRIENTE				
Efectivo y equivalentes de efectivo	1,465,657	857,552	660,291	170,178
Valores Negociables				
Cuentas por Cobrar Comerciales	25,681	195,294	122,075	
Cuentas por Cobrar a Vinculadas				
Otras Cuentas por Cobrar	2,700		7,293	4,024
Existencias	164,382	127,715	96,318	58,642
Activo diferido			0	
Gastos Pagados por Anticipado			0	
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1,658,420	1,180,561	885,978	232,844
ACTIVO NO CORRIENTE				
Cuentas por Cobrar a Largo Plazo				
Cuentas por Cobrar a Vinculadas a Largo Plazo				
Otras Cuentas por Cobrar a Largo Plazo				
Inversiones Permanentes				
Inmuebles, Maquinaria y Equipo (neto de depreciación acumulada)	3,754,852	2,854,911	2,066,505	1,846,042
Activos Intangibles (neto de amortización acumulada)				
Impuesto a la Renta y Participaciones Diferidos Activo	16,503.31			11,430
Otros Activos				
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	3,771,356	2,854,911	2,066,505	1,857,472
TOTAL ACTIVO	5,429,776	4,035,472	2,952,484	2,090,316

PASIVO Y PATRIMONIO	2016	2015	2014	2013
PASIVO CORRIENTE				
Sobregiros y Pagars Bancarios				
Cuentas por Pagar Comerciales			1,978	2,745.00
Cuentas por Pagar a Vinculadas	1			
Otras Cuentas por Pagar		9,458	2,587	
Provisiones	16,998	16,998	16,998	
Parte Corriente de las Deudas a Largo Plazo				
TOTAL PASIVO CORRIENTE	16,999	26,456	21,563	2,745
PASIVO NO CORRIENTE				
Deudas a Largo Plazo				
Cuentas por Pagar a Vinculadas				
Ingresos Diferidos				
Impuesto a la Renta y Participaciones Diferidos Pasivo				
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	10,522,311	6,767,458	3,912,547	1,846,042
TOTAL PASIVO	10,539,310	6,793,914	3,934,110	1,848,787
Contingencias				
Interés minoritario				
PATRIMONIO NETO				
Capital	1,812,422	1,812,422	1,812,422	1,812,422
Capital Adicional	334,323	334,323	334,323	200,000
Acciones de Inversión				
Excedentes de Revaluación				
Reservas Legales				
Otras Reservas				
Resultados Acumulados	3,266,031	1,862,271	784,175	75,149
TOTAL PATRIMONIO NETO	5,412,777	4,009,016	2,930,921	2,087,571
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	5,429,776	4,035,472	2,952,484	2,090,316

ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

FORMATO 3.20: "LIBRO DE INVENTARIOS Y BALANCES - ESTADO DE RESULTADOS

AL 31/12/2016 (1)

EJERCICIO: 2016

RUC : 20494436761

EMPRESA DE SALUD POLICLINICO SANTA MARIA MAGDALENA

DESCRIPCIÓN	2016	2015	2014	2013
Ventas Netas (ingresos operacionales)	2,998,484	2,515,411	2,040,540	1,533,439
- Servicios ocupacionales	1,799,090	1,509,247	1,224,324	920,063
- Consultorio médico	899,545	754,623	612,162	460,032
- Venta de medicamentos	299,848	251,541	204,054	153,344
Otros Ingresos Operacionales				
Total de Ingresos Brutos	2,998,484	2,515,411	2,040,540	1,533,439
Costo de ventas	102,374	105,700	115,722	131,497
- Costo de mercaderías (Medicamentos)	102,374	105,700	115,722	131,497
Utilidad Bruta	2,896,110	2,409,711	1,924,818	1,401,942
Gastos Operacionales				
Gastos de Administración				
Gastos de Venta	956,811	872,951	906,424	720,402
- Gastos de Personal	547,662	484,440	553,995	432,143
- Gastos de Depreciación de equipos e infraestructura	168,947	175,896	175,896	154,698
- Gastos de suministros médicos	149,924	125,771	102,027	76,672
- Gastos de mantenimiento de equipos	13,947	14,400	14,400	7,489
- Gastos de publicidad	8,978	7,589	4,589	2,897
- Gastos de vigilancia	33,600	33,600	33,600	28,465
- Gastos de suministros de escritorios	19,475	18,000	10,459	9,542
- Gastos de suministros de limpieza	14,278	13,256	11,458	8,496
Utilidad Operativa	1,939,299	1,536,760	1,018,394	681,540
Otros Ingresos (gastos)				
Ingresos Financieros	2,254	4,558	5,629	10,033
Gastos Financieros	1,181	1,181	11,127	1,089
Otros Ingresos	65,000			1
Otros Gastos				
Resultados por Exposición a la Inflación				
Resultados antes de Participaciones,	2,005,372	1,540,137	1,012,895	690,485
Impuesto a la Renta y Partidas Extraordinarias				
Participaciones				
Impuesto a la Renta	601,612	462,041	303,869	207,146
Resultados antes de Partidas Extraordinarias	1,403,761	1,078,096	709,027	483,340
Ingresos Extraordinarios				
Gastos Extraordinarios				
Resultado Antes de Interés Minoritario	1,403,761	1,078,096	709,027	483,340
Interés Minoritario				
Utilidad (Pérdida) Neta del Ejercicio	1,403,761	1,078,096	709,027	483,340

BIBLIOGRAFÍA

- Aignerren, M. (2,009). *La técnica de recolección de información mediante grupos focales. La Sociología en sus escenarios*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Albrecht, K. (2,006). *Inteligencia social, la nueva ciencia del éxito*. Barcelona, España: Editorial Vergara.
- Alvarado, V. y Sancho, K. (2,011) *La belleza del cuerpo femenino*. Wimb lu, Revista electrónica de estudiantes Escuela de psicología, Universidad de Costa Rica, 6(1): 9 - 21, 2,011 / ISSN: 1659-2107.
- Arbayza, L. (2,015) *Cómo hacer un Plan de negocios*. Lima: ESAN.
- Arriagada, J. (2,016) *Buenas prácticas en cirugía estética: algunas consideraciones desde la Bioética*. Revista Médica Clínica Las Condes, volumen 27, número 1, pp113-121.
- Euromonitor. (2,014). *World Retail Data and Statistics 2014*. Recuperado de [http://www.euromonitor.com/medialibrary/PDF/Book WRDAS 2014.pdf](http://www.euromonitor.com/medialibrary/PDF/Book_WRDAS_2014.pdf) (25/01/17; 20:20 h).
- Farkas, L., Hreczko T., Kolar, J. y Munro, I. (1,985) *Vertical and horizontal proportions of the face in young adult North American Caucasians: revision of neoclassical canons*, Plast. Reconstr. Surg. 75 pp. 328-337.
- Gaspar, J., Martínez, J. (2,004). *Planes de Contingencia para la Continuidad del Negocio en las Organizaciones*. Ediciones Díaz de Santos.
- Hamilton, E. (2,015) *Cirugía Cosmética: un análisis de su historia y prevalencia en Latinoamérica*. University of Tennessee – Knoxville.
- Jaramillo, P., Zapata, T. (2,016) *Plan De Negocio “Beauty Care”*.
- Instituto Peruano de Economía (2,017) *Índice de competitividad regional 2,017*. Lima, Perú: Instituto Peruano de Economía.
- Jhonson, K. (2,007) *Swagger, Sway, and Sexuality: Judging Sexual Orientation From Body Motion and Morphology*.
- Llovet, C. y Díaz – Bustamante, M. (2,014). *La imagen de la persona en los medios y su influencia en la autoestima: la importancia de la apariencia en la evaluación general de la persona*. Madrid, España. Revista Internacional de Cultura Visual Volumen 1, Número 1 <http://sobreculturavisual.com> (26/01/17; 20:15 h), ISSN 2530-4666.
- Meisner, G. (2,006) *The human face*. <https://www.goldenumber.net/face/> (18/05/17; 12:15 h).
- Ministerio de Economía y Finanzas (2,017) *Marco Macroeconómico Multianual 2018 – 2021*. Perú: El Peruano.
- Mintzberg, H (2,005) *La estructuración de las organizaciones*. Barcelona: Ariel Economía
- Ramírez, J. (2,016) *Análisis del Turismo de Salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga con los Países Miembros de la Alianza del Pacífico*. Económicas CUC, 37(2), 69-88. DOI: <http://dx.doi.org/10.17981/econcuc.37.2.2016.04> (28/01/17; 22:30 h).

Rigler, E. (1,987). *Focus on focus groups*. American Bankers Association. ABA Banking Journal, 79(4), 96.

Sapag, N. (2,011) *Proyectos de inversión formulación y evaluación*. 2ª. ed. Chile: Pearson Education.

Schmid, K. (2,008) *Computation of a Face Attractiveness Index Based on Neoclassical Canons, Symmetry, and Golden Ratios*.

Yuen, Ch., Yung, L., Yuen, A. Hua, L. Philip, L. *Comparing the efficacy of surgical vs. non-surgical options for hand rejuvenation – a systematic review*. <http://medicalposters.co.uk/index.php/mp/article/view/132> (01/02/17; 23:15 h).

<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/44337/PFC%20Olga%20Rovira.%20Análisis%20y%20propuesta%20mejora%20Sculture.pdf?sequence=1> - *Análisis y Propuesta de Mejora del Centro Médico Estético Sculture* - Facultad de Administración y Dirección de Empresas. Universidad Politécnica de Valencia Olga Rovira Lopez.

<http://www.bcrp.gob.pe/docs/Proyeccion-Institucional/Encuentros-Regionales/2015/ayacucho/ies-ayacucho-2015.pdf> - Informe Económico Región Ayacucho 2015 – BCRP.

<http://www.prnewswire.com/news-releases/la-sociedad-internacional-de-cirugia-plastica-estetica-publica-estadisticas-globales-sobre-intervenciones-esteticas-512478161.html> - Estadísticas globales sobre intervenciones estéticas ISAPS (2014)

<http://www.infosalus.com/estetica/noticia-aumenta-30-hombres-realizan-tratamientos-esteticos-respecto-2015-estudio-20161028123027.html> - Europa Press (Agosto 2,016).

<http://www.peru-retail.com/consumidor-peruano-gasto-belleza-estetica/> Magazine Peru Retail (2,016)

<http://gestion.pe/suplemento/comercial/clinicas-centros-medicos/alternativas-esteticas-1001793> - Diario Gestión (10 de Febrero de 2,016), “Los últimos métodos estéticos en el mercado”

<https://elmejorcommunitymanager.wordpress.com/tag/peru/> (consultado el 8/12/2017)

<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/44337/PFC%20Olga%20Rovira.%20Análisis%20y%20propuesta%20mejora%20Sculture.pdf?sequence=1> - *Análisis y Propuesta de Mejora del Centro Médico Estético Sculture* - Facultad de Administración y Dirección de Empresas. Universidad Politécnica de Valencia Olga Rovira Lopez.

<http://www.bcrp.gob.pe/docs/Proyeccion-Institucional/Encuentros-Regionales/2015/ayacucho/ies-ayacucho-2015.pdf> - Informe Económico Región Ayacucho 2,015 – BCRP

<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/44337/PFC%20Olga%20Rovira.%20Análisis%20y%20propuesta%20mejora%20Sculture.pdf?sequence=1> - *Análisis y Propuesta de*

Mejora del Centro Médico Estético Sculture - Facultad de Administración y Dirección de Empresas. Universidad Politécnica de Valencia Olga Rovira Lopez.

<http://www.bcrp.gob.pe/docs/Proyeccion-Institucional/Encuentros-Regionales/2015/ayacucho/ies-ayacucho-2015.pdf> - Informe Económico Región Ayacucho 2,015 - BCRP

<http://www.prnewswire.com/news-releases/la-sociedad-internacional-de-cirugia-plastica-estetica-publica-estadisticas-globales-sobre-intervenciones-esticas-512478161.html> - Estadísticas globales sobre intervenciones estéticas ISAPS (2,014)

<http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2016.pdf> - Asociación peruana de empresas de investigación de mercados – APEIM (2,016).

<https://www.gestiopolis.com/segmentos-de-poblacion-en-huamanga-peru/> - Segmentos de la Población Huamanga Perú, Arotoma Sixto (2,011).

https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/35621855/EL_EXITO_EN_LOS_NEGOCIOS_INTERNACIONALES_PORTER.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1501892399&Signature=2WPBDrhxvrvEhec5BxkgVq6QrmE%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_ventaja_competitiva_de_las_naciones.pdf – Harvard Business Review (noviembre 2,007) – La ventaja competitiva de las naciones – Michael Porter

<http://www.ideaschicago.com/los-colores-y-su-significado/>

<http://www.jornada.com.pe/tema-del-dia/9678-ayacucho-evidencia-una-marcada-diferencia-en-acceso-a-internet>

<http://www.gfk.com/es-pe/insights/press-release/informe-de-internet-2017-digital-marketing-toolkit-peru/>