



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO PARA
UN CENTRO DE INVESTIGACIÓN
CLÍNICA (CRS)

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
GESTIÓN EN SALUD

HORACIO KENNETH VARGAS SUAREZ

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR

DR. FIDEL VICTOR MANUEL SANTAMARIA CRUZ

JURADO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

MG. LUIS ALCIDES GARCIA BARRIONUEVO

PRESIDENTE

MG. BLANCA ELIANA GALVEZ PAIBA

VOCAL

MG. JOSE LUIS GARCIA SAAVEDRA

SECRETARIO

DEDICATORIA.

A mis padres, por su amor incondicional y por enseñarme que con esfuerzo y dedicación, todas las metas son alcanzables.

AGRADECIMIENTOS.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a la plana docente del programa de MBA en Gestión en Salud, por brindarme una formación de excelencia y por las herramientas académicas que han sido clave para mi desarrollo profesional.

A mi asesor, el Dr. Fidel Víctor Manuel Santamaria Cruz, por su guía experta, su paciencia y su invaluable orientación académica a lo largo de todo este proceso.

A la Asociación Civil Impacta Salud y Educación, la organización que inspiró este estudio. A sus directivos y a todo su equipo, por la disposición para compartir información y por la admirable labor que realizan en el campo de la salud

A mi familia, compañeros y amigos, por su comprensión, su aliento constante en los momentos de dificultad y por celebrar conmigo cada pequeño logro. Su apoyo incondicional ha sido mi mayor fortaleza.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Trabajo de Investigación Autofinanciado

DECLARACIÓN DE AUTOR			
FECHA	28	Setiembre	2025
APELLIDOS Y NOMBRE DEL EGRESADO	VARGAS SUAREZ HORACIO KENNETH		
PROGRAMA DE POSGRADO	MBA EN GESTIÓN DE SALUD		
AÑO DE INICIO DE LOS ESTUDIOS	2023		
TITULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE GRADO	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO PARA UN CENTRO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA (CRS)		
MODALIDAD DE TRABAJO DE GRADO	Trabajo de Investigación		
Declaración del Autor			
La presente Tesis es un Trabajo de Investigación de Grado original y no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros, excepto cuando así está citado explícitamente en el texto. No ha sido ni enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente.			
Teléfono de contacto (fijo / móvil)	999995308		
E-mail	horacio.vargas.s@upch.pe		



Horacio Kenneth Vargas Suarez

DNI: 74589083

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....1

Capítulo I: Situación General de Impacta.....3

1.1 Situación General.....3

Capítulo II: Visión, Misión, Valores y Código de Ética.....11

2.1 Antecedentes11

2.2 Declaración de la Visión11

2.3 Declaración de la Misión11

2.4 Valores12

2.5 Código de Ética13

Capítulo III: Evaluación Externa 15

3.1 Características Geográficas15

3.2 Características Demográficas15

3.3 Densidad Poblacional y Características de la Organización Urbana16

3.4 Organización Política Local16

3.5 Determinantes Sociales de la Salud16

3.6 Análisis del Entorno PESTE17

3.6.1. Fuerzas Políticas, Gubernamentales y Legales (P)17

3.6.2. Fuerzas Económicas y Financieras (E)	21
3.6.3. Fuerzas Sociales, Culturales, y Demográficas (S)	24
3.6.4. Fuerzas Tecnológicas y Científicas (T)	27
3.6.5. Fuerzas Ecológicas y Ambientales (E)	29
3.7 Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)	31
3.8 La Empresa y sus Competidores	34
3.8.1. Poder de negociación de los proveedores	35
3.8.2. Poder de negociación de los compradores.....	36
3.8.3. Amenaza de los sustitutos	37
3.8.4. Amenaza de nuevos entrantes	38
3.8.5. Rivalidad de los competidores	40
3.9 Matriz de Perfil Competitivo (MPC)	41
3.10 Matriz de Perfil Referencial (MPR)	45
Capítulo IV: Evaluación Interna	49
4.1 Análisis Interno AMOFHIT	49
4.1.1. Administración y Gerencia (A)	49
4.1.2. Marketing y Ventas (M)	51
4.1.3. Operaciones, Logística e Infraestructura (O)	53
4.1.4. Finanzas y Contabilidad (F)	59
4.1.5. Recursos Humanos (H)	65
4.1.6. Sistemas de Información y Comunicaciones (I)	69

4.1.7. Tecnología, Investigación y Desarrollo (T)	70
4.2 Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)	74
Capítulo V: Intereses de Impacta y Objetivos a Largo Plazo	77
5.1 Intereses organizacionales	77
5.2 Potencial organizacional	79
5.2.1. Administración y Gerencia.....	79
5.2.2. Marketing, Ventas e Investigación de Mercado.....	80
5.2.3 Operaciones, Logística e Infraestructura.....	80
5.2.4. Finanzas y Contabilidad.....	81
5.2.5. Recursos Humanos y Cultura.....	82
5.2.6. Sistemas de Información y Comunicaciones.....	82
5.2.7. Tecnología e Investigación y Desarrollo.....	83
5.3 Principios cardinales	82
5.3.1. Influencia de Terceras Partes.....	84
5.3.2. Lazos Pasados y Presentes.....	85
5.3.3. Contrabalance de Intereses.....	86
5.3.4. Conservación de los Enemigos.....	87
5.4 Matriz de Intereses Organizacionales (MIO).....	88
5.5 Objetivos a Largo Plazo	90
Capítulo VI: El Proceso Estratégico	94
6.1 Matriz FODA	94

6.2 Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de la Acción (PEYEA)	99
6.3 Matriz Boston Consulting Group (BCG)	104
6.4 Matriz Interna y Externa (IE)	110
6.5 Matriz de la Gran Estrategia (GE)	113
6.6 Matriz de Decisión	116
6.7 Matriz Cuantitativa de Planeamiento Estratégico (MCPE)	120
6.8 Matriz Rumelt	125
6.9 Matriz de Ética	126
6.10 Estrategias Retenidas y de Contingencia	128
6.11 Matriz de Estrategia v.s. Objetivos a Largo Plazo	130
6.12 Matriz de Posibilidades de los Competidores	131
Capítulo VII: Implementación Estratégica	134
7.1 Objetivos de Corto Plazo	134
7.2 Recursos asignados a los Objetivos de Corto Plazo	135
7.3 Políticas estratégicas	138
7.4 Estructura organizacional	140
7.5 Medioambiente, Ecología y Responsabilidad Social	141
7.6 Recursos Humanos y Motivación	143
7.7 Gestión del cambio	145
7.8 Cadena de valor propuesta	148
7.8.1. Actividades primarias.....	149

7.8.2. Actividades de apoyo.....	150
Capítulo VIII: Evaluación Estratégica	152
8.1 Perspectivas de control	152
8.1.1. Perspectiva de Aprendizaje interno	153
8.1.2. Perspectiva de Procesos	154
8.1.3. Perspectiva de Clientes	155
8.1.4. Perspectiva Financiera	157
8.2 Cuadro de Mando Integral	158
Capítulo IX: Competitividad del Sector	163
9.1 Análisis Competitivo del entorno	163
9.2 Identificación de las Ventajas Competitivas del Sector	165
9.2.1. Condiciones de los factores	165
9.2.2. Condiciones de la demanda	166
9.2.3. Contexto para la estrategia y rivalidad de las empresas	167
9.2.4. Sectores afines y auxiliares	168
Capítulo X: Conclusiones y Recomendaciones	171
10.1 Conclusiones	171
10.2 Recomendaciones	174
10.3 Futuro de la organización	176
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	179

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE).....	32
Tabla 2: Matriz de Perfil Competitivo (MPC)	42
Tabla 3: Matriz de Perfil Referencial (MPR).....	45
Tabla 4: Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI).....	75
Tabla 5: Matriz de Intereses Organizacionales (MIO).....	89
Tabla 6: Análisis de FODA.....	98
Tabla 7: Factores determinantes de la Matriz PEYEA	99
Tabla 8: Matriz de Decisión Estratégica	117
Tabla 9: Matriz Cuantitativa de Planeamiento Estratégico	121
Tabla 10: Matriz de Rumelt	126
Tabla 11: Matriz de Ética	127
Tabla 12: Matriz de Estrategias Retenidas y de Contingencia (MERC)	128
Tabla 13: Matriz Estrategia v.s. Objetivos de Largo Plazo.....	130
Tabla 14: Matriz de Posibilidades de los Competidores.....	132
Tabla 15: Objetivos de Corto Plazo (OCPs)	134
Tabla 16: Tabla de Asignación de Recursos	136
Tabla 17: Políticas	139
Tabla 18: Cuadro de Mando Integral (CMI)	159

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Matriz PEYEA	101
Figura 2: Matriz BCG	107
Figura 3: Matriz IE	111
Figura 4: Matriz de la Gran Estrategia	114
Figura 5: Cadena de valor.....	149

RESUMEN

La Asociación Civil Impacta Salud y Educación (IMPACTA) es una organización peruana no gubernamental, fundada en el año 2000 y consolidada como un referente en la investigación clínica sobre VIH/SIDA e ITS en América Latina. Este trabajo de investigación desarrolla un planeamiento estratégico para su Centro de Investigación Clínica (CRS) con el objetivo de optimizar sus operaciones, asegurar su sostenibilidad financiera y fortalecer su posición competitiva en un entorno desafiante.

Para la formulación del plan, se realizó un análisis exhaustivo del entorno externo mediante las herramientas PESTE, el modelo de las cinco fuerzas de Porter (Porter, 1979) y la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE), identificando oportunidades como los costos operativos competitivos en Perú y el acceso a redes de financiamiento internacional. Internamente, se aplicó el análisis AMOFHIT y la Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI), destacando fortalezas clave como un equipo humano altamente calificado, una infraestructura moderna y el cumplimiento de altos estándares regulatorios.

La integración de estos análisis a través de la matriz FODA y otras matrices estratégicas (PEYEA, BCG, IE) permitió definir un perfil estratégico agresivo. Tras una evaluación cuantitativa (MCPE) y cualitativa (Rumelt, Ética), se retuvieron cinco estrategias principales: 1) Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento; 2) Integrar tecnologías avanzadas para ofrecer ensayos híbridos y servicios de telemedicina; 3) Explorar nuevos protocolos de investigación para reforzar su imagen de centro pionero; 4)

Incurcionar en áreas de investigación adyacentes para diversificar patrocinadores;
y 5) Lanzar servicios de laboratorio comerciales para generar ingresos propios.

La implementación de este plan permitirá a Impacta mejorar su eficiencia, aumentar la diversidad de sus estudios y fortalecer su sostenibilidad, consolidando su liderazgo regional y maximizando su contribución a la salud pública.

PALABRAS CLAVE

Planificación Estratégica, Centros de Investigación, Gestión de Servicios de Salud
(DeCS/BIREME)

ABSTRACT

The Asociación Civil Impacta Salud y Educación (IMPACTA) is a Peruvian non-governmental organization founded in 2000, which has established itself as a benchmark in clinical research on HIV/AIDS and STIs in Latin America. This research develops a strategic plan for its Clinical Research Site (CRS) to optimize operations, ensure financial sustainability, and strengthen its competitive position in a challenging environment.

To formulate the plan, a comprehensive analysis of the external environment was conducted using PESTE analysis, Porter's Five Forces model (Porter, 1979), and the External Factor Evaluation (EFE) Matrix, identifying opportunities such as competitive operating costs in Peru and access to international funding networks. Internally, the AMOFHIT analysis and the Internal Factor Evaluation (IFE) Matrix were applied, highlighting key strengths such as a highly qualified team, modern infrastructure, and compliance with high regulatory standards.

The integration of these analyses through the SWOT matrix and other strategic matrices (SPACE, BCG, IE) defined an aggressive strategic profile. Following a quantitative (QSPM) and qualitative (Rumelt, Ethics) evaluation, five main strategies were retained: 1) Leveraging its prestige and international networks to access new funding opportunities; 2) Integrating advanced technologies to offer hybrid trials and telemedicine services; 3) Exploring new research protocols to reinforce its image as a pioneering center; 4) Expanding into adjacent research areas

to diversify sponsors; and 5) Launching commercial laboratory services to generate revenue.

The implementation of this plan will enable Impacta to improve its efficiency, increase the diversity of its studies, and enhance its sustainability, thereby consolidating its regional leadership and maximizing its contribution to public health.

KEYWORDS

Strategic Planning, Research Centers, Health Services Management (MeSH/NLM)

INTRODUCCIÓN

El interés global en los mercados emergentes para la investigación clínica ha crecido de manera sostenida, y Perú presenta ventajas estratégicas significativas, especialmente en el campo de las enfermedades infecciosas. En este contexto, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) continúan siendo desafíos prioritarios para la salud pública, tanto a nivel nacional como mundial. A pesar de los avances, la necesidad de investigación contextualizada para desarrollar nuevas terapias, vacunas y estrategias de prevención sigue siendo crítica.

Desde su fundación en el año 2000, la Asociación Civil Impacta Salud y Educación se ha consolidado como una organización no gubernamental líder y un actor clave en la respuesta a esta problemática. A través de su participación en prestigiosas redes internacionales de ensayos clínicos como la AIDS Clinical Trials Group (ACTG), la Red de Ensayos de Prevención del VIH (HPTN) y la Red de Ensayos de Vacunas contra el VIH (HVTN), Impacta ha contribuido significativamente al avance de la ciencia médica. Sin embargo, para mantener y expandir su liderazgo en un entorno cada vez más competitivo y con desafíos de financiamiento, es indispensable contar con una dirección estratégica clara y proactiva. (Foster et al., 2003)

El propósito de este plan estratégico es, por tanto, proporcionar una hoja de ruta detallada para que el Centro de Investigación Clínica (CRS) de Impacta pueda capitalizar las oportunidades existentes, mitigar las amenazas del entorno y fortalecer sus capacidades internas. Este documento no solo busca optimizar la

eficiencia operativa, sino también asegurar la sostenibilidad a largo plazo y maximizar el impacto social y científico de la organización.

Para lograrlo, este plan aborda un análisis exhaustivo del entorno actual de la investigación clínica en Perú, con un enfoque en VIH e ITS, identificando las necesidades de la industria y los requisitos regulatorios y éticos. Asimismo, se realiza una evaluación interna profunda de la estructura organizacional, las capacidades y los recursos de Impacta. Finalmente, se formula un conjunto de estrategias retenidas y se desarrolla un plan detallado para su implementación y evaluación, estableciendo objetivos financieros y un camino claro hacia la sostenibilidad económica y el liderazgo regional.

Capítulo I: Situación General de Impacta

El interés global en los mercados emergentes para la investigación clínica ha ido en aumento, y Perú presenta ventajas estratégicas significativas para la investigación en enfermedades infecciosas, incluyendo una alta prevalencia de pacientes no tratados con infecciones que han sido erradicadas en otras regiones. Dentro de este contexto, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan áreas de gran importancia para la salud pública en Perú y a nivel mundial (ALAFARPE, 2019).

Perú fue uno de los primeros países de América Latina en adoptar un enfoque sindrómico para el manejo de las ITS y ofrecer profilaxis para prevenir la transmisión materno infantil del VIH.

1.1 Situación General

La Asociación Civil Impacta Salud y Educación fue establecida formalmente el 30 de noviembre de 2000, constituyéndose como una organización no gubernamental (ONG) peruana. Su mandato fundacional se centra en la investigación clínica, biomédica y de salud pública aplicada a la salud y el desarrollo humano, con un enfoque específico y profundo en el VIH/SIDA y otras ITS.

Su trayectoria evidencia una evolución notable, pasando de ser una ONG emergente para convertirse en un actor clave en el panorama de la salud pública de la región andina. Un hito fundamental en su historia fue su designación como el sitio peruano del Grupo de Ensayos Clínicos sobre el SIDA (AIDS Clinical Trials

Group, ACTG), una de las redes de investigación más prestigiosas del mundo, financiada por el NIH. Esta afiliación, junto con otras redes como la Red de Ensayos de Prevención del VIH (HPTN) y la Red de Ensayos de Vacunas contra el VIH (HVTN), marcó el inicio de su consolidación como un centro de investigación de calibre internacional.

Impacta opera bajo la figura jurídica de "Asociación Civil", una entidad privada sin fines de lucro según la legislación peruana. Esta estructura es fundamental para su modelo operativo, ya que le permite recibir subvenciones y donaciones internacionales exentas de impuestos, un requisito indispensable para sus principales fuentes de financiamiento. La organización está registrada en la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI), como lo demuestra su alta clasificación en los informes de financiamiento de dicha agencia, lo que la habilita para recibir cooperación técnica y donaciones del exterior. (Agencia Peruana de Cooperación Internacional, 2025).

Asimismo, el establecimiento temprano y consistente de un Comité Institucional de Bioética formal fue una decisión estratégica crítica, no solo una medida de cumplimiento. La investigación clínica con socios internacionales, especialmente en redes financiadas por NIAID/NIH, exige revisión ética estricta por comités independientes. (Wake Research, 2023) Al consolidar un comité robusto y visible, Impacta fortaleció su capacidad de cumplimiento y su posicionamiento como contraparte confiable, facilitando el acceso sostenido a financiamiento competitivo internacional y a redes de investigación clínica. (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 2020)

Impacta opera sobre tres pilares funcionales interconectados: es un Sitio de Investigación Clínica reconocido a nivel mundial, un Policlínico que ofrece atención directa y especializada, y una Organización No Gubernamental (ONG) con un fuerte componente de incidencia política.

En su rol de ONG, Impacta canaliza su misión de servicio público y accede a flujos de financiamiento específicos para organizaciones sin fines de lucro. Es un receptor principal de subvenciones de algunas de las entidades de salud global más importantes del mundo, como El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y amfAR (The Foundation for AIDS Research). Más allá del financiamiento, su faceta de ONG le permite llevar a cabo una labor de incidencia política (advocacy) de gran impacto. Un caso de estudio ejemplar es un proyecto financiado por amfAR centrado en mujeres transgénero. La investigación generada por Impacta proporcionó la evidencia necesaria para que el Ministerio de Salud del Perú aprobara la primera política pública de la historia del país para la atención integral de esta población. Este logro demuestra una clara y efectiva ruta "de la investigación a la política", materializando el impacto social de su trabajo científico. (World report, s. f.).

El componente de atención directa de Impacta se materializa en su "clínica de estudio" o policlínico. No se trata de una clínica de atención primaria general, sino de un centro altamente especializado que brinda atención médica a personas que viven con VIH/SIDA. Esta clínica tiene una importancia estratégica doble. En primer lugar, está integrada formalmente en la infraestructura de salud pública del país, al ser un centro de atención reconocido dentro del Programa Nacional de

Terapia Antirretroviral del Ministerio de Salud (MINSA). Esta integración garantiza que sus actividades estén alineadas con las guías clínicas nacionales y que sus pacientes formen parte del sistema de salud oficial. En segundo lugar, la clínica es la principal fuente para el reclutamiento y seguimiento de participantes para sus ensayos clínicos, creando un vínculo directo y eficiente entre la prestación de cuidados y la generación de conocimiento.

Como Sitio de Investigación Clínica (CRS), la función más prominente e impactante de Impacta es la de sitio de investigación. Opera como una Unidad de Ensayos Clínicos (CTU) pluripotente, un consorcio de investigadores e instalaciones diseñado para llevar a cabo investigación clínica compleja. Su reputación se basa en sus afiliaciones con las principales redes de investigación financiadas por el NIH como el Grupo de Ensayos Clínicos sobre el SIDA (ACTG), la Red de Ensayos de Prevención del VIH (HPTN) y la Red de Ensayos de Vacunas contra el VIH (HVTN). (National Institutes of Health, 2013)

Impacta opera a través de dos sedes de Sitios de Investigación Clínica (CRS, por sus siglas en inglés) en Lima, ubicadas en Barranco y San Miguel. (Asociación Civil Impacta Salud y Educación, s. f.-a) Asimismo, mantiene alianzas estratégicas con el sector académico, destacando su colaboración con la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), y con instituciones afines como la Asociación Civil Selva Amazónica (ACSA). Este modelo operativo descentralizado optimiza el reclutamiento de participantes de diversas poblaciones, lo que fortalece la representatividad y validez de sus hallazgos. (Asociación Civil Impacta Salud y Educación, s. f.; Asociación Civil Selva Amazónica, s. f.-b)

La organización posee una sólida trayectoria en la ejecución de ensayos clínicos en todas sus etapas (Fases I a III), con especial énfasis en la evaluación de vacunas, métodos de prevención —como la PrEP— y nuevos regímenes antirretrovirales. (Nardo et al., 2024; National Institutes of Health, 2013)

El modelo tripartito descrito anteriormente funciona como un ciclo sinérgico y autorreforzado, lo que constituye su principal ventaja competitiva. El policlínico, al estar integrado en el sistema nacional de salud, proporciona un flujo constante y bien caracterizado de pacientes, lo cual es una ventaja logística y científica fundamental para el reclutamiento en ensayos clínicos. A su vez, la investigación de alto perfil atrae financiamiento internacional masivo de diferentes entidades. Este financiamiento no solo sostiene los ensayos, sino también la infraestructura general de la ONG y la atención de alta calidad del policlínico. Finalmente, el brazo de incidencia de la ONG utiliza la evidencia generada por la investigación para abogar por cambios de política en el MINSA, como se vio con la política de atención a mujeres transgénero. Este efecto tangible hace que Impacta sea aún más atractiva para financiadores con una misión social, cerrando un ciclo que hace que el todo sea mucho mayor que la suma de sus partes.

Para un lector externo, resulta útil precisar que la sede de Barranco constituye la plataforma operativa principal de la organización. En ella convergen la atención en consultorio, la toma de muestras, el procesamiento de laboratorio, la farmacia de carácter protocolizado, la gestión de datos y la administración, lo que permite sostener simultáneamente servicios programáticos y actividades de investigación clínica bajo un mismo circuito institucional.

En términos funcionales, la sede Barranco (referida en redes internacionales como CRS Barranco) integra flujos asistenciales recurrentes -como el seguimiento de usuarios en TAR y PrEP- con visitas de investigación que requieren ventanas de atención definidas, procedimientos estandarizados, trazabilidad de muestras y control de dispensación. Esta integración constituye un rasgo distintivo del modelo operativo de Impacta y condiciona sus requerimientos de infraestructura, recurso humano y sistemas.

Los detalles de la capacidad instalada, la distribución física por niveles y los flujos operativos (atención, toma y procesamiento de muestras, derivación externa, farmacia y gestión de datos) se desarrollan en el Capítulo IV, con el propósito de sustentar el diagnóstico interno, la priorización de factores en la MEFI y la posterior definición de indicadores en el cuadro de mando integral.

La sede principal de Impacta se encuentra ubicada en la Av. Almirante Miguel Grau 1010, en el distrito de Barranco, Lima. Esta elección no es fortuita; responde a una estrategia basada en criterios socioeconómicos que hacen de Barranco un entorno ideal para el funcionamiento de una organización dedicada a la investigación científica y la salud pública. Se trata de uno de los distritos más pequeños y densamente poblados de la ciudad, con un carácter netamente urbano que favorece la conectividad, el acceso a servicios y la proyección institucional.

Uno de los principales atributos de Barranco es su alto nivel de desarrollo humano. Con un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.821, registrado en 2019, Barranco ocupa el noveno lugar entre los distritos con mayor IDH en Lima

Metropolitana, ubicándose en la categoría de desarrollo humano “muy alto”. (Observatorio de Políticas y Gestión Pública – Universidad del Pacífico, 2019).

En cuanto a la composición socioeconómica, Barranco forma parte de la denominada Zona 8 de Lima Metropolitana (junto con Surquillo, Chorrillos y San Juan de Miraflores) según la clasificación de niveles socioeconómicos de APEIM. Para el año 2020, la distribución de NSE en dicha zona fue: A 3.5%, B 20.5%, C 50.6%, D 22.2% y E 3.2%. Si bien estos porcentajes corresponden a una agregación territorial (zona) y no a un único distrito, sirven como proxy para contextualizar el entorno urbano y socioeconómico en el que opera la sede Barranco de Impacta. (APEIM, 2020).

Además, el ecosistema peruano de investigación y desarrollo (I+D) muestra una fuerte concentración en Lima. De acuerdo con el I Censo Nacional de Investigación y Desarrollo en Centros de Investigación, en 2015 el gasto en I+D de los centros de investigación ascendió a 518 millones de soles; y, por departamento, Lima ejecutó 276.7 millones de soles (53.5% del total). Este contexto refuerza la lógica de localización en Lima Metropolitana —y, por extensión, en Barranco— para articular redes académicas, patrocinadores y talento en investigación clínica. (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC), 2016).

Todo lo anterior convierte a Barranco en un lugar estratégico para Impacta: garantiza una ubicación segura y estable, facilita la retención de personal altamente calificado, y proporciona un entorno logístico y social coherente con los estándares de una organización de proyección internacional.

Perú presenta una necesidad significativa de investigación en VIH e ITS. La prevalencia estimada de VIH en adultos (15–49 años) fue 0.4% en 2022. A nivel país, ONUSIDA estima que viven con VIH alrededor de 130,000 personas (rango 110,000–140,000), lo que plantea retos persistentes de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y retención en cuidado. Estas brechas justifican la prioridad estratégica de sostener y expandir investigación clínica y programas de acceso vinculados a VIH/ITS. (APEIM, 2020; CDC, 2024; UNAIDS, s.f.).

El fuerte enfoque en el VIH/SIDA y las ITS posiciona a "Impacta" como un CRS especializado con experiencia y redes establecidas en este campo. Esta especialización puede ser una fortaleza significativa para atraer patrocinadores y pacientes para ensayos clínicos relevantes. La colaboración con redes internacionales de investigación como ACTG, HVTN y HPTN demuestra el compromiso de Impacta con altos estándares de investigación y proporciona acceso a una gama más amplia de oportunidades de estudio y financiación.

En síntesis, este capítulo delimita el contexto institucional y operativo de IMPACTA (con énfasis en el CRS Barranco) y explicita por qué su modelo de trabajo —investigación clínica, servicios clínicos programáticos, laboratorio y modalidades híbridas— requiere una mirada estratégica orientada a sostenibilidad, calidad y crecimiento. Con esta base de identidad organizacional y entorno inmediato, el siguiente capítulo precisa el direccionamiento (visión, misión, valores y ética) que guiará la formulación y selección de estrategias.

Capítulo II: Visión, Misión, Valores y Código de Ética

2.1 Antecedentes

Impacta Salud y Educación se estableció en el año 2000 como una respuesta a la creciente necesidad de investigación clínica de alta calidad en el campo del VIH e ITS en Perú. La organización se dedica a la investigación clínica, biomédica y de salud pública relacionada con la salud y el desarrollo humano en las áreas del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Impacta es el sitio peruano del AIDS Clinical Trials Group (ACTG) y ha contribuido a la agenda de investigación de otras redes de los NIH como HVTN, HPTN e INSIGHT. (Asociación Civil Impacta Salud y Educación, s.f.; National Institutes of Health, 2013)

2.2 Declaración de la Visión

Nuestra visión es ser reconocidos por empleados, clientes, financiadores y público en general como la institución líder en investigación científica de la Región Andina. Será identificada como el centro de referencia de la investigación biomédica, la promoción de la salud sexual, el desarrollo y la educación de la comunidad. Valores institucionales como la honestidad, la tolerancia, respeto a la persona y fomento a la curiosidad intelectual son la esencia de su quehacer organizacional. (Asociación Civil Impacta Salud y Educación, s.f.)

2.3 Declaración de la Misión

Somos una institución sin fines de lucro dedicada a la investigación en los campos de la salud y el comportamiento humanos, integrada por equipos

multidisciplinarios comprometidos en promover el bienestar de las personas y la sociedad. Queremos lograr mejoras permanentes en el conocimiento que contribuyan en la multiplicación de opciones de desarrollo, salud y educación, en beneficio de las poblaciones de estudio y la comunidad en general. (Asociación Civil Impacta Salud y Educación, s.f.)

2.4 Valores

- **Enfoque en el paciente:** Priorizar el bienestar y la seguridad de los participantes en los estudios de VIH e ITS, respetando su confidencialidad y derechos.
- **Integridad:** Mantener los más altos estándares éticos y profesionales en todas las actividades relacionadas con la investigación de VIH e ITS.
- **Calidad:** Comprometerse con la excelencia en la ejecución de los ensayos clínicos y la gestión de datos específicos para VIH e ITS.
- **Colaboración:** Fomentar asociaciones sólidas con patrocinadores, investigadores, organizaciones comunitarias y la comunidad afectada por el VIH e ITS.
- **Innovación:** Adoptar nuevas tecnologías y metodologías para mejorar la eficiencia y la calidad de la investigación en VIH e ITS, incluyendo estrategias de reclutamiento y retención de poblaciones clave.

2.5 Código de Ética

El Código de Ética de Impacta establece principios rectores para la conducta del personal, destacando el respeto por los derechos de los participantes, la protección de los datos personales, el cumplimiento de normativas nacionales e internacionales, y la promoción de un ambiente de trabajo inclusivo y libre de discriminación. Toda actividad de investigación se enmarca en los principios de la Declaración de Helsinki y la Ley de Protección de Datos Personales del Perú (World Medical Association, 2013; Gob.pe, s.f.-c).

Impacta Salud y Educación se compromete a adherirse a los más altos estándares éticos en todas sus operaciones, cumpliendo con las regulaciones nacionales e internacionales, incluyendo el Decreto Supremo No. 021-2017-SA, la Resolución N° 279-2017-J-OPE/INS, y las directrices de Buenas Prácticas Clínicas (BPC) del International Council for Harmonisation (ICH). Se priorizará la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes en la investigación, asegurando un proceso de consentimiento informado riguroso y respetuoso. Impacta cuenta con un Comité de Ética independiente que supervisa todas sus actividades para maximizar la protección de los sujetos humanos (ICH, 2016; Mehta et al., 2023; Shiraishi-Zapata, 2022; TFS HealthScience, s. f.; Wake Forest University School of Medicine, s. f.)

En síntesis, este capítulo fija el marco de direccionamiento estratégico (visión, misión, valores y código de ética) como criterio normativo para evaluar coherencia, pertinencia y aceptabilidad de las alternativas estratégicas. Este marco orienta la lectura de oportunidades y amenazas del entorno, así como el tratamiento

de riesgos reputacionales y de cumplimiento. A continuación, el Capítulo III desarrolla la evaluación externa para identificar las fuerzas del entorno y su impacto estratégico.

Capítulo III: Evaluación Externa

Este capítulo desarrolla el análisis del entorno externo (PESTE y estructura competitiva) y consolida los principales hallazgos en oportunidades y amenazas mediante la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE). Estos resultados se utilizarán posteriormente como insumo directo para la matriz FODA y para las matrices de selección estratégica del Capítulo VI. (D'Alessio, 2015; Porter, 1979).

3.1 Características Geográficas

Las ubicaciones principales identificadas para Impacta son Barranco y San Miguel en Lima. Estas ubicaciones atienden a diferentes áreas de la ciudad y permiten ampliar el alcance a una población más diversa dentro de Lima Metropolitana. Barranco se encuentra en el sur de Lima y San Miguel en el noroeste. Tener sitios estratégicamente ubicados en diferentes partes de Lima mejora el acceso, facilita el reclutamiento y contribuye a la generalización de los hallazgos de las investigaciones.

3.2 Características Demográficas

El área de influencia directa cuenta con una población predominantemente joven y urbana. Sin embargo, los estudios realizados por Impacta suelen captar participantes de diversas zonas de Lima Metropolitana y otras regiones, priorizando poblaciones clave afectadas por el VIH. En relación con ITS, se ha reportado una alta prevalencia de sífilis (prueba treponémica positiva) en poblaciones clave en Lima, incluyendo hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres trans. Estos hallazgos subrayan la necesidad crítica de investigación para mejorar la

prevención, el diagnóstico y el tratamiento de VIH e ITS en diversas poblaciones en el país, y contextualizan la pertinencia de las líneas estratégicas de Impacta. (Hung et al., 2020).

3.3 Densidad Poblacional y Características de la Organización Urbana

Lima presenta una alta densidad poblacional y una compleja organización urbana. La localización estratégica de Impacta en Barranco permite acceso rápido desde diversos distritos, aunque los problemas de tráfico y transporte pueden dificultar la adherencia a las visitas clínicas.

3.4 Organización Política Local

Perú es una república democrática con un sistema presidencialista. El gobierno central, a través del Ministerio de Salud (MINSA), juega un papel crucial en la regulación y supervisión de la investigación clínica a través del Instituto Nacional de Salud (INS) y la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Impacta se rige por las normativas de la Municipalidad de Barranco y del MINSA. Además, se somete a evaluaciones y auditorías por parte de entidades reguladoras nacionales e internacionales vinculadas a la investigación clínica. (Global Forum, 2025; Reátegui & Noriega, 2024)

3.5 Determinantes Sociales de la Salud

Entre los determinantes sociales que afectan la participación en estudios destacan: el nivel educativo, el acceso a servicios de salud, el estigma relacionado al VIH y la inseguridad laboral. Estos factores condicionan la captación y retención de voluntarios.

3.6 Análisis del Entorno PESTE

El análisis PESTE permite evaluar los factores Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos y Ecológicos que pueden impactar en el funcionamiento de Impacta. Estos elementos influyen en la operatividad de los centros de investigación clínica, especialmente aquellos que, como Impacta, dependen de la colaboración con redes internacionales y de fondos provenientes de entidades externas.

3.6.1. Fuerzas Políticas, Gubernamentales y Legales (P)

El marco político y legal peruano ha brindado, en términos generales, un apoyo a las iniciativas de lucha contra el VIH/SIDA, aunque con retos importantes. Políticamente, Perú cuenta con planes estratégicos nacionales multisectoriales para el VIH/SIDA y ha suscrito compromisos internacionales para controlar la epidemia. Esto se refleja en la existencia de un programa nacional de tratamiento antirretroviral (TAR) desde hace casi dos décadas, a través del cual el Estado provee medicamentos antirretrovirales gratuitos a las personas que los necesitan. Impacta contribuye a este esfuerzo: sus clínicas de Barranco y San Miguel forman parte de la red de establecimientos autorizados donde se dispensan TAR, integrándose al Programa Nacional de Control de ITS/VIH del Ministerio de Salud. Esta relación colaborativa con el sistema público de salud facilita que Impacta complemente la respuesta nacional, aunque también implica alinearse a normativas gubernamentales.

En cuanto al marco regulatorio, Perú cuenta con requisitos estrictos para la investigación en salud: los ensayos clínicos deben ser aprobados y registrados por el Instituto Nacional de Salud (INS) y cumplir estándares éticos internacionales.

Impacta opera conforme a estas regulaciones; su Comité de Bioética independiente está acreditado por el INS y registrado ante la Oficina de Protección de Sujetos de Investigación de EE. UU., lo que demuestra cumplimiento de altos estándares legales y éticos. Las políticas gubernamentales recientes han enfatizado enfoques integrales de prevención (por ejemplo, la implementación de una norma de prevención combinada del VIH que incorpora educación, promoción del uso del condón, pruebas oportunas, profilaxis pre-exposición, etc.), creando un ambiente propicio para que organizaciones como Impacta expandan intervenciones innovadoras. Sin embargo, los cambios políticos frecuentes en el país y la inestabilidad gubernamental de los últimos años pueden afectar la priorización presupuestal en salud. Aunque no ha habido retrocesos significativos en los compromisos frente al VIH, existe el riesgo de que la atención política se disperse hacia otras crisis, restando impulso a iniciativas de prevención o financiamiento sostenido (ClinRegs, s.f.; Instituto Nacional de Salud, 2022; Office for Human Research Protections, s.f.).

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) también desempeña un papel en la regulación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y emite opiniones técnicas vinculantes sobre la seguridad y calidad de los medicamentos. (Gob.pe, s. f.-d; Gob.pe, s. f.-e). Los ensayos clínicos se rigen por leyes como la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y el Decreto Supremo N° 021-2017-SA, Reglamento de Ensayos Clínicos. (Reátegui & Noriega, 2024)

Las leyes de protección de datos en Perú, como la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales), exigen el consentimiento informado para el tratamiento de datos personales, especialmente los datos sensibles relacionados con la salud. Las directrices éticas para la investigación clínica en Perú enfatizan el respeto por la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Los requisitos de consentimiento informado son estrictos y deben documentarse. El consentimiento debe ser por escrito para la investigación. Los Comités de Ética de Investigación (RECs) desempeñan un papel vital en la revisión y aprobación de los protocolos de investigación para proteger los derechos y el bienestar de los participantes (Das & Sil, 2017; Council for International Organizations of Medical Sciences, 2016; Gob.pe, s.f.-c;).

El 30 de junio de 2017 se publicó el Reglamento de Ensayos Clínicos (Decreto Supremo N.º 021-2017-SA), con el objetivo de fortalecer la protección de los sujetos de investigación y ordenar el proceso de autorización, ejecución y supervisión de ensayos clínicos. En términos normativos, la autoridad competente (INS/OGITT) debe emitir la decisión de autorización dentro de un plazo de 40 días hábiles; y, para ensayos con productos biológicos o situaciones controversiales que requieran comisiones técnicas, el plazo puede extenderse a 60 días hábiles. Si bien en la práctica los tiempos pueden variar por observaciones, subsanaciones y la secuencia de aprobaciones éticas y regulatorias, la existencia de plazos máximos legales ofrece una base para gestionar cronogramas y riesgos regulatorios en la planificación estratégica. (Gob.pe, s.f.-a; Baker McKenzie, 2019).

El panorama regulatorio en Perú está bien definido con autoridades claras (INS y DIGEMID) y leyes rectoras. Los recientes esfuerzos para agilizar los procesos de aprobación presentan una oportunidad para que los CRS realicen ensayos de manera más eficiente. Sin embargo, el proceso de presentación secuencial a los Comités de Ética y luego al Ministerio de Salud puede generar plazos de aprobación más largos en comparación con países con procesos más optimizados (ClinRegs, s.f.; Gob.pe, s.f.-a).

Adicionalmente, el costo y la predictibilidad del trámite regulatorio constituyen un determinante competitivo. El Texto Unico de Procedimientos Administrativos (TUPA) del Instituto Nacional de Salud (INS), aprobado por Decreto Supremo N.º 010-2025-SA, establece procedimientos y derechos de tramitación aplicables a la evaluación de ensayos clínicos, por lo que su actualización y la capacidad de respuesta institucional impactan en los tiempos y costos de inicio de estudios. Asimismo, el Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC) organiza el flujo de presentación y seguimiento de ensayos clínicos en el país, consolidándose como un punto crítico de trazabilidad, transparencia y cumplimiento regulatorio. (Ministerio de Salud del Peru, 2025b; Instituto Nacional de Salud, s. f.; TrialAssure, 2019).

Asimismo, la inestabilidad política que caracteriza a Perú en los últimos años introduce un elemento de incertidumbre que puede afectar tanto las políticas de fomento a la investigación como la asignación de recursos públicos hacia el sector ciencia y tecnología. Esto implica que organizaciones como Impacta deben

invertir recursos en fortalecer sus capacidades de regulación y en mantener vínculos estratégicos sólidos con los organismos públicos.

Por otro lado, los esfuerzos recientes del Estado peruano para alinearse con estándares internacionales en materia de investigación clínica (por ejemplo, las Buenas Prácticas Clínicas GCP-ICH) abren oportunidades importantes para centros que, como Impacta, tienen una tradición de calidad en investigación. Cumplir y superar los estándares regulatorios no solo permitirá la continuidad de los ensayos clínicos, sino también posicionará a la organización como un socio confiable para patrocinadores internacionales; en el caso de impacta, existe la colaboración con redes como la AIDS Clinical Trials Group (ACTG), lo cual ofrece ventajas al estar respaldada por políticas globales de salud, pero también impone un riguroso cumplimiento de estándares internacionales que requieren que Impacta mantenga altos niveles de calidad y de ética en su operación (ICH, 2016; ClinRegs, s.f.).

3.6.2. Fuerzas Económicas y Financieras (E)

Desde el punto de vista económico, Perú ofrece ventajas comparativas para la realización de ensayos clínicos respecto a otros países de América Latina y del mundo. El costo operativo promedio de los estudios es significativamente menor que en Norteamérica o Europa, lo cual resulta particularmente atractivo para la industria farmacéutica y biotecnológica. Además, la infraestructura médica básica en las principales ciudades como Lima permite la conducción de estudios con estándares internacionales, lo que incrementa la competitividad del país en este mercado. (Business Empresarial, 2023; Gestión, 2025; PPD, 2017)

La financiación para la investigación clínica en Perú proviene de diversas fuentes, incluido el Instituto Nacional de la Salud (NIH) y potencialmente compañías farmacéuticas. Perú se considera un entorno de costos competitivos para la realización de ensayos clínicos en comparación con los países desarrollados. América Latina, incluido Perú, es un mercado en crecimiento para la investigación clínica subcontratada. (Latin America Healthcare Contract Research Outsourcing Market Size, s. f.) Existe competencia entre los sitios de investigación clínica en Perú y otros países latinoamericanos. Los costos operativos de los ensayos clínicos incluyen los costos del sitio, los costos de los participantes, los costos subcontratados y los honorarios de consultoría. (PPD, 2017; Business Empresarial, 2023)

La investigación clínica en América Latina ha mostrado una expansión y mayor sofisticación en la última década, con creciente interés en mercados emergentes por ventajas de costo y capacidad de reclutamiento. En el caso peruano, la dinámica anual de ensayos clínicos refleja variaciones por contexto regulatorio, prioridades sanitarias y disponibilidad de financiamiento, lo que refuerza la necesidad de que un CRS mantenga eficiencia operativa y una propuesta de valor diferenciada para patrocinadores. (Instituto Nacional de Salud, 2025, Fogarty International Center. s. f.)

En términos macroeconómicos, el Banco Central de Reserva del Perú proyecta inflación dentro del rango meta y estima 2.0% para 2026, lo que favorece la planificación presupuestal plurianual. Sin embargo, la operación de un CRS mantiene exposición cambiaria, ya que parte de los costos críticos (equipamiento,

licencias e insumos especializados) y algunos contratos se expresan en dólares, mientras que salarios y servicios locales se pagan en soles; por ello, la gestión financiera debe contemplar escenarios de tipo de cambio y medidas de cobertura o cláusulas de ajuste cuando corresponda. (Banco Central de Reserva del Peru, 2025)

El contexto económico influye tanto en los recursos disponibles para la lucha contra el VIH como en las condiciones operativas de Impacta. Perú es un país de ingreso medio-alto con crecimiento económico moderado en años recientes; no obstante, persisten brechas en la financiación de la salud pública. (OECD, 2022) Un desafío señalado por expertos es la falta de financiamiento suficiente en los programas de prevención y tratamiento del VIH por parte del Estado. Esta brecha financiera podría repercutir en mayor demanda hacia organizaciones no gubernamentales para complementar servicios o ejecutar proyectos que no cubre el presupuesto público. Impacta, por su parte, depende en buena medida de fondos internacionales y cooperación externa para sus actividades de investigación. Ha logrado consolidar alianzas y soporte técnico-financiero de entidades como los National Institutes of Health (NIH) de EE. UU. – a través de redes como la ACTG, HPTN, HVTN, entre otras – y del Fondo Mundial, entre otros. Esta diversificación de fuentes ha sido una fortaleza, asegurando recursos para infraestructura y personal altamente calificado. Sin embargo, la sostenibilidad financiera a largo plazo enfrenta incertidumbres: por ejemplo, los recortes en presupuestos de investigación internacionales o cambios en las prioridades de los donantes (como la eventual reclasificación de Perú que limite su elegibilidad a ciertos fondos globales) podrían disminuir los ingresos de Impacta.

En cuanto a la economía local, los costos operativos en Lima son elevados (alquiler de instalaciones, salarios de profesionales especializados, importación de insumos médicos). La inflación o devaluación también puede encarecer la adquisición de reactivos de laboratorio, muchos de los cuales son importados y de tecnología de punta. Impacta tiene que competir por talento humano calificado ofreciendo remuneraciones atractivas en un mercado donde el sector privado (clínicas, farmacéuticas) también busca especialistas, lo que representa un costo financiero significativo. Por otro lado, la relativa estabilidad macroeconómica del Perú en los últimos años y el crecimiento del sector salud privado han abierto oportunidades de alianzas con empresas y clínicas locales, así como potenciales ingresos por prestación de servicios de laboratorio especializados.

En suma, el entorno económico presenta tanto desafíos (financiamiento limitado desde el Estado, dependencia de fondos externos, costos altos) como posibles oportunidades (espacios para financiamiento mixto, venta de servicios especializados, y eficiencia en gestión de recursos), que Impacta debe gestionar cuidadosamente para mantener su solvencia y capacidad de cumplir objetivos.

3.6.3. Fuerzas Sociales, Culturales, y Demográficas (S)

En el componente social y demográfico, el Perú ofrece una ventaja estratégica poco explotada: su diversidad genética y cultural. La heterogeneidad étnica del país (poblaciones indígenas, afrodescendientes, mestizos y migrantes) representa una oportunidad única para estudios que requieren analizar la respuesta diferencial a tratamientos médicos y vacunas. Esto incrementa la relevancia científica de los resultados obtenidos en ensayos clínicos locales.

Lima tiene una población grande y diversa, lo que puede ser ventajoso para el reclutamiento de pacientes. La concienciación sobre la investigación clínica en Perú podría ser limitada, lo que requiere esfuerzos para educar a los posibles participantes. Las barreras culturales y lingüísticas pueden influir en la participación de los pacientes en los ensayos clínicos. La confianza en los médicos es importante para que los pacientes decidan participar en la investigación. Las tasas de alfabetización en Perú han mejorado, pero aún podrían ser un factor en los procesos de consentimiento informado.

Si bien la gran población de Lima ofrece un posible grupo de participantes, la baja concienciación y las barreras culturales/lingüísticas deben abordarse mediante estrategias de participación específicas. Aprovechar la confianza existente entre pacientes y médicos en Perú puede ser un activo valioso para el reclutamiento de pacientes en ensayos clínicos.

Adicionalmente, se observa una evolución positiva en la conciencia pública sobre la importancia de la investigación clínica. Sectores urbanos y poblaciones con mayor acceso a la educación perciben cada vez más a los ensayos clínicos como oportunidades de acceso a terapias innovadoras y como contribuciones al avance de la ciencia médica. Esta tendencia facilita el reclutamiento de participantes y reduce la resistencia inicial, aunque aún persisten retos de comunicación y sensibilización en segmentos más vulnerables.

Sin embargo, el estigma asociado al VIH y a las ITS sigue siendo un desafío crítico en Perú. Las poblaciones clave, como los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y las mujeres transgénero, continúan enfrentando discriminación

social, lo que dificulta su acceso a servicios de salud y su participación en estudios clínicos. Así mismo, persisten prejuicios y mitos sobre la participación en estos estudios, lo que afecta el reclutamiento de participantes, en particular en poblaciones vulnerables donde el VIH tiene mayor prevalencia. Además, algunos grupos poblacionales todavía asocian los ensayos clínicos con riesgos y ven con desconfianza la investigación médica.

En el plano demográfico, la epidemia del VIH en Perú se concentra predominantemente en ciertos grupos de población. Según datos recientes del Ministerio de Salud, la mayoría de nuevos casos de VIH ocurren en personas jóvenes, especialmente varones de entre 20 y 29 años (grupo que representó alrededor de 77% de las nuevas infecciones en 2024). Asimismo, la razón hombre/mujer de los casos es aproximadamente de 3.4 a 1, indicando una prevalencia mucho mayor en hombres, aunque ligeramente diversificándose en años recientes. Esto sugiere que la transmisión se da principalmente en redes de hombres jóvenes sexualmente activos (notablemente en la comunidad HSH, hombres que tienen sexo con hombres), que es precisamente la población objetivo de muchos estudios y campañas de Impacta. Otras características sociales relevantes incluyen que la principal vía de transmisión del VIH en Perú es la sexual (más del 92% de los casos), con factores como múltiples parejas sexuales sin protección y bajo uso del condón aún presentes en la población general.

Adicionalmente, la educación sexual integral en el país sigue siendo insuficiente; sigue rodeada de tabúes y desinformación, especialmente fuera de ámbitos urbanos. Este déficit educativo dificulta la prevención y crea la necesidad

de organizaciones que brinden información clara y accesible. Impacta responde a esta necesidad a través de programas educativos (por ejemplo, talleres a jóvenes, material informativo, campañas en redes sociales) para fomentar prácticas sexuales más seguras.

Para Impacta, es esencial no solo desarrollar estrategias de reclutamiento culturalmente competentes, sino también implementar programas de educación comunitaria y protección de los derechos humanos como parte de su responsabilidad social corporativa.

3.6.4. Fuerzas Tecnológicas y Científicas (T)

En el aspecto tecnológico, Perú ha registrado avances significativos en la adopción de tecnologías de soporte para la investigación clínica. Existen diversos sistemas de gestión de datos clínicos (CDMS) disponibles para los sitios de investigación, como Medidata Rave, Advarra eSource + EDC, Veeva MedTech e IQVIA. Estos sistemas ofrecen funciones como la captura electrónica de datos, la validación de datos, el almacenamiento seguro y las capacidades de generación de informes. Estas herramientas permiten mejorar la trazabilidad de los datos, la seguridad del participante y la auditoría de los estudios.

Las tecnologías de reclutamiento de pacientes incluyen plataformas impulsadas por IA, registros en línea, alcance en redes sociales y software de emparejamiento de pacientes. Las plataformas de comunicación remota para ensayos clínicos facilitan las visitas virtuales, la telemedicina y la monitorización remota. La disponibilidad de CDMS avanzados, tecnologías de reclutamiento de pacientes y plataformas de comunicación remota ofrece oportunidades para mejorar

la eficiencia, el alcance y la centralidad del paciente en los ensayos clínicos en Impacta (Bioaccess, s.f-a.; CenterWatch, s.f.).

A nivel institucional, Impacta se beneficia de su colaboración con redes internacionales como la ACTG y la HPTN. Esta interacción no solo garantiza el acceso a protocolos innovadores, sino también promueve la capacitación continua del personal y la actualización tecnológica permanente.

La aceleración de la transformación digital en salud en el Perú también introduce exigencias para prestadores y centros de investigación. El Ministerio de Salud ha aprobado lineamientos para el proceso de acreditación de sistemas de historias clínicas electrónicas, reforzando la necesidad de interoperabilidad y gobernanza de datos. En paralelo, la evolución de los estándares internacionales de Buenas Prácticas Clínicas, como ICH E6 (R3), enfatiza la gestión de calidad basada en riesgo, la integridad de datos y la documentación digital, volviendo estratégicas las inversiones en eSource/eConsent, gestión de datos y ciberseguridad. (Ministerio de Salud del Perú, 2025; European Medicines Agency, 2025; U.S. Food & Drug Administration, 2025)

En paralelo, el Ministerio de Salud ha actualizado el marco normativo de la telesalud: mediante la Resolución Ministerial N.º 608-2025/MINSA se aprobó la NTS N.º 232-MINSA/DIGTEL/2025 "Norma Técnica de Salud en Telesalud", posteriormente actualizada por la Resolución Ministerial N.º 664-2025/MINSA (NTS N.º 235), reforzando estándares y requisitos para la prestación de servicios a distancia. Este contexto normativo incrementa la relevancia estratégica de las capacidades de telemedicina y de ensayos híbridos, así como de la interoperabilidad

y registro clínico digital. (Ministerio de Salud del Peru, 2025a; Agencia Peruana de Noticias Andina, 2025)

No obstante, la brecha tecnológica entre instituciones peruanas aún persiste, especialmente en provincias. Esto representa una oportunidad estratégica para Impacta: invertir en infraestructura tecnológica avanzada, integrar sistemas de gestión clínica interoperables y consolidarse como un centro de investigación de referencia tecnológica no solo en Lima sino también a nivel regional.

La adopción de nuevas tecnologías no solo optimizaría los procesos internos, sino que también mejoraría la capacidad de Impacta para cumplir con los requisitos de sus patrocinadores y mantener la competitividad frente a otros centros de investigación. Además, los avances en biotecnología y análisis de datos, como el big data y la inteligencia artificial, están transformando la investigación clínica, lo que representa tanto una oportunidad como un desafío para un CRS que depende de recursos externos para adquirir tecnología de vanguardia.

3.6.5. Fuerzas Ecológicas y Ambientales (E)

El análisis ecológico revela aspectos críticos para la investigación clínica en Perú. La diversidad geográfica del país —que incluye selvas tropicales, desiertos costeros y alturas andinas— genera patrones epidemiológicos variados que afectan la prevalencia de enfermedades infecciosas, incluido el VIH y otras ITS. Esta diversidad ofrece un contexto ideal para estudios multicéntricos que aborden realidades sanitarias distintas dentro de un mismo país.

Lima cuenta con un sistema de autopistas bien desarrollado, pero también enfrenta congestión de tráfico. Las opciones de transporte público incluyen minibuses, autobuses y un sistema de metro. La Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao (ATU) es responsable de integrar el transporte público urbano. El agua para Lima proviene del río Rímac y otras fuentes en los Andes. La gestión del agua es una preocupación debido al cambio climático y la contaminación. La electricidad está disponible, en parte de proyectos hidroeléctricos. La experiencia móvil en la provincia de Lima generalmente está por encima del promedio de Perú.

Otro factor ecológico es la situación geográfica y climática del país. Lima, donde Impacta tiene sus sedes, es una ciudad costera sujeta a fenómenos como el Niño Costero, sismos y ocasional escasez hídrica. Eventos ambientales extremos (inundaciones, desastres naturales) podrían interrumpir temporalmente sus operaciones o dificultar que los pacientes acudan a los centros. Además, en regiones como la Amazonía, donde el VIH también tiene presencia, los factores ambientales como la dispersión geográfica y difícil acceso presentan retos para llevar intervenciones de prevención/tratamiento; aunque Impacta se concentra en Lima, cualquier plan de expansión geográfica tendría que contemplar tales condiciones ecológicas locales. Adicionalmente, el cambio climático y la degradación ambiental están modificando la epidemiología de muchas enfermedades infecciosas, aumentando la necesidad de nuevas estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento. Esto representa un campo emergente de investigación para centros como Impacta, que podrían liderar estudios sobre los efectos del cambio climático en la dinámica de transmisión de infecciones.

Asimismo, las crecientes exigencias de sostenibilidad ambiental y bioseguridad en la investigación clínica implican que las organizaciones deben implementar políticas claras de gestión de residuos, manejo de productos biológicos peligrosos y eficiencia energética. Para Impacta, incorporar prácticas de sostenibilidad ambiental no solo es un imperativo ético, sino también una ventaja competitiva ante patrocinadores cada vez más preocupados por la responsabilidad social y ambiental de sus socios.

En resumen, aunque el entorno ecológico no es el foco principal de la misión de Impacta, cumplir con la responsabilidad ambiental y prepararse para contingencias naturales o sanitarias forma parte de las consideraciones externas que la organización debe tener presentes para mantener operaciones seguras y sostenibles.

3.7. Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)

La Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE) permite identificar y valorar las principales oportunidades y amenazas que enfrenta Impacta Salud y Educación en su entorno operativo y estratégico. Esta herramienta se construye a partir del análisis detallado del entorno PESTE (político, económico, social, tecnológico y ecológico) y del análisis de la competencia, proporcionando un marco estructurado para medir el grado en que la organización está respondiendo eficazmente a las condiciones externas.

El análisis reveló un contexto dinámico caracterizado por una combinación de oportunidades relevantes, como la apertura del sistema de salud peruano a alianzas estratégicas, el crecimiento de la cooperación internacional en

investigación clínica, y el aumento del interés juvenil en temas de salud sexual; así como amenazas significativas, tales como la disminución progresiva del financiamiento tradicional proveniente de EE.UU., la persistente estigmatización social del VIH, y la inestabilidad política local.

A través de esta matriz, se evalúa no solo la importancia relativa de cada factor externo (mediante asignación de pesos), sino también la eficacia de la respuesta estratégica de Impacta ante dichos factores (a través de calificaciones). El resultado ofrece una visión integral del posicionamiento externo de la organización, sirviendo como insumo clave para la formulación de estrategias que fortalezcan su sostenibilidad y capacidad de impacto en un entorno competitivo y cambiante.

Tabla 1

Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)

Factores Externos Clave	Ponderación	Calificación (1-4)	Puntaje Ponderado
OPORTUNIDADES			
O1: Marco regulatorio definido y esfuerzos para agilizar aprobaciones (P)	0.08	3	0.24
O2: Alineación con estándares internacionales (GCP-ICH) (P)	0.09	4	0.36
O3: Ventajas comparativas de costos operativos en Perú (E)	0.07	3	0.21
O4: Costo operativo competitivo para ensayos clínicos respecto a Norteamérica/Europa (E)	0.08	3	0.24
O5: Acceso a diversas fuentes de financiamiento internacional (E)	0.1	4	0.4
O6: Diversidad genética y cultural de la población para estudios diferenciados(S)	0.06	3	0.18
O7: Población grande y diversa en Lima para reclutamiento (S)	0.05	3	0.15
O8: Disponibilidad y adopción de tecnologías avanzadas (CDMS, reclutamiento, remoto) (T)	0.07	3	0.21
O9: Colaboración con redes internacionales (T)	0.06	4	0.24

O10: Incorporación de prácticas de sostenibilidad ambiental y bioseguridad, valoradas por patrocinadores (Eco)	0.03	2	0.06
TOTAL DE OPORTUNIDADES	0.69		2.29
Factores Externos Clave	Ponderación	Calificación (1-4)	Puntaje Ponderado
AMENAZAS			
A1: Inestabilidad política genera incertidumbre (P)	0.06	2	0.12
A2: Procesos de aprobación regulatoria aún potencialmente largos (P)	0.05	1	0.05
A3: Dependencia de financiamiento externo y brechas en presupuesto público de salud (E)	0.04	2	0.08
A4: Competencia creciente de otros sitios de investigación (E)	0.04	2	0.08
A5: Estigma social (VIH/ITS), prejuicios y desconfianza dificultan reclutamiento (S)	0.06	3	0.18
A6: Desafío de adquirir/mantener tecnología de vanguardia (T)	0.04	2	0.08
A7: Riesgo de desastres naturales (El Niño, sismos, escasez hídrica) que interrumpen operaciones (Eco)	0.02	1	0.02
TOTAL DE AMENAZAS	0.31		0.61
TOTAL	1		2.90

Nota: El peso asignado a cada factor refleja su importancia relativa para el éxito de "Impacta". La calificación indica la respuesta de "Impacta" al factor (1 = respuesta pobre, 4 = respuesta excelente). La puntuación ponderada es el peso multiplicado por la calificación.

El análisis arroja un puntaje global de 2.90 sobre un máximo posible de 4.0, lo cual indica que Impacta está sabiendo aprovechar moderadamente las oportunidades y neutralizando las amenazas. Por otro lado, el hecho de que el puntaje parcial de las oportunidades (2.29) es mayor que el de las amenazas (0.61), indica que el entorno se presenta favorable para Impacta.

En este escenario, Impacta cuenta con factores externos muy valiosos — como el acceso a financiamiento internacional diversificado, la alineación con estándares regulatorios internacionales y las ventajas de costo para ensayos clínicos en Perú— que constituyen palancas claras para impulsar su crecimiento y consolidar su liderazgo. Estas oportunidades deben ser explotadas de manera estratégica, reforzando las alianzas con agencias como el NIH, el Fondo Mundial y las redes ACTG/HPTN, y promoviendo activamente la certificación y el cumplimiento de Buenas Prácticas Clínicas (GCP-ICH).

Al mismo tiempo, persisten amenazas que no pueden desestimarse: la inestabilidad política que puede diluir la atención presupuestal en salud, los procesos regulatorios que aún requieren plazos de cinco a seis meses, el estigma social alrededor del VIH/ITS y los riesgos operativos ligados a desastres naturales o brechas tecnológicas fuera de Lima. Por ello, Impacta debe fortalecer sus capacidades de gestión de riesgos, agilizar sus mecanismos internos de aprobación y seguimiento de proyectos, y mantener un programa continuo de comunicación y sensibilización comunitaria para mitigar el estigma y asegurar la participación de las poblaciones clave.

3.8 La Empresa y sus Competidores

En el ámbito de la respuesta al VIH y la investigación en salud en Perú, Impacta interactúa con otros actores e industrias relacionadas. A continuación, se analiza su entorno competitivo mediante las cinco fuerzas de Porter (proveedores, compradores, productos sustitutos, nuevos entrantes y rivalidad existente) (Porter, 1979).

3.8.1 Poder de negociación de los proveedores

Para Impacta, los *proveedores* clave son principalmente aquellos que le suministran insumos médicos y tecnológicos (reactivos de laboratorio, equipos especializados, medicamentos para estudios) así como proveedores de fondos (organismos financiadores). En cuanto a insumos, dado que muchos son altamente especializados (ej. kits de prueba de carga viral, secuenciación genética) y de fabricación internacional, existen pocos proveedores alternativos, lo que les confiere un poder de negociación moderado-alto. La organización depende de obtener estos insumos a precios razonables y a tiempo; cualquier interrupción (p. ej., una empresa farmacéutica que encarece reactivos o un único proveedor de un software de datos) puede afectar sus operaciones. No obstante, al tener el respaldo de redes internacionales, Impacta a veces recibe insumos centralizados de los estudios globales en que participa, reduciendo la presión directa de negociar con cada proveedor. Por otro lado, los proveedores de financiamiento (NIH, agencias cooperantes) también tienen poder: establecen lineamientos y metas que Impacta debe seguir para asegurar continuidad de fondos. En general, se puede decir que el poder de los proveedores es moderado, ya que si bien Impacta tiene cierta dependencia de insumos/fondos especializados, su prestigio y alianzas también le dan capacidad de elección (por ejemplo, acceder a distintos fondos, o preferir ciertos proveedores mediante convenios). (Global Forum, 2023)

Impacta Salud y Educación competirá con otros sitios de investigación clínica en Perú, incluyendo hospitales universitarios como el Hospital Nacional Cayetano Heredia y el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, así como

organizaciones de investigación por contrato (CROs) con presencia en el país, tales como PSI CRO Peru, Fortrea Peru, ICON plc, Parexel, Socios en Salud, IQVIA o Syneos Health Peru. Otras organizaciones no gubernamentales (ONGs) en Perú que también realizan investigación en VIH e ITS podrían considerarse competidores, tales como EPICENTRO. (Asociación Peruana de Organizaciones de Investigación Clínica por Contrato, s. f.; Bioaccess, s.f-b; Epicentro, s.f.)

3.8.2 Poder de negociación de los compradores

En el caso de Impacta, los clientes o compradores pueden entenderse de dos maneras: 1) los pacientes/participantes que reciben sus servicios, y 2) las entidades que “compran” (financian) sus proyectos de investigación o servicios técnicos. Respecto a los pacientes, la mayoría de los servicios que brinda Impacta (atención médica, pruebas) son gratuitas o subvencionadas, por lo que los pacientes no actúan exactamente como compradores tradicionales que pagan; sin embargo, ellos “escogen” dónde atenderse. En Lima existen alternativas de atención para personas con VIH, principalmente los hospitales públicos y otras ONG (p. ej. Vía Libre) que brindan servicios similares. Esto significa que, si la calidad de atención de Impacta no fuera satisfactoria, los usuarios podrían acudir a dichas alternativas. Sin embargo, Impacta se ha diferenciado ofreciendo atención especializada y estudios clínicos que aportan beneficios colaterales (monitoreo intensivo, acceso a intervenciones novedosas), lo que la hace atractiva para ciertos segmentos. El poder de los pacientes como “compradores” es por tanto moderado: valoran la calidad y confidencialidad, y aunque tienen opciones, Impacta tiene buena reputación en su nicho. Por otro lado, los donantes y agencias que financian a Impacta (como NIH,

Fondo Mundial, etc.) sí tienen un poder de negociación considerable: pueden decidir asignar fondos a otra institución o país si Impacta no cumple objetivos o si encuentran propuestas más competitivas. No obstante, al ser Impacta una de las pocas organizaciones peruanas con la capacidad técnica para ejecutar complejos ensayos en VIH, ha logrado mantener el interés de estos financiadores. En suma, evaluando ambos, el poder de los “compradores” es moderado: los donantes pueden imponer condiciones y los pacientes tienen alternativas, pero la propuesta de valor de Impacta le otorga cierto poder para retenerlos.

3.8.3 Amenaza de los Sustitutos

En cuanto a sustitutos, se refiere a otras formas de abordar el mismo problema que puedan reducir la necesidad de los servicios de Impacta. Un sustituto potencial a la investigación y atención especializada de ONG podría ser la mejora del sistema público de salud hasta un punto en que cubra completamente la prevención, investigación y tratamiento del VIH. Si, por ejemplo, el Ministerio de Salud desarrollara internamente una gran capacidad de investigación clínica en VIH o clínicas especializadas de alto nivel, el rol de Impacta sería menos único. Actualmente, esa posibilidad es limitada: si bien el sector público atiende a la mayoría de los pacientes con VIH, no tiene la misma flexibilidad ni enfoque innovador que Impacta en investigación. Otro posible sustituto son las iniciativas privadas o académicas: universidades y laboratorios farmacéuticos podrían conducir estudios clínicos de VIH de forma independiente. De hecho, existen centros de investigación en universidades peruanas (p. ej. Universidad Cayetano Heredia) y algunas clínicas privadas que participan en estudios de medicamentos;

sin embargo, ninguno con el énfasis exclusivo y trayectoria en prevención VIH que tiene Impacta. También se podría considerar que otras ONG se enfoquen en prevención comunitaria (educación sexual, repartición de condones) sin hacer investigación, lo que sustituiría parcialmente una función de Impacta en el campo preventivo. Sin embargo, esas organizaciones (p. ej. AHF Perú, ONGs locales) en realidad son complementarias y a menudo colaboran en campañas. En conclusión, la amenaza de sustitutos para las actividades integrales de Impacta es baja a moderada. Hay sustitutos parciales (el sistema público para la atención médica básica, universidades para investigación específica), pero ninguno que reemplace el conjunto de investigación + atención especializada + vinculación comunitaria que ofrece Impacta. Esto le otorga un espacio relativamente protegido en su nicho, siempre y cuando continúe innovando y mostrando resultados.

3.8.4 Amenaza de nuevos entrantes

La entrada de nuevos competidores al campo de la investigación en VIH y servicios asociados en Perú no es sencilla, pero tampoco imposible. Los barrotes de entrada para replicar el modelo de Impacta son bastante altos: se requiere capital humano altamente especializado (investigadores, médicos, laboratoristas entrenados), infraestructura clínica y de laboratorio certificada, redes de colaboración internacionales y credibilidad ante la comunidad y los donantes. Impacta tardó años en construir estas capacidades y alianzas, por lo que un nuevo grupo necesitaría esfuerzos considerables para alcanzar un nivel equivalente. Además, sectores como la investigación clínica están fuertemente basados en reputación y resultados previos; por ejemplo, patrocinadores internacionales

tienden a confiar estudios a centros con experiencia comprobada. Dicho esto, potenciales nuevos entrantes podrían ser: otras ONGs locales ampliando su enfoque hacia la investigación (por ejemplo, una ONG de salud que decida abrir un brazo de investigación clínica), instituciones académicas creando unidades de ensayos clínicos más robustas, o incluso organizaciones internacionales estableciendo filiales en Perú. Hasta el momento, ninguna nueva organización ha replicado a cabalidad el rol de Impacta. ONGs existentes como Vía Libre (fundada en 1990) se enfocan en prevención y atención del VIH y tienen programas comunitarios, pero no han desarrollado ensayos de gran escala internacional; Hogar San Camilo atiende a población infantil y vulnerable con VIH, con un cariz más asistencial y menos de investigación. Las universidades, por su parte, sí participan en estudios (la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a través del Instituto de Medicina Tropical, por ejemplo, realiza investigación en VIH y TB), pero suelen hacerlo en consorcio con entidades como Impacta o en proyectos específicos. (Universidad Peruana Cayetano Heredia, s.f.) Así, la amenaza de nuevos entrantes se considera relativamente baja en el corto plazo, gracias a los elevados requisitos técnicos y relacionales. Impacta ha consolidado una posición de pionera y líder en investigación de prevención del VIH en Sudamérica, lo que dificulta que un advenedizo capte repentinamente sus fuentes de financiamiento o población objetivo. No obstante, a mediano o largo plazo, la posibilidad de nuevos centros de investigación surgiendo (quizá motivados por la misma necesidad de más conocimiento local en salud) existe, por lo que Impacta debe continuar innovando y colaborando para mantenerse a la vanguardia.

3.8.5 Rivalidad de los competidores

En el entorno peruano, los competidores actuales en el ámbito de Impacta incluyen a otras organizaciones que brindan servicios de VIH y realizan labores de salud pública. Mencionamos a Asociación Vía Libre, una ONG con larga data que proporciona atención médica, consejería y pruebas de VIH en Lima, además de abogar por derechos de personas con VIH. En términos de investigación clínica, competidores o más bien colaboradores-rivales son algunas entidades académicas (por ejemplo, la Unidad de ensayos clínicos de la Universidad Cayetano Heredia) y ciertas instituciones estatales como el Instituto Nacional de Salud que ocasionalmente desarrolla estudios operativos. La rivalidad competitiva en este sector es moderada y peculiar: dado que la problemática del VIH requiere esfuerzos conjuntos, suele primar la colaboración sobre la competencia directa. Impacta ha establecido alianzas estratégicas y cooperación técnica tanto nacional como internacional que han sido piedra angular de su éxito. Por ejemplo, colabora con ministerios y hospitales públicos (a través de la red de derivación de pacientes), con universidades extranjeras (University of Washington, entre otras) y con sus supuestos competidores locales en eventos, referenciación de pacientes o proyectos complementarios. Esta interconexión significa que la rivalidad se manifiesta más en la competencia por recursos (financiamiento, talento humano) que en una competencia por “mercado” de pacientes, ya que la demanda de servicios de VIH aún supera a la oferta en muchos aspectos. No obstante, sí puede haber cierta competencia por liderar iniciativas o ser vistos como referentes: por ejemplo, tanto Impacta como Vía Libre buscan incidir en políticas públicas y ser portavoces en

temas de VIH, y ambas pueden aspirar a fondos similares de cooperación internacional.

En evaluaciones comparativas, Impacta destaca en investigación científica, mientras Vía Libre tiene mayor visibilidad en activismo por derechos y atención comunitaria tradicional; esto las diferencia y reduce enfrentamientos frontales. En síntesis, la rivalidad existente es moderada-baja, con un ecosistema más colaborativo que competitivo. La presencia de múltiples actores en el sector ha llevado incluso a esfuerzos conjuntos en consejos nacionales y campañas. Para Impacta, mantener buenas relaciones y sinergias (en lugar de antagonizar) con otras organizaciones ha probado ser beneficioso, fortaleciéndose mutuamente frente a la epidemia.

3.9. Matriz de Perfil Competitivo (MPC)

La Matriz de Perfil Competitivo (MPC) fue desarrollada para realizar un análisis comparativo entre la organización de estudio, Impacta, y dos competidores relevantes en el sector de la salud e investigación en Perú: Vía Libre y el Centro de Investigaciones Tecnológicas, Biomédicas y Medioambientales (CITBM) de la UNMSM. A través de la ponderación y calificación de doce Factores Críticos de Éxito (FCE), se ha cuantificado la posición competitiva relativa de cada entidad. El puntaje total ponderado indica la fortaleza general de cada organización frente a las demás; un puntaje de 4 representa la máxima fortaleza, mientras que 1 representa una debilidad mayor. Esta comparación permite identificar fortalezas, debilidades y brechas competitivas en doce dimensiones estratégicas, tales como sostenibilidad

financiera, capacidad de reclutamiento, cumplimiento normativo, infraestructura, innovación y reputación institucional.

Tabla 2

Matriz de Perfil Competitivo (MPC)

Factor Crítico de Éxito	Peso	IMPACTA		VÍA LIBRE		CITBM	
		Valor	Pond.	Valor	Pond.	Valor	Pond.
1. Sostenibilidad Financiera y Capacidad de Inversión	0.15	2	0.3	3	0.45	3	0.45
2. Acceso Efectivo a Poblaciones y Capacidad de Reclutamiento	0.12	3	0.36	4	0.48	4	0.48
3. Eficiencia Operativa y Gestión de Costos	0.12	3	0.36	3	0.36	3	0.36
4. Calidad de Datos y Cumplimiento Regulatorio (GCP, Normas Locales)	0.11	4	0.44	4	0.44	4	0.44
5. Visibilidad y Estrategia de Marketing/Posicionamiento	0.1	4	0.4	4	0.4	3	0.3
6. Experiencia y Calificación del Equipo Humano	0.1	4	0.4	4	0.4	4	0.4
7. Reputación y Prestigio Institucional	0.1	3	0.3	4	0.4	3	0.3
8. Fortaleza y Alcance de Redes de Colaboración	0.06	3	0.18	3	0.18	4	0.24
9. Relación con la Comunidad y Prácticas Éticas	0.04	4	0.16	4	0.16	4	0.16
10. Capacidad de Innovación y Especialización Terapéutica	0.04	2	0.08	2	0.08	2	0.08
11. Infraestructura y Equipamiento Tecnológico	0.03	2	0.06	4	0.12	4	0.12
12. Velocidad de Ejecución de Estudios	0.03	4	0.12	3	0.09	2	0.06
TOTALES	1		3.16		3.56		3.39

Vía Libre (Puntaje: 3.56): Su liderazgo en la matriz se atribuye a un desempeño sobresaliente y consistente en múltiples Factores Críticos de Éxito de alto peso. La organización presenta fortalezas mayores (calificación de 4) en áreas fundamentales como el Acceso Efectivo a Poblaciones de Estudio, la Reputación y Prestigio Institucional, la Visibilidad y Estrategia de Marketing/Posicionamiento, la Calidad de Datos y Cumplimiento Regulatorio, y la Experiencia y Calificación del Equipo Humano. Esta combinación de una marca fuertemente posicionada, un capital humano experimentado y un acceso privilegiado a las comunidades objetivo le confiere una ventaja competitiva significativa.

CITBM (Puntaje: 3.39): Este centro de investigación demuestra una fuerte posición competitiva, anclada principalmente en sus capacidades para la investigación. Obtiene calificaciones de fortaleza mayor (4) en Acceso Efectivo a Poblaciones de Estudio, Calidad de Datos y Cumplimiento Regulatorio, Experiencia y Calificación del Equipo Humano, Fortaleza y Alcance de Redes de Colaboración, y Relación con la Comunidad y Prácticas Éticas. Su calificación de 3 en Sostenibilidad Financiera sugiere una posición estable, probablemente derivada de su afiliación a la UNMSM y su capacidad para captar fondos de investigación. Su perfil es el de una entidad con alta credibilidad científica y recursos académicos sólidos.

Impacta (Puntaje: 3.16): La organización de estudio presenta un perfil competitivo sólido y exhibe fortalezas de primer nivel en áreas estratégicamente vitales. Obtiene la máxima calificación (4) en Calidad de Datos y Cumplimiento Regulatorio, Visibilidad y Estrategia de Marketing/Posicionamiento, Experiencia y

Calificación del Equipo Humano, Relación con la Comunidad y Prácticas Éticas, y Velocidad de Ejecución de Estudios. Notablemente, en este último factor, supera a ambos competidores, indicando una ventaja competitiva en agilidad y productividad.

En contraste, las áreas que representan oportunidades de desarrollo estratégico para Impacta se identifican en los factores de Sostenibilidad Financiera y Capacidad de Inversión (calificación de 2) e Infraestructura y Equipamiento Tecnológico (calificación de 2). Estas áreas, particularmente la sostenibilidad financiera por su alto peso (0.15), son las que principalmente limitan un puntaje total ponderado más elevado en comparación con sus competidores.

El análisis comparativo revela que Vía Libre capitaliza su larga trayectoria y reputación, mientras que CITBM se apalanca en su fortaleza académica y redes de investigación. Impacta, por su parte, se destaca como un competidor ágil, altamente productivo y con estándares de calidad y capital humano al nivel de los líderes del sector.

Los resultados de la Matriz de Perfil Competitivo sugieren que para fortalecer su posición, la estrategia de Impacta podría beneficiarse de un enfoque prioritario en dos ejes:

- **Fortalecimiento de la Sostenibilidad Financiera:** Desarrollar e implementar estrategias para diversificar las fuentes de ingreso y mitigar la dependencia de flujos de financiamiento específicos, lo cual robustecería su capacidad de inversión y estabilidad a largo plazo.

- **Capitalización de Fortalezas Diferenciadoras:** Aprovechar y comunicar activamente su superioridad demostrada en la Velocidad de Ejecución de Estudios y la alta productividad como una propuesta de valor clave para atraer nuevos proyectos y colaboradores.

3.10 Matriz de Perfil Referencial (MPR):

La Matriz de Perfil Referencial contrasta a Impacta con un modelo de excelencia internacional en el mismo ámbito: la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) de Brasil. Esta matriz establece un punto de comparación aspiracional que permite visualizar la distancia entre el desempeño actual de Impacta y los estándares de una institución líder en investigación, desarrollo tecnológico y salud pública en América Latina.

Tabla 3

Matriz de Perfil Referencial (MPR)

Factor Crítico de Éxito (FCE)	Peso	IMPACTA		FIOCRUZ	
		Valor	Pond.	Valor	Pond.
1. Sostenibilidad Financiera y Capacidad de Inversión	0.15	2	0.3	4	0.6
2. Acceso Efectivo a Poblaciones de Estudio y Capacidad de Reclutamiento	0.12	3	0.36	4	0.48
3. Eficiencia Operativa y Gestión de Costos	0.12	3	0.36	3	0.36
4. Calidad de Datos y Cumplimiento Regulatorio (GCP, Normas Locales)	0.11	4	0.44	4	0.44
5. Visibilidad y Estrategia de Marketing/Posicionamiento	0.1	4	0.4	4	0.4
6. Experiencia y Calificación del Equipo Humano	0.1	4	0.4	4	0.4

Factor Crítico de Éxito (FCE)	Peso	IMPACTA		FIOCRUZ	
		Valor	Pond.	Valor	Pond.
7. Reputación y Prestigio Institucional	0.1	3	0.3	4	0.4
8. Fortaleza y Alcance de Redes de Colaboración	0.06	3	0.18	4	0.24
9. Relación con la Comunidad y Prácticas Éticas	0.04	4	0.16	4	0.16
10. Capacidad de Innovación y Especialización Terapéutica	0.04	2	0.08	4	0.16
11. Infraestructura y Equipamiento Tecnológico	0.03	2	0.06	4	0.12
12. Velocidad de Ejecución de Estudios (incl. aprobación interna)	0.03	4	0.12	3	0.09
TOTALES	1		3.16		3.85

La aplicación de los doce Factores Críticos de Éxito (FCE) previamente ponderados arroja un puntaje total de 3.16 para Impacta, frente a un 3.85 para Fiocruz. Estos resultados posicionan a Fiocruz como una institución de liderazgo mundial aproximándose al máximo teórico de la escala y reflejando su robustez institucional y excelencia operativa.

Un hallazgo fundamental de este análisis es la paridad de capacidades que demuestra Impacta frente a Fiocruz en varios FCE de alta criticidad. Ambas instituciones obtuvieron la máxima calificación (4) en Calidad de Datos y Cumplimiento Regulatorio, Experiencia y Calificación del Equipo Humano, Relación con la Comunidad y Prácticas Éticas y Visibilidad y Estrategia de Marketing/Posicionamiento. Esta convergencia valida que las competencias centrales de Impacta en cuanto a calidad, talento y relacionamiento se encuentran a un nivel de excelencia internacional.

Las principales divergencias en los puntajes se concentran en factores intrínsecamente ligados a la escala, el mandato institucional y el modelo de financiamiento de cada organización. Las brechas más significativas se observan en:

- **Sostenibilidad Financiera y Capacidad de Inversión:** Fiocruz (puntaje ponderado de 0.60) refleja su condición de entidad estratégica con masivo respaldo estatal, en contraste con Impacta (0.30).
- **Infraestructura y Equipamiento Tecnológico:** La vasta infraestructura de escala nacional de Fiocruz (ponderado de 0.12) supera a la de Impacta (0.06).
- **Fortaleza y Alcance de Redes de Colaboración y Capacidad de Innovación:** La amplitud y profundidad de las redes y la capacidad de innovación de Fiocruz, que abarcan desde la ciencia básica hasta la producción industrial, le otorgan una ventaja estructural.

El análisis referencial frente a Fiocruz es un ejercicio estratégico que trasciende la simple comparación de puntajes. Permite a Impacta, en primer lugar, validar objetivamente sus fortalezas nucleares, confirmando que la calidad de su equipo, sus datos y sus procesos éticos compiten al más alto nivel.

En segundo lugar, define con claridad su nicho competitivo y su propuesta de valor diferencial. En lugar de competir en la dimensión de escala o amplitud de especialización, donde instituciones como Fiocruz son dominantes, Impacta puede

posicionarse estratégicamente como un centro de excelencia caracterizado por su agilidad operativa y velocidad de ejecución.

Por consiguiente, las implicaciones para la estrategia de Impacta son claras: debe apalancar sus fortalezas validadas y su ventaja competitiva en agilidad para atraer socios y proyectos que valoren la eficiencia, la productividad y un servicio de alta calidad en una escala más focalizada y accesible, sin las complejidades burocráticas inherentes a grandes instituciones públicas. Este benchmarking confirma que, si bien existen brechas estructurales, Impacta posee las capacidades fundamentales para operar como un actor de clase mundial dentro de su nicho estratégico.

En síntesis, este capítulo caracteriza el entorno político, económico, social, tecnológico y ecológico, y complementa el diagnóstico con el análisis de industria y competencia, consolidando oportunidades y amenazas (MEFE) relevantes para el posicionamiento y la sostenibilidad de IMPACTA. Los hallazgos externos establecen el “campo de juego” y las restricciones/ventajas del sector, pero requieren contrastarse con la capacidad real de ejecución. Por ello, el siguiente capítulo profundiza en la evaluación interna para precisar fortalezas, debilidades y capacidades distintivas.

Capítulo IV: Evaluación Interna

En continuidad con la evaluación externa, este capítulo examina los recursos, capacidades y procesos internos mediante el análisis AMOFHIT y la Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI). La integración MEFE–MEFI permitirá construir la matriz FODA, sobre la cual se formulan y priorizan las estrategias en los capítulos siguientes. (D’Alessio, 2015).

4.1 Análisis Interno AMOFHIT

A continuación, se analiza la situación interna de Impacta Salud y Educación, abarcando diversos ámbitos organizacionales, según D’Alessio (2015): administración y gerencia, operaciones e infraestructura, aspectos financieros, marketing/comunicaciones, recursos humanos, sistemas de información y tecnología/investigación. Este análisis permite identificar fortalezas internas y áreas de mejora de la institución, en función de la información disponible.

4.1.1 Administración y Gerencia (A)

Impacta Salud y Educación cuenta con una estructura de gestión consolidada, liderada por profesionales con amplia experiencia en investigación clínica, epidemiología y gestión de proyectos en salud pública. Desde su fundación en el año 2000, la organización ha demostrado un crecimiento sostenido en el volumen y la complejidad de los estudios clínicos realizados, particularmente en el campo del VIH/SIDA e ITS, bajo la dirección de investigadores de renombre.

La estructura organizativa de Impacta es relativamente horizontal y por proyectos, típica de ONGs de investigación. Existen unidades o departamentos

clave (investigación, clínica, laboratorio, datos, comunidad, administración) que coordinan entre sí. La comunicación interna es facilitada por el tamaño manejable del equipo y por una cultura organizacional orientada al trabajo en equipo interdisciplinario. Las decisiones estratégicas (por ejemplo, qué estudios emprender o qué servicios ampliar) suelen ser discutidas en comités internos que incluyen al directorio y a los jefes de unidad, incorporando también la perspectiva ética (el Comité de Bioética) y la opinión comunitaria (vía su comité asesor). Esto ha generado un estilo de gestión participativo y transparente, en el que las diversas partes interesadas dentro de la organización tienen voz. Adicionalmente, Impacta ha demostrado capacidad de adaptación gerencial: supo reorientar sus prioridades rápidamente durante la pandemia de COVID-19, y ha incursionado en áreas nuevas (como investigación en tuberculosis y COVID) manteniendo su funcionamiento eficiente.

En cuanto a retos, podemos mencionar que la organización debe manejar la complejidad de múltiples financiadores y proyectos simultáneos, lo cual exige robustos sistemas de seguimiento administrativo. La diversificación geográfica futura (si se considerara abrir sedes fuera de Lima) implicaría mayor carga gerencial y necesidad de delegar, algo que hasta ahora no ha sido necesario dado su concentración en Lima. Igualmente, la sucesión de liderazgo es un punto por atender en el mediano plazo: gran parte del prestigio de Impacta se ha construido alrededor de figuras clave; asegurar que exista relevo generacional y continuidad de visión será importante para su estabilidad a largo plazo.

En resumen, en Administración y Gerencia, Impacta destaca por un liderazgo reputado, una estructura participativa bien definida y una orientación estratégica clara, lo que constituye una base interna sólida para sus operaciones.

4.1.2 Marketing y Ventas (M)

Si bien en una ONG, el término marketing puede no aplicarse en el sentido tradicional de ventas, Impacta sí realiza actividades de comunicación estratégica, difusión y posicionamiento que podemos englobar en este apartado. La organización ha construido una imagen institucional sólida como referente en investigación de VIH en Perú y la región. Mantiene un sitio web oficial actualizado donde presenta su misión, servicios y noticias, y utiliza activamente las redes sociales (Facebook, Instagram, LinkedIn) para divulgar información de salud y sus actividades. Por ejemplo, a través de Instagram, Impacta comparte consejos de prevención, anuncia campañas de pruebas gratuitas e informa sobre logros científicos, lo cual mejora su visibilidad ante el público joven y comunidades clave.

En términos de relacionamiento, Impacta tiene un enfoque de marketing social: su objetivo no es comercial sino cambiar comportamientos y generar conciencia. Sus campañas han sido innovadoras y culturalmente adaptadas, como la creación de personajes tipo superhéroes para promover la vacunación contra el VIH en discotecas concurridas por la comunidad gay, logrando llamar la atención de manera positiva. Asimismo, colabora con medios de comunicación proporcionando voceros expertos (sus médicos e investigadores suelen ser citados en notas de prensa sobre VIH en Perú), lo que posiciona a la organización como fuente confiable de información técnica.

Un aspecto importante es el manejo de las relaciones con la comunidad. Impacta invierte en comunicación comunitaria: tiene personal dedicado a contactar organizaciones de base, líderes de opinión en poblaciones de riesgo y exparticipantes de estudios para que actúen como embajadores. Las reuniones periódicas de su Comité Comunitario Asesor permiten un diálogo directo con representantes de la población objetivo, captando retroalimentación sobre cómo mejorar sus mensajes y servicios. Esta escucha activa ha contribuido a que sus materiales educativos y estrategias de convocatoria tengan mayor aceptación y confianza. (Peru | Strong community engagement offers opportunities for collaboration, 2020)

En cuanto al branding, Impacta ha mantenido su nombre y logo consistentemente; la marca "Impacta" es reconocida en el ámbito de la salud pública peruana. Ha sabido también vincular su marca a valores positivos: ciencia, confianza e inclusión. Un indicador es que instituciones internacionales (Universidades, ONGs globales) buscan a Impacta para alianzas, lo cual refleja una reputación bien establecida.

Como desafíos en comunicaciones, destacamos el combatir información falsa y mitos sobre el VIH que circulan en redes. Mantener una presencia constante en medios tradicionales también es clave para llegar a audiencias menos presentes en redes (por ej., a través de radio o periódicos locales con mensajes educativos en provincias, si expandiera su alcance).

Otra área por reforzar es en la comunicación con donantes y *stakeholders*: mercadeo hacia arriba. Preparar informes de impacto social, boletines de logros y

mantener cercanos a los financiadores actuales y potenciales es crucial para asegurar apoyo continuo. Impacta podría destacar más sus éxitos (publicaciones, contribuciones a guías nacionales, número de beneficiarios atendidos, etc.) en espacios donde los tomadores de decisión los vean.

En resumen, en Marketing y Comunicaciones, Impacta muestra un desempeño fuerte y creativo en conectar con su público objetivo y una buena gestión de su reputación científica. Su desafío continuo será adaptarse a las nuevas plataformas digitales y consolidar su voz de autoridad para seguir siendo un líder de opinión en temas de VIH y salud sexual en el Perú.

4.1.3 Operaciones, Logística e Infraestructura (O)

En el ámbito operativo, Impacta posee capacidades logísticas e infraestructura de alta calidad adecuadas para sus propósitos de investigación y servicio clínico. Como se mencionó, la organización cuenta con dos centros clínicos plenamente equipados en Lima, que funcionan tanto como consultorios de atención ambulatoria especializada en VIH/ITS, como sitios de investigación clínica (Clinical Research Sites) donde se llevan a cabo protocolos de estudio complejos. Estas instalaciones cumplen con los estándares regulatorios peruanos y estadounidenses, lo cual ha sido fundamental para obtener la aprobación de estudios financiados por entidades como los NIH (ACTG, HVTN).

Cada sede dispone de consultorios médicos, áreas de consejería, salas de extracción de muestras y *farmacias* para dispensar medicamentos de estudio o tratamiento, cumpliendo con estándares de Buenas Prácticas Clínicas. La logística para la atención de pacientes está bien desarrollada: hay sistemas de cita,

seguimiento de resultados de laboratorio y referencia de casos que garantizan continuidad en la atención. Durante sus años de operación, Impacta ha atendido a miles de personas, integrándose además al circuito nacional de entrega de TAR como parte de sus operaciones clínicas cotidianas.

Con el fin de complementar la caracterización general de operaciones, se describe a continuación la configuración operativa de la sede principal (Barranco), de manera que el lector que no conoce la institución pueda comprender su capacidad instalada, la distribución de ambientes y los flujos que sostienen la atención clínica programática y la investigación.

La sede Barranco se organiza en un edificio de cinco niveles, con distribución funcional vertical. El primer piso concentra el ingreso, recepción, primera respuesta y toma de muestras; el segundo piso alberga el núcleo de consultorios y coordinación; el tercer piso integra el procesamiento de laboratorio y una farmacia orientada a medicamentos de estudio; el cuarto piso reúne administración, recursos humanos y finanzas; y el quinto piso corresponde al comedor institucional. Esta disposición separa flujos (usuarios, muestras y soporte administrativo) y favorece continuidad operativa.

En el primer piso se ubican la sala de espera y recepción, la primera gestión operativa asociada al tránsito del usuario, una sala de emergencias para contingencias clínicas inmediatas, un consultorio accesible para personas con limitaciones para subir escaleras, y una sala pequeña de toma de muestras. Asimismo, se dispone de servicios higiénicos para pacientes, además de ambientes de soporte vinculados a administración operativa y limpieza/mantenimiento.

El segundo piso contiene un salón amplio de coordinación operativa y siete consultorios clínicos que sostienen la atención ambulatoria de usuarios programáticos y participantes de estudios. Se dispone, además, de sala de enfermería con dos carritos de enfermería para soporte de procedimientos y preparación de insumos, así como de un ambiente adicional de coordinación utilizado como oficina operativa.

Dos consultorios del segundo nivel cuentan con condiciones especiales de ventilación y control de presión diferencial orientadas al manejo seguro de pacientes con sospecha o diagnóstico de tuberculosis u otras situaciones que requieren control de aerosoles. Operativamente se reporta un sistema con control interno y externo de ajuste de presión asociado a ventilación mecánica tipo unidad de tratamiento de aire. El objetivo funcional es mantener el consultorio a menor presión que las áreas adyacentes, reduciendo el riesgo de escape de aerosoles hacia pasillos u otros ambientes.

El tercer piso concentra el laboratorio de procesamiento y ambientes asociados a farmacia e instalaciones clínicas específicas. La operación distingue con claridad la toma de muestras (primer piso) del procesamiento (tercer piso), lo cual ordena el circuito preanalítico y facilita la trazabilidad. Cuando una prueba no se encuentra disponible in situ, el proceso se completa mediante obtención de muestra y derivación a laboratorios externos por courier, preservando continuidad del servicio.

La farmacia opera principalmente bajo lógica protocolizada: su inventario se concentra en medicación asignada a protocolos de estudio y, en el componente

programático (TAR/PrEP), se ajusta a la provisión disponible y a los acuerdos operativos vigentes. No se trata de una farmacia general con stock amplio de medicación adicional, lo cual tiene implicancias directas para la planificación de abastecimiento, almacenamiento y control.

En el cuarto piso se ubican las áreas administrativas (administración, recursos humanos, contabilidad y finanzas/caja), además de oficinas de dirección. El quinto piso corresponde al comedor del personal. Esta disposición concentra el soporte institucional en niveles superiores y preserva los pisos inferiores para el flujo de usuarios y la operación clínica-laboratorial.

El horario regular de funcionamiento es de lunes a viernes de 08:00 a 17:00. Adicionalmente, se contempla atención extendida fuera de horario e incluso los sábados cuando existe programación previa y necesidad operativa, lo cual es consistente con la naturaleza de la atención programática y con las exigencias de ventanas de visita propias de la investigación clínica.

En términos de carga operativa programática, se reporta un flujo aproximado de 10-15 atenciones diarias para PrEP con visitas mensuales; el componente de laboratorio se activa trimestralmente (tamizaje de VIH y evaluación de función renal mediante creatinina, como mínimos operativos), y se realiza tamizaje ampliado de ITS y hepatitis B/C con una frecuencia operativa semestral, condicionado a la disponibilidad de reactivos. Para TAR, se reporta un flujo de 12-20 atenciones diarias con visitas trimestrales y un paquete de laboratorio anual que incluye carga viral y CD4 (con variabilidad según disponibilidad de reactivos), además de creatinina para vigilancia de función renal; la determinación de carga

viral puede procesarse en sede o derivarse según disponibilidad de insumos y acuerdos operativos. Este dimensionamiento, aun siendo conservador, sustenta la necesidad de procesos robustos de toma, procesamiento y derivación, así como de gestión de insumos críticos.

Un pilar importante es su laboratorio de referencia. Impacta estableció un laboratorio clínico propio con múltiples secciones (hematología, química sanguínea, inmunología, biología molecular, etc.), equipado con instrumentación moderna y personal altamente calificado. Este laboratorio no solo procesa las pruebas requeridas por los estudios (p. ej., conteo de CD4, carga viral, pruebas de resistencia genotípica, etc.), sino que también ofrece servicios diagnósticos de calidad a los pacientes atendidos. Contar con capacidad diagnóstica interna acelera los tiempos de respuesta y asegura la calidad de los datos de investigación. Además, la organización ha implementado un sistema de manejo de datos robusto: la unidad BIDS (Bioestadística, Informática y Data Management) centraliza la captura y gestión de datos de los ensayos, con bases de datos seguras y personal de estadística que garantiza el análisis adecuado. Esta infraestructura digital permite que Impacta cumpla con los exigentes requerimientos de los patrocinadores internacionales en cuanto a integridad y confiabilidad de datos.

En términos de logística de campo y comunidad, Impacta ha desarrollado procedimientos eficaces para reclutar y retener participantes en sus estudios. La existencia de una unidad de educación comunitaria encargada de las campañas y del seguimiento de voluntarios es crucial. Se dispone de sistemas de llamadas, recordatorios y apoyo psicosocial que ayudan a minimizar la pérdida de

participantes en seguimiento. La red PLUS de centros de referencia también forma parte de la logística operativa: pacientes de diversos puntos de Lima son derivados a Impacta para posibles estudios, lo que amplía el flujo de participantes más allá del radio inmediato de sus sedes.

Otra fortaleza operativa es la adopción de estándares internacionales. Impacta ha pasado por evaluaciones (auditorías externas, monitoreos de calidad) por parte de entidades patrocinadoras. Su alineamiento con normas como ISO para laboratorios o GCP para ensayos clínicos le han valido reconocimientos. Adicionalmente, la seguridad del paciente y del personal es prioritaria: con su Comité de Bioética y protocolos de bioseguridad (reforzados aún más tras la experiencia COVID), Impacta maneja adecuadamente los riesgos inherentes a trabajar con agentes infecciosos y poblaciones vulnerables.

Entre los desafíos internos operativos, se incluye la necesidad de mantener actualizada la infraestructura. Los equipos de laboratorio requieren calibración y renovación periódica; la capacidad física de sus locales puede verse exigida a medida que aumentan las actividades (por ejemplo, conducir múltiples estudios a la vez demanda más espacio de almacenamiento de muestras, más consultorios simultáneos, etc.). Hasta ahora, Impacta ha logrado expandir su infraestructura gradualmente (por ejemplo, ampliando su sede de San Miguel para laboratorios de biología molecular en años recientes). De cara al futuro, podría considerar inversiones en nuevas instalaciones o mejoras tecnológicas (como sistemas automatizados de gestión clínica) para seguir operando con eficiencia.

En síntesis, en Operaciones y Logística, Impacta exhibe fortalezas significativas: infraestructura clínica-laboratorio de primer nivel, sistemas de datos sólidos y procesos logísticos bien afinados para investigación y servicio. Esto le ha permitido ejecutar con éxito numerosos proyectos y atender con calidad a sus usuarios, convirtiendo su capacidad operativa en una ventaja competitiva clave.

Esta caracterización operativa proporciona una línea base verificable para interpretar los factores internos priorizados en la MEFI (sección 4.2) y para asegurar coherencia entre la estrategia seleccionada y su implementación a través de indicadores del cuadro de mando integral.

4.1.4 Finanzas y Contabilidad (F)

El ámbito financiero de Impacta está marcado por su naturaleza de organización sin fines de lucro dependiente de subvenciones. A pesar de ello, la institución ha mantenido una gestión financiera ordenada y una diversificación razonable de fuentes de ingreso. Sus principales fuentes de financiamiento provienen de subvenciones competitivas de investigación (grants) otorgadas por agencias internacionales como los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU., los cuales financian su Unidad de Ensayos Clínicos en redes como ACTG, HPTN, HVTN, etc. Adicionalmente, Impacta ha recibido financiamiento para proyectos de prevención por parte del Fondo Mundial y otras organizaciones multilaterales, sobre todo en la década de 2000 cuando Perú aún era elegible para esos fondos. También colabora en proyectos con el Ministerio de Salud y ONGs locales donde puede haber intercambio de recursos (por ejemplo, el MINSA provee

antirretrovirales y pruebas rápidas para campañas, mientras Impacta aporta personal técnico).

En cuanto a la composición de los ingresos, Impacta combina fuentes condicionadas y no condicionadas. Las fuentes condicionadas corresponden principalmente a convenios, subvenciones y contratos asociados a proyectos de cooperación técnica internacional y a ensayos clínicos, con fondos restringidos por protocolo y obligaciones de reporte. Las fuentes no condicionadas provienen de la prestación de servicios clínicos y de laboratorio a usuarios y terceros (por ejemplo, atención programática asociada a TAR y PrEP, y pruebas de laboratorio vinculadas a dichos programas), así como de actividades complementarias de formación, educación o consultoría cuando corresponda. Esta estructura es coherente con una organización sin fines de lucro cuya operación depende en gran medida de financiamiento por proyectos y, simultáneamente, busca ingresos propios recurrentes para sostener capacidades críticas.

Sin embargo, la distribución exacta de los ingresos por fuente y por unidad operativa constituye información sensible y sujeta a confidencialidad institucional, especialmente en contextos de variación del financiamiento externo. En la revisión de fuentes públicas disponibles, se identifican datos institucionales y de registro, así como la oferta general de servicios, pero no reportes financieros desagregados que permitan reconstruir una distribución de ingresos con precisión. En consecuencia, el presente plan no consigna montos ni desagregación por financiador; en su lugar, define una meta de diversificación y establece el

mecanismo para construir una línea base consolidada por centros de costo durante la fase inicial de implementación.

Para el horizonte del plan estratégico, se propone como meta financiera estructural incrementar la participación de ingresos propios recurrentes (servicios clínicos programáticos, servicios de laboratorio y actividades de formación o consultoría) hasta, al menos, 35% del total de ingresos al cierre del periodo, reduciendo la dependencia de fondos condicionados por proyectos a un máximo de 65%. Complementariamente, se plantea un criterio de concentración: ningún financiador o convenio individual debería representar más de 35% del total anual, con el fin de mitigar riesgo de continuidad operativa ante recortes o reorientaciones de la cooperación.

Estas metas porcentuales no pretenden reconstruir la línea base financiera - la cual no se consigna en este documento por confidencialidad-, sino fijar un “mix objetivo” de ingresos para reducir riesgo de concentración y mejorar la sostenibilidad. En organizaciones de investigación clínica y cooperación, es esperable que una proporción mayoritaria del ingreso permanezca asociada a fondos condicionados por proyectos (grants, convenios y contratos de estudio), dado que el crecimiento suele apoyarse en un tipo de financiamiento dominante; sin embargo, la evidencia sectorial también muestra que complementar dicho financiamiento con una segunda fuente relevante aumenta la estabilidad y permite amortiguar shocks y retrasos en desembolsos. (Foster et al., 2003; Kelley & Porteous, 2025).

Bajo ese criterio, se propone elevar los ingresos propios recurrentes a al menos 35% al cierre del horizonte del plan, porque son los que tienden a comportarse como recursos más flexibles para sostener costos fijos no siempre cubiertos por fondos restringidos (infraestructura, sistemas, cumplimiento, personal crítico, continuidad operativa y reservas). Diversas guías de gestión financiera para organizaciones sin fines de lucro sugieren monitorear la proporción de recursos no restringidos o flexibles y aspirar, como mínimo, a un rango cercano a 25–30% del total, por su rol en mantener capacidad institucional y adaptabilidad; en un contexto de alta volatilidad de financiamiento externo, fijar una meta algo superior (35%) es una decisión prudente de resiliencia. (Mullen, 2025; Kelley & Porteous, 2025).

De manera complementaria, el límite de concentración por financiador (no más de 35% del ingreso total) se justifica como umbral de gestión de riesgo: reglas de buena práctica suelen recomendar que ninguna fuente o categoría represente más de 30–40% del ingreso total, para evitar vulnerabilidad frente a la pérdida o reducción abrupta de un aportante. Por ello, se adopta 35% como punto medio operativo, que es a la vez realista para una organización con financiadores grandes y exigente en términos de diversificación. Este control es especialmente relevante en organizaciones de salud que han llegado a depender casi por completo de un solo aportante (hasta 99% del ingreso), lo cual se asocia a fragilidad y baja autosuficiencia. (Mullen, 2025; Kachumi et al., 2025).

Finalmente, el valor exacto del mix objetivo debe ser recalibrado con datos internos una vez implementada la contabilidad analítica por centros de costo y unidades estratégicas. Se recomienda que, durante el primer año de ejecución, se

establezca la línea base del mix (porcentajes por fuente, restricción y unidad) y se ajuste el ritmo de convergencia hacia las metas sin comprometer continuidad de proyectos ni el cumplimiento de obligaciones contractuales; el seguimiento se realizará mediante indicadores porcentuales (no montos) en el CMI.

Para viabilizar y monitorear estas metas, se incorpora como iniciativa prioritaria la implementación de contabilidad analítica por centros de costo y por unidad estratégica de negocio, con un estado de resultados mensual que distinga, al menos, Investigación Clínica, Servicios Clínicos programáticos (TAR/PrEP), Servicios de Laboratorio a terceros y Otros. Dado que, para inscripción y actualización en registros vinculados a cooperación técnica internacional, se requiere reportar información sobre recursos previsibles, fuentes y proyectos, este fortalecimiento interno mejora la capacidad de cumplimiento y la calidad de la toma de decisiones financieras. (Agencia Peruana de Cooperación Internacional, 2025; Quintero-Martinez, 2024)

Una fortaleza financiera es la capacidad de Impacta para ganar y gestionar múltiples convenios simultáneamente. Ha demostrado un manejo consistente de fondos restringidos de proyectos, con auditorías y revisiones de donantes que exigen trazabilidad y rendición de cuentas. La presencia de una Dirección de Administración y Finanzas con experiencia sugiere controles internos y reportes periódicos para la toma de decisiones. En cuanto al cumplimiento regulatorio, al ejecutar cooperación técnica internacional, la organización debe mantener actualizada información institucional y de proyectos ante los registros

administrados por la APCI, lo cual refuerza la necesidad de una gestión financiera formal y documentada. (Agencia Peruana de Cooperación Internacional, 2025).

Impacta ha invertido inteligentemente parte de sus fondos en desarrollar su infraestructura y capital humano en lugar de gastos suntuarios, lo que genera valor a largo plazo. Por ejemplo, equipar su laboratorio con tecnología moderna ha incrementado su capacidad de atraer nuevos proyectos (un uso eficaz de recursos). Del mismo modo, ha financiado la capacitación de su personal en temas especializados, que es un activo intangible valioso.

Sin embargo, existen debilidades o riesgos financieros inherentes a su modelo: el flujo de fondos puede ser variable año con año, dependiendo de cuántos proyectos sean adjudicados. No cuenta con una fuente de ingresos propios sustancial recurrente (como podría ser servicios pagos a terceros en escala mayor, o donaciones del público general), por lo que su presupuesto operativo está ligado a la duración de las subvenciones. La finalización de algún estudio grande sin reemplazo inmediato puede generar brechas financieras. Asimismo, la mayor parte de sus fondos están etiquetados para actividades específicas (personal de investigación, insumos de estudio), quedando poco margen para costos administrativos generales. Impacta debe equilibrar cuidadosamente sus gastos administrativos para no exceder los porcentajes permitidos por los donantes.

Otro aspecto es la sostenibilidad a largo plazo: a medida que Perú se ha desarrollado económicamente, ciertos cooperantes reducen la ayuda, por lo que Impacta podría enfrentar un entorno más competitivo para financiamiento externo en el futuro. La organización podría explorar la diversificación de ingresos, por

ejemplo, cobrando por servicios de laboratorio especializados a terceros (ej. pruebas de genotipificación a clínicas privadas) o creando consultorías técnicas. Esto le daría mayor resiliencia financiera. Hasta donde se sabe, dichas actividades comerciales han sido limitadas, quizá por mandato de sus estatutos sin ánimo de lucro o para evitar conflictos con su misión; no obstante, es un camino por evaluar.

En resumen, Impacta ha sido financieramente saludable durante sus años de operación, con cuentas saneadas y capacidad de atraer fondos importantes gracias a su credibilidad. La prudencia en el gasto y buena administración le han permitido crecer en activos (equipamiento, sedes). Los desafíos están en mantener esa captación de recursos en un entorno cambiante y en construir reservas o alternativas para garantizar la continuidad de sus programas esenciales incluso si algún financiamiento externo disminuye. Como guía de sostenibilidad, se adopta un mix objetivo de ingresos propios recurrentes $\geq 35\%$ y fondos condicionados $\leq 65\%$, con concentración por financiador $\leq 35\%$.

4.1.5 Recursos Humanos (H)

El capital humano es uno de los puntos fuertes internos de Impacta. La organización ha logrado reunir y desarrollar un equipo multidisciplinario de profesionales altamente capacitados, apasionados por la misión institucional. Cuenta con médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, comunicadores, personal de laboratorio y data managers, entre otros, muchos de los cuales han recibido formación específica en VIH e investigación clínica. Gracias a su involucramiento en redes internacionales, Impacta ha brindado a su personal oportunidades de capacitación continua, lo que redonda en un equipo técnicamente

competente. Como la misma institución lo señala, su personal “está ahora altamente calificado en todas las áreas de investigación” y los conocimientos generados ya están impactando las prácticas en el país. Este orgullo del personal por los logros alcanzados refleja una cultura organizacional positiva y comprometida.

Un factor destacable es la estabilidad y experiencia acumulada. Muchos colaboradores clave de Impacta han permanecido desde sus inicios o por largos años, garantizando continuidad del conocimiento institucional. Por ejemplo, investigadores principales, coordinadores de estudio y encargados de laboratorio llevan décadas trabajando en la temática, lo que les confiere pericia para resolver problemas complejos y mentorizar al personal más joven. La dirección ha fomentado el crecimiento interno: personal que ingresó en posiciones junior ha podido escalar a roles de mayor responsabilidad con el tiempo, reteniendo talento. Además, Impacta ha logrado atraer algunos de los mejores talentos en el campo de VIH del país, en parte debido a su reputación y a la posibilidad de trabajar en estudios de punta. En ocasiones colabora con expertos externos (consultores o asesores nacionales e internacionales) para áreas especializadas, integrándolos temporalmente a los equipos cuando el proyecto lo requiere.

En cuanto a gestión de recursos humanos, al ser una ONG relativamente pequeña, probablemente no tiene una estructura burocrática pesada; esto facilita la comunicación interna y un ambiente de cercanía. Seguramente existen programas de incentivos no monetarios (por ejemplo, reconocimiento público de logros, apoyo para asistir a conferencias internacionales, etc.) que motivan al equipo. La misión social de la organización también es un factor motivador: muchos empleados

encuentran realización personal trabajando en pro de una causa como detener el VIH y mejorar la vida de poblaciones vulnerables.

Desde una perspectiva cuantitativa, previo a recortes recientes de financiamiento internacional, la dotación total de personal se estimaba en un rango aproximado de 100 a 130 colaboradores. Esta magnitud es consistente con un modelo híbrido que combina servicios programáticos recurrentes y ejecución de protocolos de investigación clínica, lo que exige simultáneamente equipos asistenciales, coordinación, laboratorio, farmacia, gestión de datos y soporte administrativo.

En la operación vinculada a investigación clínica se identifican coordinadores de estudio (obstetras y enfermeras), médicos investigadores/generales, infectólogos con rol de investigadores principales y enfermeras investigadoras, conformando el núcleo asistencial y de coordinación de visitas. En paralelo, el equipo de data management incluye responsables de archivo y gestión de datos con capacitación específica, lo que refuerza la trazabilidad y el cumplimiento operacional. El laboratorio se organiza con jefatura y personal de procesamiento y toma de muestras, complementado por funciones de reclutamiento de campo, courier y anfitriones que sostienen el flujo externo e interno de participantes y muestras.

Se reconoce, además, que servicios complementarios previamente disponibles -como psicología- no se encuentran operativos actualmente. Esta situación puede interpretarse como brecha de integralidad y, potencialmente, como oportunidad estratégica de reintroducción bajo un modelo sostenible, siempre que

se alinee con la estrategia general y con un análisis de demanda, costos y capacidad instalada.

No obstante, también hay desafíos en RR.HH.; uno es la dependencia de financiamiento para sostener plazas de trabajo. Dado que el presupuesto viene por proyectos, a veces los contratos de personal están sujetos a la duración de estos. Impacta debe esforzarse en lograr continuidad laboral, evitando rotación en la medida de lo posible, ya que la pérdida de personal entrenado sería costosa. Hasta ahora, parece haberlo manejado bien, pero a futuro requerirá seguir captando fondos para mantener a su plantilla core. Otro desafío es la salud ocupacional y emocional del equipo: trabajar continuamente con temas de VIH e ITS (y con poblaciones que pueden estar en situaciones difíciles) puede ser demandante psicológicamente. Es importante proveer soporte emocional y evitar el desgaste profesional (burnout). Iniciativas internas de bienestar del personal, capacitación en manejo de estrés y un ambiente laboral armonioso son vitales.

Por último, en cuanto a recursos humanos voluntarios, es posible que Impacta involucre voluntarios o practicantes en algunas actividades (por ejemplo, estudiantes de medicina o sociología apoyando en campañas). Gestionar adecuadamente a este personal temporal, integrándolos y formándolos, puede crear una cantera de futuros profesionales afines a la organización.

En conclusión, en Recursos Humanos, Impacta posee un equipo altamente competente y comprometido, que constituye el alma de la organización. La clave estará en mantener esa cohesión, motivación y capacitación constante del personal,

para lo cual deberá cuidar tanto las condiciones laborales como las oportunidades de desarrollo dentro de la institución.

4.1.6 Sistemas de Información y Comunicaciones (I)

En el dominio de sus sistemas de información y comunicaciones, la organización Impacta ya ha sentado una base tecnológica robusta mediante la incorporación de herramientas modernas para la gestión y captura de datos clínicos. Específicamente, hace uso de plataformas electrónicas reconocidas en la industria, como RedCap y Medidata, las cuales están diseñadas para cumplir con los exigentes estándares de seguridad de la información que son requeridos por las agencias regulatorias nacionales e internacionales.

Más allá de la infraestructura tecnológica, la sede cuenta con un componente formal de data management con capacitación específica, responsable de asegurar integridad, trazabilidad y consistencia de la información clínica y de investigación. Esta función constituye una capacidad crítica para el cumplimiento de estándares operativos, permitiendo control de bases de datos, verificación, archivo y soporte de auditorías internas y externas.

La comunicación interna se facilita mediante telefonía por anexos instalada en la mayoría de ambientes, lo que favorece coordinación rápida entre recepción, consultorios, enfermería, laboratorio, farmacia y administración. Esta infraestructura de comunicación contribuye a reducir demoras operativas y a sostener continuidad del flujo de pacientes, toma de muestras, derivaciones y resolución de contingencias.

No obstante, la visión estratégica de la organización va más allá de la operatividad actual y plantea como una prioridad fundamental avanzar hacia una integración sistémica completa. Este objetivo implica la orquestación de varias iniciativas clave, tales como la implementación de un sistema de gestión documental íntegramente electrónico, el desarrollo de capacidades para el seguimiento del reclutamiento de participantes en tiempo real y la adopción de la firma electrónica para los consentimientos informados. Adicionalmente, se busca asegurar la interoperabilidad con plataformas regulatorias externas, como el Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), para agilizar y estandarizar el reporte de información. (Heredia et al., 2020)

De manera paralela y como pilar de esta evolución digital, se ha establecido el compromiso de fortalecer de manera proactiva los protocolos de ciberseguridad y las políticas de protección de datos. Esta iniciativa no solo responde a una necesidad operativa, sino que garantiza el estricto cumplimiento del marco legal vigente, incluyendo la Ley de Protección de Datos Personales del Perú (Ley N° 29733) y las directrices internacionales de buenas prácticas clínicas, reafirmando el compromiso de la organización con la confidencialidad y la integridad de la información sensible de los participantes.

4.1.7 Tecnología, Investigación y Desarrollo (T)

Dado que la razón de ser de Impacta es la investigación, su desempeño en tecnología, innovación e I+D (Investigación y Desarrollo) es sobresaliente dentro del contexto local. La organización se ha consolidado como un centro de investigación de referencia en Perú y Latinoamérica en el campo del VIH. Ha estado

a la cabeza de múltiples proyectos innovadores: por ejemplo, fue de las primeras en Sudamérica en probar intervenciones de prevención biomédica como la profilaxis pre-exposición (PrEP) en poblaciones clave, y continúa participando en estudios de vacunas experimentales contra el VIH. También ha contribuido a ensayos clínicos de tratamientos antirretrovirales de nuevas generaciones (a través de ACTG), manteniendo a Perú representado en la generación de evidencia científica global. Esta trayectoria innovadora posiciona a Impacta como pionera tecnológica en su sector.

En términos de capacidades de I+D internas, Impacta cuenta con expertos e infraestructura para realizar investigación de calidad. Su laboratorio puede procesar pruebas complejas necesarias para investigación básica (por ejemplo, carga viral ultrasensible, secuenciación para estudios de resistencia, pruebas de neutralización viral en estudios de vacunas, etc.). Posiblemente colabora con laboratorios de referencia en el extranjero para ensayos muy especializados, pero tener capacidades locales le permite formular preguntas de investigación propias.

En el componente tecnológico-operativo, el laboratorio se orienta al procesamiento de muestras y al cumplimiento de requerimientos de protocolos, con un modelo operativo mixto: determinadas pruebas pueden realizarse internamente y, según disponibilidad técnica o de reactivos, se complementan mediante derivación a laboratorios externos. Este esquema permite continuidad del servicio sin sobredimensionar capacidades que dependen de insumos críticos o acuerdos operativos.

Se reconoce que algunas determinaciones dependen de disponibilidad de reactivos, lo que introduce variabilidad en la operación (por ejemplo, CD4 condicionado a stock y hepatitis B/C disponibles cuando existen insumos). En un enfoque estratégico, este punto debe tratarse como riesgo operativo y de calidad, incorporando medidas de mitigación (gestión de abastecimiento, contratos de derivación, monitoreo de quiebres y planes de contingencia).

En la experiencia operativa reciente, el portafolio incluye estudios en coinfecciones (p. ej., A5394), tuberculosis (p. ej., A5356 y PHOENIX/A5300B), prevención y seguimiento en PrEP de acción prolongada (p. ej., HPTN 083 y seguimiento PALISADE), estudios en salud trans (p. ej., A5403) y ensayos de PrEP con lenacapavir de acción prolongada (GS-US-528-9023). Los volúmenes locales asociados a estos protocolos han sido variables, desde estudios de pequeña escala (aprox. 2-20 participantes) hasta cohortes y seguimientos de mayor tamaño (aprox. 50-90, 130 y, en algunos casos, 250-300 participantes), lo que incrementa la demanda de consultorios, enfermería, laboratorio, farmacia y gestión de datos.

De hecho, Impacta no solo ejecuta protocolos de terceros, sino que también ha emprendido estudios operativos y epidemiológicos en respuesta a necesidades locales – por ejemplo, investigaciones sobre cómo mejorar la supervisión del tratamiento en entornos de recursos limitados, interacciones del VIH con otras ITS, y análisis de los sistemas de provisión de salud. Estos estudios de investigación operativa demuestran su interés por encontrar soluciones prácticas aplicables en el Perú.

La colaboración científica es otra fortaleza: Impacta actúa como puente entre Perú y el mundo científico, asociándose con universidades (Washington, UCLA, etc.), institutos nacionales y otras ONG para co-desarrollar proyectos. Ha sabido integrarse en consorcios internacionales, pero también formar parte de comités y órganos de toma de decisión en dichas redes (miembros de Impacta han integrado comités ejecutivos de HPTN, ACTG, etc., influyendo en la agenda de investigación). Esto indica que más allá de recibir protocolos, Impacta tiene voz en orientar la I+D global, algo inusual para una institución de un país en desarrollo.

En cuanto a desarrollo tecnológico, la organización se mantiene actualizada: adoptó tempranamente nuevas metodologías como la vigilancia centinela con pruebas de última generación para detectar infecciones recientes de VIH, cuyos resultados alimentaron políticas nacionales. También ha explorado nuevos campos dentro del área de infectología tales como la Tuberculosis, el COVID-19 y Viruela del Mono, expandiendo su portafolio de investigación al colaborar en estudios relacionados a las enfermedades infecciosas que requieran más demanda en cuanto a conocimiento y manejo. Esto es estratégico, ya que diversificar le permite aplicar sus competencias nucleares (ensayos clínicos, investigación de campo) a problemas de salud emergentes, aumentando su relevancia e impacto.

Respecto a capacidad de innovación interna, Impacta realiza reuniones científicas internas periódicas, estimula a sus investigadores a publicar en revistas arbitradas (muchos de los estudios en que participa terminan en publicaciones internacionales con coautoría de su personal). Ha organizado incluso conferencias o cursos locales en temas de VIH, elevando la capacidad técnica del entorno (por

ejemplo, a través de su programa de educación continua entrenan a otros profesionales peruanos en atención y prevención del VIH). Todo esto consolida un ecosistema de I+D alrededor de la organización.

Un posible punto por mejorar en I+D es la obtención de fondos para investigación propia no dependiente de agendas externas. Actualmente, la mayoría de los estudios que realiza Impacta son parte de iniciativas globales o financiadas externamente con objetivos predefinidos. Si bien esto es excelente para estar en la cresta de la ola científica, podría también buscar financiamiento para preguntas de investigación local (por ejemplo, estudios de ciencias sociales sobre barreras a la adherencia en Perú, o innovaciones de bajo costo en educación sexual). Conseguir subvenciones locales o asignar una parte de su presupuesto a semillar proyectos internos permitiría a Impacta liderar aún más la agenda según las necesidades peruanas, complementando la investigación multinacional.

En suma, en Tecnología e I+D, Impacta exhibe un desempeño ejemplar, siendo un foco de innovación en salud en el país. Sus capacidades para generar y aplicar conocimiento, sumadas a su red de colaboradores, constituyen una enorme fortaleza interna que le permite cumplir su misión y adaptarse a nuevos desafíos científicos.

4.2 Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

La Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI) es una herramienta analítica que permite identificar, valorar y priorizar las principales fortalezas y debilidades internas de la organización, en función de su impacto sobre la capacidad institucional para cumplir sus objetivos estratégicos.

Cada factor interno ha sido ponderado según su peso relativo en el éxito organizacional y calificado en función al nivel de fortaleza o debilidad actual de Impacta en ese aspecto (1: debilidad mayor, 2: debilidad menor, 3: fortaleza menor y 4: fortaleza mayor.).

El resultado final permite cuantificar la solidez interna de la organización y detectar áreas que requieren mejora para enfrentar de manera efectiva el entorno externo y ejecutar su estrategia institucional con sostenibilidad.

Tabla 4

Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

Factores Internos Clave	Ponderación	Calificación 3 - 4	Puntaje Ponderado
FORTALEZAS			
F1: Liderazgo experimentado y estructura de gestión consolidada (A)	0.07	4	0.28
F2: Prestigio técnico y redes internacionales de colaboración (M)	0.08	4	0.32
F3: Infraestructura de investigación especializada y moderna (2 CRS) (O)	0.1	4	0.4
F4: Cumplimiento de altos estándares regulatorios (Perú/EEUU) (O)	0.08	4	0.32
F5: Autonomía operativa, calidad de datos y cumplimiento normativo (O)	0.06	3	0.18
F6: Modelo financiero basado en patrocinio de estudios de alto nivel (F)	0.05	3	0.15
F7: Equipo humano multidisciplinario, competente y con proyección internacional (H)	0.1	4	0.4
F8: Fuerte relación ética con la comunidad (H)	0.04	3	0.12
F9: Uso de tecnologías modernas para gestión de datos clínicos (I)	0.05	3	0.15
F10: Participación en investigación clínica de vanguardia (T)	0.07	4	0.28
TOTAL DE FORTALEZAS	0.7		2.6

Factores Internos Clave	Ponderación	Calificación 3 - 4	Puntaje Ponderado
DEBILIDADES			
D1: Necesidad de fortalecer planificación estratégica, control de gestión y manejo de riesgos (A)	0.06	2	0.12
D2: Ausencia de un plan de marketing institucional robusto y sistemático (M)	0.04	1	0.04
D3: Dependencia significativa de fuentes de financiamiento externas (F)	0.06	1	0.06
D4: Necesidad de diversificar fuentes de ingreso (F)	0.04	2	0.08
D5: Programas de formación continua y desarrollo de liderazgo por fortalecer (H)	0.03	2	0.06
D6: Sistemas de información no completamente integrados (I)	0.03	2	0.06
D7: Capacidad interna de investigación traslacional y operativa por desarrollar (T)	0.04	2	0.08
TOTAL DE DEBILIDADES	0.3		0.5
TOTAL	1		3.1

Un resultado de 3.1 en la Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI) indica que IMPACTA cuenta con una posición interna fuerte.

En síntesis, este capítulo describe la arquitectura interna (procesos, recursos, capacidades y cultura) y consolida fortalezas y debilidades mediante la MEFI, identificando los principales cuellos de botella y palancas de desempeño. El resultado permite estimar la brecha entre exigencias del entorno y capacidades instaladas, condición necesaria para formular objetivos realistas y estrategias viables. Con esta base, el Capítulo V define intereses y objetivos a largo plazo como puente entre el diagnóstico y la formulación estratégica.

Capítulo V: Intereses de Impacta y Objetivos a Largo Plazo

Este capítulo establece la dirección fundamental y la filosofía que guían el presente plan estratégico. Se definen los intereses primordiales de la organización, se evalúa su potencial inherente, se enuncian los principios cardinales que rigen su accionar, se demuestra la alineación estratégica a través de la Matriz de Intereses Organizacionales (MIO) y, finalmente, se establecen los Objetivos a Largo Plazo que la organización busca alcanzar.

5.1 Intereses organizacionales

- Generar conocimiento científico riguroso y contextualizado: Impacta busca mantenerse como un centro líder en investigación biomédica y clínica sobre VIH/ITS, tuberculosis y otras condiciones relacionadas, contribuyendo con evidencia relevante y de calidad para la salud pública local y global.
- Traducir la investigación en impacto en políticas públicas de salud: La organización aspira a que los hallazgos de sus estudios se conviertan en guías clínicas, estrategias de prevención, tecnologías sanitarias y normativas estatales, asegurando que la ciencia informe la toma de decisiones.
- Garantizar sostenibilidad financiera con fuentes diversificadas: Impacta tiene como objetivo consolidar una base financiera sólida, basada en subvenciones competitivas, cooperación internacional, alianzas estratégicas y, potencialmente, servicios propios de valor agregado.
- Expandir su cobertura territorial y temática: La organización busca ampliar progresivamente su presencia física (más allá de Lima), así como su campo

de acción (incluyendo otras enfermedades transmisibles y salud sexual integral), según las prioridades epidemiológicas del país.

- Fortalecer el capital humano técnico-científico institucional: Uno de sus intereses centrales es formar, retener y promover talento nacional en investigación, con estándares internacionales, contribuyendo a una comunidad científica sólida, ética y comprometida con la salud pública.
- Consolidar alianzas técnicas, comunitarias e intersectoriales sostenibles: Impacta reconoce que el trabajo colaborativo con universidades, organismos internacionales, el Estado, ONGs locales y las comunidades es fundamental para el cumplimiento de su misión y desea fortalecer esas relaciones estratégicas.
- Preservar una identidad ética, inclusiva y comunitaria: La institución busca mantener su reputación como un espacio de atención y ciencia basado en el respeto a los derechos humanos, la participación de las poblaciones clave, la no discriminación y la protección del sujeto de investigación.
- Innovar en metodologías, tecnología y modelos de atención: Impacta desea incorporar tecnologías emergentes (moleculares, digitales, organizacionales) y desarrollar modelos replicables de prevención y atención para poblaciones vulnerables, que puedan ser escalados a nivel nacional o regional.
- Posicionarse como referente regional en salud pública e investigación: La organización aspira a mantener y expandir su liderazgo en redes científicas,

ser convocada como asesora técnica en temas clave de salud, y representar al Perú y a la región andina en debates internacionales sobre salud global.

- Incidir en la transformación cultural hacia una sociedad informada y sin estigma: Más allá del ámbito clínico o investigativo, Impacta tiene el interés de influir en la conciencia colectiva para promover una sociedad que respete, incluya y apoye a las personas viviendo con VIH y otras condiciones estigmatizadas.

5.2 Potencial organizacional

El análisis del potencial organizacional permite identificar las competencias distintivas de una organización, es decir, aquellas capacidades internas que marcan una diferencia sustancial frente a otros actores del sector y que, bien gestionadas, pueden traducirse en ventajas competitivas sostenibles. A diferencia del análisis interno convencional (centrado en fortalezas y debilidades puntuales), el enfoque propuesto por Hartmann (1957/1983, citado en D'Alessio, 2015) considera una estructura de siete áreas funcionales clásicas de la empresa, las cuales deben analizarse con énfasis en la calidad, profundidad y singularidad de su desarrollo. En el caso de Impacta, este enfoque permite reconocer las verdaderas fuentes de poder institucional y las áreas donde es necesario invertir para consolidar su posición estratégica en el sector salud e investigación clínica en Perú y América Latina.

5.2.1. Administración y Gerencia

Impacta posee una estructura organizacional funcional y ágil, respaldada por una dirección científica altamente calificada. La presencia de un equipo gerencial con experiencia tanto en el ámbito clínico como en gestión de proyectos

internacionales ha permitido a la institución sostener relaciones de largo plazo con redes globales de investigación. Una competencia distintiva aquí es su modelo de gobernanza ética-operativa: combina dirección ejecutiva, supervisión bioética, asesoría comunitaria y enfoque técnico, lo que le otorga legitimidad interna y externa. Su capacidad para gestionar múltiples proyectos simultáneamente, sin comprometer la calidad, es otro activo que pocas instituciones en el país pueden igualar. Esta capacidad de articulación y cumplimiento de estándares internacionales posiciona a Impacta como un referente confiable ante agencias como el NIH, la OMS o el Fondo Mundial.

5.2.2. Marketing, Ventas e Investigación de Mercado

Aunque no opera bajo una lógica comercial convencional, Impacta ha desarrollado un modelo sólido de marketing social y posicionamiento institucional. Su competencia distintiva en este dominio radica en su capacidad para construir confianza con comunidades vulnerables, mediante una narrativa centrada en la ciencia con ética, y mediante una comunicación clara, culturalmente sensible y consistente. Además, su presencia sostenida en redes sociales, su producción de contenido educativo y su cercanía con la comunidad le permiten no solo captar participantes para estudios, sino también influir en cambios de comportamiento. La implementación de un Comité Comunitario Asesor y de estrategias de involucramiento participativo representan prácticas ejemplares en este dominio.

5.2.3 Operaciones, Logística e Infraestructura

Impacta cuenta con dos sedes clínicas propias en Lima (Barranco y San Miguel), diseñadas específicamente para investigación y atención ambulatoria de

VIH/ITS. Esta infraestructura, equipada con consultorios, farmacia, laboratorios y áreas de monitoreo, le permite ejecutar ensayos clínicos complejos cumpliendo estándares de Buenas Prácticas Clínicas (GCP). La logística de atención integrada (que combina clínica, consejería, laboratorio y farmacia) garantiza continuidad, trazabilidad y calidad. Una competencia distintiva clave aquí es la capacidad para conducir múltiples estudios internacionales de manera simultánea, sin comprometer el cronograma, la ética ni la fidelización de los participantes. Además, la capacidad de derivación y coordinación interinstitucional a través de la red PLUS fortalece su integración operativa con el sistema nacional de salud.

5.2.4. Finanzas y Contabilidad

El área financiera de Impacta ha demostrado una gestión sólida, con auditorías regulares, cumplimiento de normativas peruanas e internacionales, y capacidad para administrar fondos restringidos de múltiples fuentes (NIH, Fondo Mundial, OPS, etc.). Si bien depende principalmente de subvenciones internacionales, ha logrado mantener estabilidad y solvencia, incluso en contextos de reducción de fondos globales. La competencia distintiva en este dominio es su capacidad de administrar presupuestos de alta complejidad, asociados a proyectos multilaterales, y generar confianza financiera en donantes de alto nivel. Impacta no solo ejecuta fondos de forma eficaz, sino que también los justifica con reportes técnicos y financieros impecables, lo cual le ha asegurado su permanencia como centro receptor de fondos en diversas redes clínicas internacionales.

5.2.5. Recursos Humanos y Cultura

La cultura institucional de Impacta combina el rigor científico con el compromiso social. Su personal está conformado por profesionales de alto nivel: médicos infectólogos, epidemiólogos, laboratoristas, psicólogos, enfermeros e investigadores entrenados en protocolos internacionales. La organización promueve el desarrollo profesional mediante capacitación continua, pasantías y colaboración internacional. Su competencia distintiva más valiosa en esta área es la retención de talento especializado y el desarrollo de liderazgo científico nacional, como lo demuestra la permanencia de investigadores senior que, además de ejecutar, forman nuevas generaciones de especialistas en salud pública e investigación clínica. Impacta no solo contrata expertos, sino que construye capital humano técnico con visión de largo plazo, generando identidad, compromiso y reputación.

5.2.6. Sistemas de Información y Comunicaciones

Impacta ha desarrollado un sistema robusto de gestión de datos clínicos y de investigación, articulado a través de su unidad de Bioestadística, Informática y Data Management (BIDS). Esta unidad no solo asegura calidad en la captura y análisis de datos, sino también confidencialidad y cumplimiento de normativas éticas internacionales. Además, Impacta ha incorporado plataformas digitales para convocatorias, monitoreo de pacientes, formación remota y comunicación institucional. La competencia distintiva en este dominio es su capacidad de manejar información crítica en tiempo real, en ambientes de investigación multicéntrica, y responder eficazmente a los requerimientos de los patrocinadores (monitoreo,

informes, auditorías, etc.). Este control sobre sus flujos de información le permite operar con agilidad técnica y garantizar transparencia.

5.2.7. Tecnología e Investigación y Desarrollo

Impacta no solo participa en investigación, sino que es líder en el diseño, ejecución y monitoreo de ensayos clínicos de prevención y tratamiento del VIH. Sus laboratorios realizan pruebas de biología molecular, resistencia viral, carga viral y genotipificación con tecnología de última generación. La organización es pionera en América Latina en estudios de prevención combinada (incluyendo PrEP, vacunas, productos de liberación lenta, etc.). Su competencia distintiva en este dominio es su capacidad instalada para generar conocimiento científico original y aplicarlo en contexto local, a la vez que participa en redes globales que definen la agenda investigativa. Impacta no ejecuta estudios por encargo: es coproductor de conocimiento, y muchas veces, referente en protocolos. Su liderazgo en el uso de herramientas tecnológicas complejas (desde plataformas moleculares hasta software de captura electrónica de datos) y su experiencia acumulada la posicionan como una institución con fuerte poder de innovación en salud.

5.3 Principios cardinales

Los principios cardinales permiten reconocer con mayor claridad las dinámicas estratégicas que configuran el entorno competitivo e institucional de Impacta Salud y Educación. Estos principios no solo iluminan las oportunidades y amenazas externas, sino que también orientan la toma de decisiones respecto a alianzas, posicionamiento, defensa de intereses organizacionales y construcción de ventajas sostenibles en un ecosistema complejo y multisectorial. A continuación, se

analizan los cuatro principios propuestos por Hartmann (1957/1983, citado en D'Alessio, 2015), adaptados al caso específico de Impacta.

5.3.1. Influencia de Terceras Partes

Impacta no opera en un entorno bilateral simple: toda alianza estratégica, proyecto de investigación o convenio de cooperación se ve influido por terceros actores, directa o indirectamente. Por ejemplo, una colaboración entre Impacta y una universidad internacional en un estudio clínico puede generar reacciones en otras ONGs locales que también desean liderar iniciativas similares o captar al mismo público beneficiario. Del mismo modo, cuando Impacta firma convenios con agencias internacionales, estos pueden ser evaluados –y hasta influenciados– por gobiernos locales, otras instituciones del sistema de salud, o actores de la cooperación internacional.

Este principio obliga a analizar cuidadosamente el entorno de alianzas. Es ingenuo buscar cooperación con actores que tienen intereses opuestos (por ejemplo, con instituciones que cuestionan científicamente las metodologías de ensayos clínicos con poblaciones vulnerables, o con ONGs que critican el rol de la investigación clínica en contextos de desigualdad). Impacta debe priorizar alianzas con organizaciones alineadas con su misión, como centros de investigación biomédica, redes científicas globales, universidades con programas en salud pública y ONGs que promueven derechos humanos en salud. Además, es fundamental evaluar si la presencia o rechazo de terceras partes puede obstaculizar futuras colaboraciones, ya sea por conflictos ideológicos, reputacionales o territoriales.

En resumen, Impacta debe considerar permanentemente el ecosistema de intereses múltiples en el que opera, evitar coaliciones contradictorias y construir alianzas estratégicas sobre bases comunes y mutuamente beneficiosas.

5.3.2. Lazos Pasados y Presentes

Impacta ha forjado a lo largo de más de dos décadas una reputación institucional sólida, que se ha construido a partir de alianzas leales, competencia ética y contribuciones técnicas relevantes. Las relaciones con el Ministerio de Salud del Perú, con agencias internacionales como el NIH, con redes científicas como ACTG o HVTN, y con la comunidad atendida no son recientes: se basan en historiales de confianza, cumplimiento de compromisos y resultados compartidos.

Este principio invita a observar no solo con quién se compite, sino cómo ha sido esa competencia. Hasta ahora, Impacta ha evitado estrategias desleales o confrontacionales con otros actores del sector salud. Se ha posicionado como un colaborador técnico más que como un rival institucional. Esta trayectoria le da autoridad y legitimidad, pero también genera expectativas: cualquier cambio en sus alianzas, liderazgo o estilo de intervención debe tener en cuenta el pasado construido.

Además, este principio recuerda que los lazos del pasado condicionan el futuro: antiguos socios o rivales institucionales pueden resurgir como aliados o competidores en nuevos escenarios. Por ejemplo, una universidad que antes compartía proyectos con Impacta, pero ahora lidera sus propias investigaciones podría transformarse en competidora para ciertos fondos. Por ello, el análisis estratégico de Impacta debe incluir un mapeo continuo de relaciones institucionales,

reconociendo quiénes han sido sus socios históricos, sus competidores éticos, y cuáles son las experiencias de colaboración que fortalecen o limitan futuras oportunidades.

5.3.3. *Contrabalance de Intereses*

Impacta interactúa con una multiplicidad de actores –públicos, privados, comunitarios, nacionales e internacionales– cuyos intereses pueden ser convergentes, divergentes o ambiguos. Este principio propone analizar cuáles intereses compartimos con cada actor, y cuáles pueden generar conflictos latentes. Por ejemplo, Impacta comparte con el Estado peruano el interés por mejorar la cobertura y calidad de los servicios para personas con VIH. Sin embargo, podría entrar en tensión si desde Impacta se propone una innovación (como la implementación masiva de PrEP) que el Estado no prioriza por motivos presupuestales o ideológicos. De igual manera, algunos financiadores pueden priorizar publicación científica en revistas indexadas, mientras que la comunidad local espera resultados visibles e inmediatos (acceso a medicamentos, campañas de prevención, etc.).

Este principio llama a que Impacta realice, antes de cada alianza o acción estratégica, un análisis de contrabalance de intereses: (¿Coincidimos con este actor en objetivos estratégicos?, ¿Qué aspectos pueden generar fricciones?, ¿Podemos negociar zonas grises o es necesario trazar límites?). La capacidad de gestionar inteligentemente estos contrapesos determinará si Impacta puede seguir expandiéndose como articulador entre ciencia, salud pública y justicia social sin caer en contradicciones paralizantes.

5.3.4. Conservación de los Enemigos

En el ámbito competitivo, la existencia de otros actores con aspiraciones similares a Impacta no debe ser vista exclusivamente como una amenaza, sino también como un estímulo para la mejora constante. Tal como lo sugiere Hartmann (1957/1983, citado en D'Alessio, 2015), la ausencia de competencia puede generar inercia, estancamiento e incluso indiferencia institucional. En cambio, la presencia de organizaciones que compiten por liderazgo científico, por financiamiento o por visibilidad obliga a Impacta a ser más innovadora, más eficiente y estratégica. En el Perú existen otras ONGs con actividades en VIH/ITS, como Via Libre, Epicentro, Fundación Huésped en el caso regional, entre otras. Aunque no todas compiten directamente con Impacta en investigación clínica, sí comparten espacio en prevención, incidencia política y relación con la comunidad. Esta competencia –si es ética y abierta– resulta sana. Estimula a Impacta a profundizar su especialización científica, mejorar sus servicios clínicos, desarrollar modelos de intervención replicables y construir propuestas de valor únicas. De igual modo, la existencia de actores académicos que disputan liderazgo en investigación –como universidades públicas o privadas con unidades de ensayos clínicos emergentes– también representa una oportunidad para que Impacta reafirme su posición de excelencia, incorpore nuevas metodologías y fortalezca su identidad institucional. Conservar “enemigos estratégicos” –no en sentido hostil, sino como referentes que tensionan la mejora continua– es parte de una cultura organizacional madura. Impacta no debe aspirar a eliminar la competencia, sino a convivir con ella constructivamente, marcando diferencia en calidad, ética, innovación y compromiso comunitario.

5.4 Matriz de Intereses Organizacionales (MIO):

La Matriz de Intereses Organizacionales (MIO) constituye una herramienta clave para identificar, clasificar y analizar los fines supremos que orientan estratégicamente el accionar de Impacta. Estos intereses organizacionales son concebidos como propósitos de largo plazo, derivados de su misión institucional, visión prospectiva, valores fundacionales y de su trayectoria como organización líder en investigación clínica y salud pública en el Perú. En este marco, la MIO permite no solo priorizar los intereses de la organización según su grado de intensidad —vital, importante o periférico—, sino también evaluar cómo estos se relacionan con los intereses de otros actores relevantes del entorno: aliados, competidores, organismos del Estado, financiadores, ONGs o redes científicas.

Inspirada en la propuesta metodológica de Hartmann (1957/1983, citado en D'Alessio, 2015), esta matriz considera que los conflictos organizacionales no operan bajo una lógica de suma cero, sino que involucran relaciones múltiples, con niveles variables de convergencia o fricción estratégica. Por ello, la MIO también incorpora la simbología para distinguir entre relaciones de interés común (aliados estratégicos) e interés opuesto (competidores o actores con tensiones latentes). En el caso de Impacta, esta matriz permite visualizar con claridad cómo intereses como la generación de conocimiento científico, la sostenibilidad financiera, la expansión territorial, la incidencia en políticas públicas o el fortalecimiento del liderazgo técnico se articulan —o se contraponen— con las aspiraciones de otros actores del ecosistema de salud. La identificación y análisis de estos intereses resulta fundamental para formular estrategias que potencien sinergias, mitiguen riesgos y

consoliden el posicionamiento institucional de Impacta en un entorno altamente interdependiente.

Complementariamente al crecimiento, se establece una meta explícita de diversificación de ingresos: al cierre del horizonte del plan, la participación de ingresos propios recurrentes (servicios clínicos programáticos, servicios de laboratorio y formación o consultoría) deberá alcanzar al menos 35% del total, reduciendo la dependencia de ingresos condicionados por proyectos a un máximo de 65% y evitando concentración excesiva en un solo financiador (meta: no más de 35% del total anual por financiador o convenio). Esta meta se alinea con la sostenibilidad institucional y con la gestión de riesgos ante la volatilidad del financiamiento externo.

Tabla 5

Matriz de Intereses Organizacionales (MIO)

Interés Organizacional	Intensidad del Interés		
	Vital	Importante	Periférico
1. Generar conocimiento científico riguroso y contextualizado	NIH*; ACTG*; MINSAs*; Universidades*		
2. Traducir la investigación en impacto en políticas públicas de salud	MINSAs*; OPS/OMS*	ONUSIDA*; ONGs*	
3. Garantizar sostenibilidad financiera con fuentes diversificadas	NIH*	Fondo Mundial*; ONGs locales*	
4. Expandir su cobertura territorial y temática	Red PLUS*	MINSAs*; ONGs comunitarias*	

Interés Organizacional	Vital	Importante	Periférico
5. Fortalecer el capital humano técnico-científico institucional	INCAS*; Universidades aliadas*	OPS/OMS*	
6. Consolidar alianzas técnicas, comunitarias e intersectoriales sostenibles	Redes ACTG/HPTN*; MINSA*; ONGs comunitarias*		
7. Preservar una identidad ética, inclusiva y comunitaria	Comité de Ética*; Comunidad*	ONGs comunitarias*	
8. Innovar en metodologías, tecnología y modelos de atención	NIH*; OMS*; Financiadores*	MINSA*	
9. Posicionarse como referente regional en salud pública e investigación	Redes científicas*; Estado*	Universidades aliadas*	
10. Incidir en la transformación cultural hacia una sociedad informada y sin estigma	Comunidad*; ONGs comunitarias*	Medios tradicionales**; MINSA*	

Nota: *Intereses comunes / aliados estratégicos; **Intereses opuestos o con tensión estratégica. La ubicación en "vital", "importante" o "periférico" depende del grado de coincidencia o fricción con el interés organizacional, no del tamaño o notoriedad del actor involucrado.

5.5 Objetivos a Largo Plazo (OLP)

Los Objetivos a Largo Plazo son las grandes metas que Impacta se propone alcanzar en un horizonte de aproximadamente cinco años. Son declaraciones amplias que encapsulan la visión de futuro de la organización.

OLP1: Incrementar la facturación anual en un 35 %: Este crecimiento equivale a un CAGR (Compound Annual Growth Rate, en español Tasa de Crecimiento Anual Compuesta) de $\approx 6.2\%$, que es la tasa uniforme que llevaría los

ingresos desde el nivel actual, superando en 1,1 % la media de la industria en Latinoamérica (5.1 %). Adicionalmente, en coherencia con la meta de diversificación de ingresos establecida en este plan, al cierre del horizonte se proyecta elevar la participación de ingresos propios recurrentes a al menos 35 % del total, reduciendo la dependencia de ingresos condicionados por proyectos. Conviene precisar que el 35 % de crecimiento de la facturación y el 35 % del mix de ingresos corresponden a métricas distintas. Este objetivo se sustentará en la diversificación de fuentes (servicios programáticos, investigación clínica y servicios de laboratorio), la optimización del portafolio y la expansión selectiva del alcance operativo.

OLP2: Elevar el margen EBITDA al 19 % (TTM): En comparables del sector de servicios sanitarios, el margen EBITDA LTM se sitúa en torno a 16.2% (datos a diciembre de 2025). Apuntar a 19% ubica a Impacta por encima del promedio sectorial, fortaleciendo sostenibilidad financiera y capacidad de reinversión. (MNP, 2025). EBITDA (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation, and Amortization, en español Beneficios antes de Intereses, Impuestos, Depreciación y Amortización) mide la rentabilidad operativa pura, excluyendo partidas no recurrentes y gastos no en efectivo; y TTM (Trailing 12 Months) usa los datos acumulados de EBITDA e ingresos del último año completo para reflejar el desempeño más reciente. (Corporate Finance Institute, 2025)

OLP3: Expandir cobertura a dos nuevas regiones antes de 2028: Abrir dos sedes satélites que repliquen el modelo de atención domiciliaria y ensayos híbridos, aprovechando el crecimiento proyectado del segmento de salud

domiciliaria/atención en casa a nivel global (CAGR reportado en el periodo 2023–2030) para diversificar ingresos y mitigar riesgos geográficos. (Meticulous Research, 2023).

OLP4: Destinar el 5 % de los ingresos a I + D: En sectores de servicios de soporte sanitario y hospitales en EE. UU., el gasto en I+D como proporción de los ingresos suele ubicarse por debajo de 0.1%. Destinar 5% establece una apuesta deliberada por innovación, desarrollo de capacidades y generación de evidencia, en línea con la naturaleza investigadora de Impacta. (Damodaran, 2026).

OLP5: Digitalizar el 90 % de los procesos administrativos: La digitalización de procesos y la gobernanza de datos son pilares recomendados para fortalecer sistemas de salud y organizaciones sanitarias, por lo que un 90% permitirá reducir tiempos, errores y costos de transacción internos, y facilitará auditoría y cumplimiento en investigación clínica. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Considerando la meta institucional de digitalizar progresivamente los procesos administrativos y fortalecer modalidades de ensayos híbridos, resulta necesario que dichas inversiones tecnológicas estén acompañadas por un rediseño previo de procesos y una adecuada gestión de su implementación. (Ryan et al., 2016; Tsakalidis & Vergidis, 2017) Ello es particularmente relevante porque numerosas iniciativas de digitalización fracasan cuando no se traducen en cambios operativos efectivos en condiciones reales de trabajo (Gaspar & Ternai, 2020).

OLP6: Alcanzar un índice de satisfacción del personal $\geq 85\%$: La evidencia vincula la experiencia del personal (incluyendo satisfacción, bienestar y engagement) con resultados clínicos y experiencia del paciente, además de su

relevancia para retención del talento. Un objetivo $\geq 85\%$ busca consolidar un clima organizacional que sostenga calidad, continuidad operativa y estándares GCP. (Bragge et al., 2025).

En síntesis, este capítulo explicita los intereses organizacionales y de stakeholders y operacionaliza el direccionamiento mediante objetivos a largo plazo medibles, incorporando criterios de sostenibilidad financiera y gestión del riesgo (p. ej., mix de ingresos y concentración de financiadores). Estos OLP se convierten en “reglas de decisión” para priorizar alternativas y evaluar coherencia estratégica. Con este marco de objetivos, el Capítulo VI desarrolla la formulación estratégica a través de matrices y procedimientos de selección hasta llegar al portafolio final de estrategias retenidas.

Capítulo VI: El Proceso Estratégico

Con los Objetivos de Largo Plazo definidos en el capítulo previo y con el diagnóstico externo e interno (MEFE y MEFI), se aplica el proceso estratégico para formular, evaluar y seleccionar alternativas. Para ello se integran matrices de generación y decisión (FODA, PEYEA/SPACE, IE, BCG, MDE y MCPE) y filtros cualitativos (Rumelt y Ética) hasta obtener las estrategias retenidas que serán implementadas en el Capítulo VII. (D'Alessio, 2015; Rowe et al., 1994; Elezaj & Kuqi, 2023; Rumelt, 2011).

En este capítulo se integran y desarrollan las matrices estratégicas clave para Impacta Salud y Educación, una organización dedicada desde el año 2000 a la investigación clínica, biomédica y de salud pública en VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), así como tuberculosis (TB) y COVID-19. A partir de la información contextual, institucional y estratégica recopilada en capítulos previos, se construye con rigor cada matriz, justificando cada resultado con datos concretos de la situación de Impacta en el campo de investigación clínica en VIH/ITS en el Perú. Estas matrices permiten identificar, formular y seleccionar las estrategias más adecuadas para cumplir los objetivos de largo plazo de la organización, manteniendo la coherencia con su misión y valores. (Avendaño Delgado et al., 2023)

6.1 Matriz FODA

La Matriz FODA resume los principales hallazgos del análisis interno y externo de Impacta, clasificándolos en Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas. Este instrumento integra la información de las matrices internas (MEFI)

y externas (MEFE) presentadas en capítulos anteriores, sintetizando la situación estratégica de la organización (D'Alessio, 2015; Mandrazhi, 2021). A continuación, se detallan los factores clave identificados:

FORTALEZAS (Factores Internos - Positivos)

- F1: Liderazgo experimentado y estructura de gestión consolidada
- F2: Prestigio técnico y redes internacionales de colaboración
- F3: Infraestructura de investigación especializada y moderna
- F4: Cumplimiento de altos estándares regulatorios
- F5: Autonomía operativa, calidad de datos y cumplimiento normativo
- F6: Modelo financiero basado en patrocinio de estudios de alto nivel
- F7: Equipo humano multidisciplinario, competente y con proyección internacional
- F8: Fuerte relación ética con la comunidad
- F9: Uso de tecnologías modernas para gestión de datos clínicos
- F10: Participación en investigación clínica de vanguardia

OPORTUNIDADES (Factores Externos - Positivos)

- O1: Marco regulatorio definido y esfuerzos para agilizar aprobaciones
- O2: Alineación con estándares internacionales (GCP-ICH)

- O3: Ventajas comparativas de costos operativos en Perú
- O4: Costo operativo competitivo para ensayos clínicos respecto a Norteamérica/Europa
- O5: Acceso a diversas fuentes de financiamiento internacional
- O6: Diversidad genética y cultural de la población para estudios diferenciados
- O7: Población grande y diversa en Lima para reclutamiento
- O8: Disponibilidad y adopción de tecnologías avanzadas (CDMS, reclutamiento, remoto)
- O9: Colaboración con redes internacionales
- O10: Incorporación de prácticas de sostenibilidad ambiental y bioseguridad, valoradas por patrocinadores

DEBILIDADES (Factores Internos - Negativos)

- D1: Necesidad de fortalecer planificación estratégica, control de gestión y manejo de riesgos
- D2: Ausencia de un plan de marketing institucional robusto y sistemático
- D3: Dependencia significativa de fuentes de financiamiento externas
- D4: Necesidad de diversificar fuentes de ingreso

- D5: Programas de formación continua y desarrollo de liderazgo por fortalecer
- D6: Sistemas de información no completamente integrados
- D7: Capacidad interna de investigación traslacional y operativa por desarrollar

AMENAZAS (Factores Externos - Negativos)

- A1: Inestabilidad política genera incertidumbre
- A2: Procesos de aprobación regulatoria aun potencialmente largos
- A3: Dependencia de financiamiento externo y brechas en presupuesto público de salud
- A4: Competencia creciente de otros sitios de investigación
- A5: Estigma social (VIH/ITS), prejuicios y desconfianza dificultan reclutamiento}
- A6: Desafío de adquirir/mantener tecnología de vanguardia
- A7: Riesgo de desastres naturales (El Niño, sismos, escasez hídrica) que interrumpen operaciones

Tabla 6

Análisis de FODA

FO (Maxi-Maxi)	FA (Maxi-Mini)
<p>FO1: Apalancar el prestigio y las redes internacionales (F2) para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional (O5) e incrementar el portafolio de grants.</p> <p>FO2: Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos (O8) en la infraestructura de investigación moderna (F3) para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto).</p> <p>FO3: Movilizar al equipo multidisciplinario (F7) para diseñar protocolos que aprovechen la diversidad genética y cultural (O6), posicionando a Impacta como líder en estudios de precisión en VIH.</p> <p>FO4: Explorar nuevos protocolos GCP-ICH (O2) en los proyectos de vanguardia que ya lidera (F10), reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina.</p>	<p>FA1: Utilizar el cumplimiento de altos estándares regulatorios (F4) para negociar procesos de aprobación acelerada con DIGEMID / INS y mitigar los plazos largos (A2).</p> <p>FA2: Apoyarse en la relación ética con la comunidad (F8) para desplegar campañas de sensibilización que reduzcan el estigma social del VIH/ITS (A5) y faciliten el reclutamiento.</p> <p>FA3: Emplear la autonomía operativa y la alta calidad de datos (F5) para invertir en licencias y mantenimiento de la tecnología de vanguardia (A6) minimizando riesgos de obsolescencia.</p> <p>FA4: Con el respaldo del modelo financiero robusto por patrocinios NIH (F6), diseñar reservas o líneas de crédito puente que cubran posibles brechas si disminuye el presupuesto público o externo (A3).</p>
DO (Mini-Maxi)	DA (Mini-Mini)
<p>DO1: Crear un Área de Planeamiento Estratégico (D1) que incorpore directrices GCP-ICH (O2) para sistematizar la gestión de riesgos y agilizar la toma de decisiones.</p> <p>DO2: Desarrollar un Plan de Marketing Conjunto con redes internacionales (O9) que potencie la marca Impacta y su portafolio de estudios, cubriendo la carencia de marketing institucional (D2).</p> <p>DO3: Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación (O5) para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos (D4).</p> <p>DO4: Destinar el 5 % de ingresos a I + D (O10) para fortalecer la investigación traslacional interna (D7) y así generar propiedad intelectual propia.</p>	<p>DA1: Diseñar un programa de diversificación financiera (D3) que incluya convenios con el sector privado y servicios a terceros, reduciendo la dependencia de financiamiento externo y mitigando brechas presupuestales (A3).</p> <p>DA2: Ejecutar el plan de digitalización del 90 % de procesos (D6) con énfasis en ciberseguridad y redundancia, de manera que la organización soporte la obsolescencia tecnológica y mantenga continuidad operativa (A6).</p> <p>DA3: Implementar programas de formación continua y simulacros de emergencia (D5) para asegurar que, ante desastres naturales (A7), el personal mantenga los protocolos y pueda sostener la operación clínica e investigativa.</p>

6.2 Matriz PEYEA

La matriz PEYEA (SPACE), propuesta por Rowe et al. (1994), se utiliza como herramienta para reconocer las características y la posición estratégica de una organización con el fin de orientar la selección de estrategias. Esta matriz se compone de dos variables externas (fortaleza de la industria y estabilidad del entorno) y dos variables internas (fortaleza financiera y ventaja competitiva), cuyo cruce determina una postura estratégica (agresiva, conservadora, defensiva o competitiva). De acuerdo con D'Alessio (2015), estos cuatro elementos se representan en un gráfico dividido en cuatro cuadrantes, lo que facilita la selección de la postura que mejor se alinee con los objetivos institucionales.

Tabla 7

Factores determinantes de la Matriz PEYEA

Factores determinantes de la estabilidad del entorno (EE)									
1. Cambios tecnológicos	Muchos	0	1	2	3	4	5	6	Pocos
2. Tasa de inflación	Alta	0	1	2	3	4	5	6	Baja
3. Variabilidad de la demanda	Grande	0	1	2	3	4	5	6	Pequeña
4. Rango de precios de productos competitivos	Amplio	0	1	2	3	4	5	6	Estrecho
5. Barreras de entrada al mercado	Pocas	0	1	2	3	4	5	6	Muchas
6. Rivalidad/presión competitiva	Alta	0	1	2	3	4	5	6	Baja
7. Elasticidad de precios de la demanda	Elástica	0	1	2	3	4	5	6	Inelástica
8. Presión de los productos sustitutos	Alta	0	1	2	3	4	5	6	Baja
Promedio =	3.63	-	6	=	-2.37				

Factores Determinantes de la Fortaleza de la Industria (FI)									
1. Potencial de crecimiento	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto
2. Potencial de utilidades	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto
3. Estabilidad financiera	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta
4. Conocimiento tecnológico	Simple	0	1	2	3	4	5	6	Complejo
5. Utilización de recursos	Ineficiente	0	1	2	3	4	5	6	Eficiente
6. Intensidad de capital	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta
7. Facilidad de entrada al mercado	Fácil	0	1	2	3	4	5	6	Difícil
8. Productividad/utilización de la capacidad	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta
9. Poder de negociación de los productores	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto
Promedio =		3.44							

Factores Determinantes de la Fortaleza Financiera (FF)									
1. Retorno de la inversión	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto
2. Apalancamiento	Desbalanceado	0	1	2	3	4	5	6	Balanceado
3. Liquidez	Desbalanceada	0	1	2	3	4	5	6	Sólida
4. Capital requerido vs capital disponible	Alto	0	1	2	3	4	5	6	Bajo
5. Flujo de caja	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto
6. Facilidad de salida del mercado	Difícil	0	1	2	3	4	5	6	Fácil
7. Riesgo involucrado en el negocio	Alto	0	1	2	3	4	5	6	Bajo
8. Rotación de inventarios	Lento	0	1	2	3	4	5	6	Rápido
9. Economías de escala y de experiencia	Bajas	0	1	2	3	4	5	6	Altas
Promedio =		2.67							

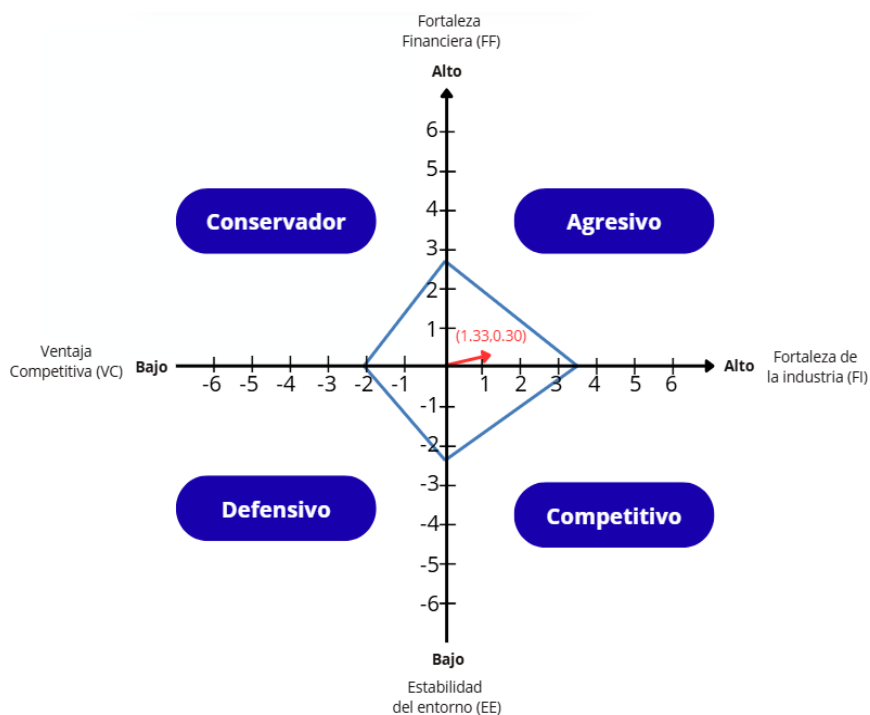
Factores Determinantes de la Ventaja Competitiva (VC)									
1. Participación de mercado	Pequeña	0	1	2	3	4	5	6	Grande
2. Calidad del producto	Inferior	0	1	2	3	4	5	6	Superior
3. Ciclo de vida del producto	Avanzado	0	1	2	3	4	5	6	Temprano
4. Ciclo de reemplazo del producto	Variable	0	1	2	3	4	5	6	Fijo
5. Lealtad del consumidor	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta
6. Utilización de la capacidad de los competidores	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta
7. Conocimiento tecnológico	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto
8. Integración vertical	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta
9. Velocidad de introducción de nuevos productos	Lenta	0	1	2	3	4	5	6	Rápida
Promedio =		3.89	-	6	=	-2.11			

Figura 1

Matriz PEYEA

$$X=3.44-2.11=1.33$$

$$Y=2.67-2.37=0.30$$



La posición obtenida en la matriz PEYEA — $X = +1,33$; $Y = +0,30$ — ubica a Impacta en el cuadrante Agresivo, lo que indica que la organización cuenta con una industria atractiva y un entorno relativamente estable que vale la pena explotar, pese a que la fortaleza financiera aún no sea óptima. Esto significa que, aunque nuestra fortaleza financiera permanece por debajo del ideal, nuestra fortaleza de la industria es elevada y el entorno externo (estabilidad más ventaja competitiva) resulta suficientemente favorable. En otras palabras, operamos en un sector atractivo y poco turbulento, disponemos de una clara ventaja competitiva (reputación, redes de investigación, calidad de datos) y aún contamos con capacidad instalada y recursos subutilizados que podemos capitalizar. Las estrategias que podrían desprenderse de esta matriz serían las siguientes:

Intensivas:

- Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants. (Desarrollo de mercados)
- Movilizar al equipo multidisciplinario para diseñar protocolos que aprovechen la diversidad genética y cultural, posicionando a Impacta como líder en estudios de precisión en VIH. (Desarrollo de producto)
- Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina. (Desarrollo de producto)

- Emplear la autonomía operativa y la alta calidad de datos para invertir en licencias y mantenimiento de la tecnología de vanguardia, minimizando riesgos de obsolescencia. (Desarrollo de producto)

Diversificación:

- Ampliar la cartera de servicios clínicos complementarios utilizando capacidad disponible para consultas preventivas y manejo de comorbilidades, integrando paquetes de exámenes básicos a tarifa preferencial para elevar el ticket promedio y fidelizar al usuario. (Diversificación concéntrica)
- Incursionar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores. (Diversificación concéntrica)

Integración:

- Forjar alianzas o adquirir laboratorios y centros clínicos de escala menor para incrementar volumen de ensayos y mejorar el acceso a recursos operativos. (Integración horizontal)
- Formalizar un convenio de consignas con un distribuidor local de reactivos y consumibles de laboratorio. En lugar de comprar grandes volúmenes, se recibirá el stock en el centro con factura diferida hasta su uso, reduciendo el capital de trabajo requerido. (Integración vertical hacia atrás)

- Desarrollar y escalar servicios de telemedicina y ensayos híbridos para seguimiento y atención remota, aprovechando la plataforma digital y procesos estandarizados para mejorar retención, reducir costos de visita y ampliar cobertura. (Integración vertical hacia adelante)

Apalancamiento financiero:

- Con el respaldo del modelo financiero robusto por patrocinios NIH, diseñar reservas o líneas de crédito puente que cubran posibles brechas si disminuye el presupuesto público o externo. (Gestión financiera de continuidad)

6.3 Matriz Boston Consulting Group (BCG)

La Matriz BCG, desarrollada por el Boston Consulting Group en la década de 1970, es una herramienta gráfica de gestión de cartera que permite visualizar y evaluar el posicionamiento relativo de distintas ofertas (productos, servicios o líneas) de una organización. Consta de un diagrama de dos ejes: la tasa de crecimiento del mercado en el eje vertical y la participación de mercado relativa en el eje horizontal, lo que facilita identificar rápidamente el atractivo de cada oferta y su fortaleza competitiva. Para evitar confusión con las Unidades Estratégicas de Negocio (UEN) definidas más adelante como parte del diseño organizacional, en esta matriz se utilizará el término “línea de servicio” para referirse a los elementos del portafolio analizados. A partir de estas dos dimensiones, la matriz se divide en cuatro cuadrantes: Cada línea se vincula principalmente a una de las tres Unidades Estratégicas de Negocio (UEN) propuestas en el Capítulo VII, aunque algunas

líneas pueden tener componentes transversales; por ejemplo, la investigación operacional se gestiona como función misional y se integra a proyectos y convenios específicos.

- Interrogantes (alto crecimiento, baja cuota): unidades emergentes que requieren fuertes inversiones para ganar participación.
- Estrellas (alto crecimiento, alta cuota): líderes en mercados dinámicos que deben financiarse para mantener su posición.
- Vacas lecheras (bajo crecimiento, alta cuota): negocios maduros que generan excedentes de caja estables y financian otras áreas.
- Perros (bajo crecimiento, baja cuota): actividades en declive que aportan poco valor y pueden ser candidatos a desinversión.

El objetivo principal de la Matriz BCG es guiar la asignación de recursos de manera óptima: invertir en las líneas con mayor potencial, sostener las más rentables, aprovechar los flujos de caja generados por las vacas lecheras para financiar nuevos proyectos y desinvertir en aquellas actividades con pocas perspectivas de crecimiento. De este modo, ayuda a equilibrar el portafolio según el ciclo de vida de cada línea y a definir estrategias específicas para cada cuadrante. Para esta matriz se han considerado las siguientes líneas de servicio:

- Línea 1: Investigación clínica patrocinada en VIH/ITS (Vaca lechera, tamaño grande). Esta línea se ubica en el cuadrante de bajo crecimiento y alta participación relativa, dado que concentra históricamente la mayor

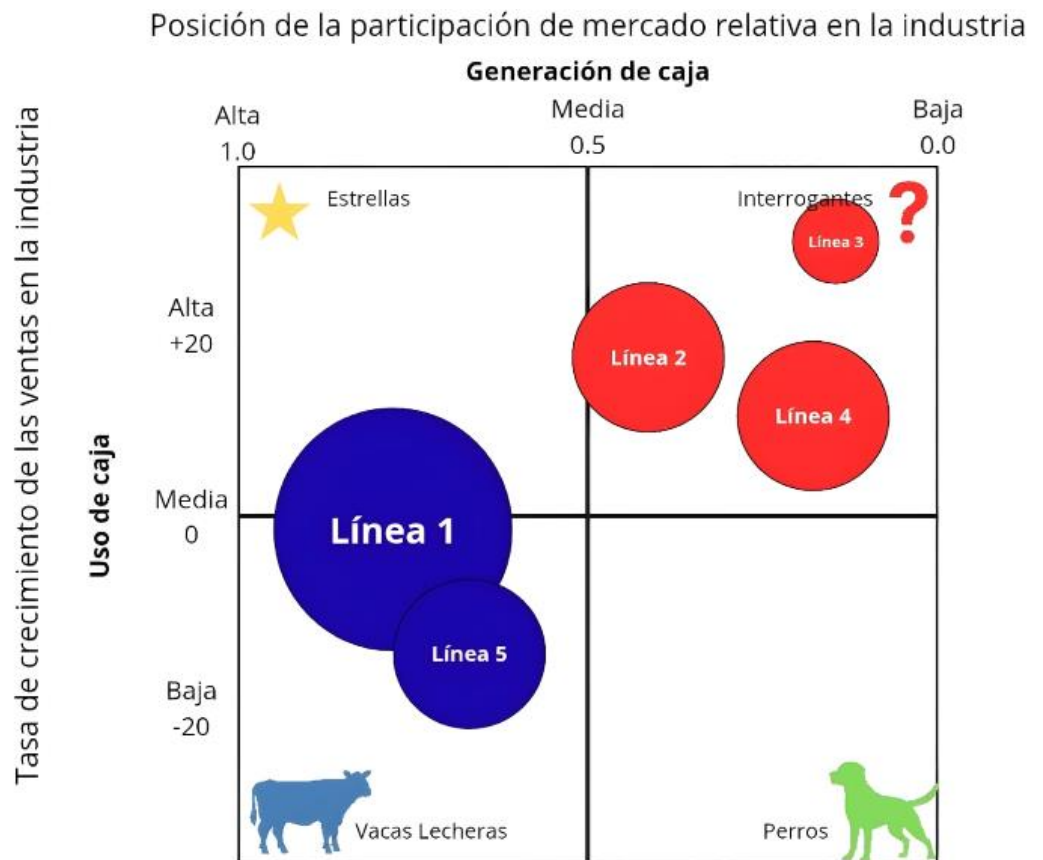
experiencia instalada, redes internacionales y flujos que sostienen una parte significativa de la operación de IMPACTA.

- Línea 2: Investigación clínica en tuberculosis y otras enfermedades infecciosas (Interrogante, tamaño mediano). Corresponde a un portafolio con alta proyección y sinergias operativas, pero con participación relativa aún en consolidación; requiere inversión selectiva, construcción de pipeline y evaluación rigurosa antes de escalar.
- Línea 3: Telemedicina y ensayos híbridos (Interrogante con potencial de Estrella, tamaño pequeño-mediano). Se trata de una línea en expansión impulsada por la digitalización y la necesidad de descentralizar visitas; demanda inversión por etapas (pilotos, estandarización y escalamiento) para alcanzar masa crítica y ventajas de costo/calidad.
- Línea 4: Servicios de laboratorio a terceros (Interrogante, tamaño mediano). Representa una oportunidad de ingresos recurrentes mediante la ampliación de pruebas y convenios con usuarios externos e instituciones; su crecimiento depende de fortalecer capacidad instalada, tiempos de respuesta (TAT), aseguramiento de calidad y, cuando corresponda, una operación mixta con derivación controlada.
- Línea 5: Servicios clínicos programáticos en VIH/ITS (PrEP/TAR) y cartera clínica recurrente (Vaca lechera menor, tamaño mediano). Genera demanda regular en un mercado estable y aporta continuidad operativa; conviene optimizar su rentabilidad mediante paquetes clínicos complementarios,

mejora de procesos, retención y articulación eficiente con laboratorio y farmacia.

Figura 2

Matriz BCG



De esta matriz se pueden generar las siguientes estrategias específicas:

- **Intensivas:**

- Movilizar al equipo multidisciplinario para diseñar protocolos que aprovechen la diversidad genética y cultural, posicionando a

- Impacta como líder en estudios de precisión en VIH. (Desarrollo de producto)
- Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina. (Desarrollo de producto)
 - Emplear la autonomía operativa y la alta calidad de datos para invertir en licencias y mantenimiento de la tecnología de vanguardia, minimizando riesgos de obsolescencia. (Desarrollo de producto)
 - Desarrollar un Plan de Marketing Conjunto con redes internacionales que potencie la marca Impacta y su portafolio de estudios, cubriendo la carencia de marketing institucional. (Desarrollo de mercados)
 - Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos. (Desarrollo de producto)
 - Destinar el 5 % de ingresos a I + D para fortalecer la capacidad de innovación, incrementar competitividad y sostener la ventaja tecnológica. (Innovación)
 - Aprovechar la capacidad instalada para captar más usuarios en servicios clínicos recurrentes (PrEP/TAR/ITS) y en paquetes clínicos complementarios, mediante convenios con instituciones y empresas, articulando la oferta con el laboratorio para aumentar el valor por atención y estabilizar ingresos. (Penetración de mercado)

- Fortalecer la diversificación de investigación clínica hacia tuberculosis y otras enfermedades infecciosas con sinergias operativas, ampliando la base de patrocinadores y convenios mediante selección disciplinada de protocolos y evaluación de viabilidad. (Desarrollo de mercados)

- **Integración:**

- Forjar alianzas o adquirir laboratorios y centros clínicos de escala menor para incrementar volumen de ensayos y mejorar el acceso a recursos operativos. (Integración horizontal)
- Desarrollar y escalar servicios de telemedicina y ensayos híbridos para seguimiento y atención remota, aprovechando la plataforma digital y procesos estandarizados para mejorar retención, reducir costos de visita y ampliar cobertura. (Integración vertical hacia adelante)

- **Diversificación:**

- Ampliar la cartera de servicios clínicos complementarios utilizando capacidad disponible para consultas preventivas y manejo de comorbilidades, integrando paquetes de exámenes básicos a tarifa preferencial para elevar el ticket promedio y fidelizar al usuario. (Diversificación concéntrica)

6.4 Matriz Interna y Externa:

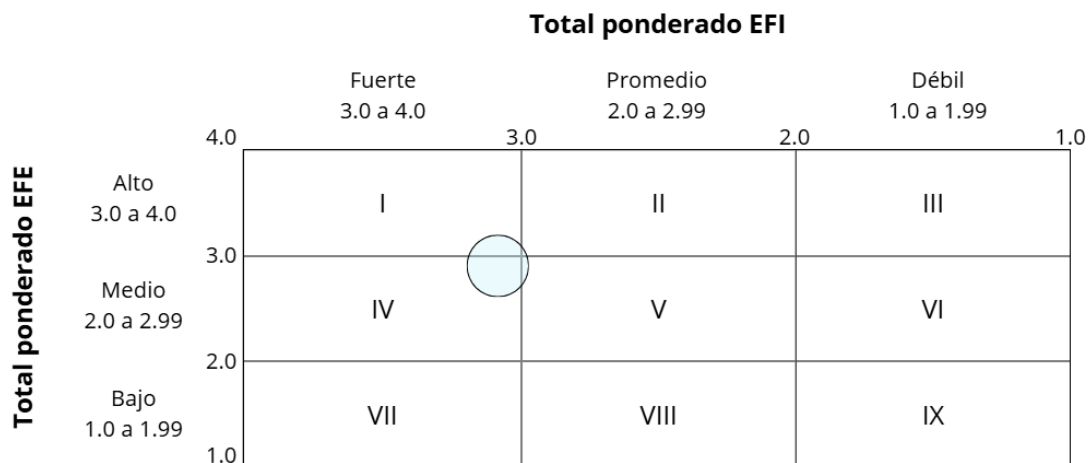
La Matriz Interna-Externa (IE) es una herramienta de análisis estratégico utilizada para evaluar la posición competitiva de una organización o de sus diversas unidades de negocio. Se fundamenta en la consolidación de los resultados de los análisis de factores internos y externos, representados por los puntajes totales ponderados de la Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI) y la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE), respectivamente. El propósito primordial de la Matriz IE es auxiliar en la formulación de estrategias a nivel corporativo, sugiriendo enfoques generales basados en la fortaleza interna de la organización y las condiciones de su entorno externo.

La Matriz IE se estructura como un gráfico de nueve celdas. El eje horizontal (eje X) corresponde al puntaje total ponderado de la MEFI, el cual se segmenta en tres categorías: Débil (1.0 a 1.99), Promedio (2.0 a 2.99) y Fuerte (3.0 a 4.0). El eje vertical (eje Y) representa el puntaje total ponderado de la MEFE, igualmente segmentado en tres categorías: Baja (1.0 a 1.99), Media (2.0 a 2.99) y Alta (3.0 a 4.0). La intersección de estos dos puntajes posiciona a la organización en una de las nueve celdas, cada una asociada a un conjunto de recomendaciones estratégicas genéricas

Al proyectar estos resultados en la Matriz IE: la posición en el eje X (Fortaleza Interna), con un puntaje MEFI de 3.1, ubica a Impacta en la categoría "Fuerte". La posición en el eje Y (Influencia Externa), con un puntaje MEFE de 2.9, sitúa a Impacta en la categoría "Media". La combinación ambas posiciona a Impacta en la Celda IV de la Matriz IE.

Figura 3

Matriz IE



La Matriz IE se divide en tres regiones principales que sugieren estrategias generales:

- **Celdas I, II y IV:** Corresponden a estrategias de "Crecer y Construir".
- **Celdas III, V y VII:** Corresponden a estrategias de "Retener y Mantener".
- **Celdas VI, VIII y IX:** Corresponden a estrategias de "Cosechar o Desinvertir".

La ubicación de Impacta en la Celda IV de la Matriz IE la sitúa en la región estratégica de "Crecer y Construir". Específicamente, la estrategia que debería seguir Impacta es invertir selectivamente y construir. Se derivan las siguientes estrategias alternativas:

- **Intensivas:**

- Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants. (Desarrollo de mercados)
- Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina. (Desarrollo de producto)
- Desarrollar un Plan de Marketing Conjunto con redes internacionales que potencie la marca Impacta y su portafolio de estudios, cubriendo la carencia de marketing institucional. (Desarrollo de mercados)
- Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos. (Desarrollo de producto)
- Destinar el 5 % de ingresos a I + D para fortalecer la capacidad de innovación, incrementar competitividad y sostener la ventaja tecnológica. (Innovación)
- Aprovechar la capacidad instalada para captar más usuarios en servicios clínicos recurrentes (PrEP/TAR/ITS) y en paquetes clínicos complementarios, mediante convenios con instituciones y empresas, articulando la oferta con el laboratorio para aumentar el valor por atención y estabilizar ingresos. (Penetración de mercado)
- Fortalecer la diversificación de investigación clínica hacia tuberculosis y otras enfermedades infecciosas con sinergias

operativas, ampliando la base de patrocinadores y convenios mediante selección disciplinada de protocolos y evaluación de viabilidad. (Desarrollo de mercados)

- **Integración:**

- Forjar alianzas o adquirir laboratorios y centros clínicos de escala menor para incrementar volumen de ensayos y mejorar el acceso a recursos operativos. (Integración horizontal)
- Formalizar un convenio de consignación con un distribuidor local de reactivos y consumibles de laboratorio. En lugar de comprar grandes volúmenes, se recibirá el stock en el centro con factura diferida hasta su uso, reduciendo el capital de trabajo requerido. (Integración vertical hacia atrás)
- Desarrollar y escalar servicios de telemedicina y ensayos híbridos para seguimiento y atención remota, aprovechando la plataforma digital y procesos estandarizados para mejorar retención, reducir costos de visita y ampliar cobertura. (Integración vertical hacia adelante)

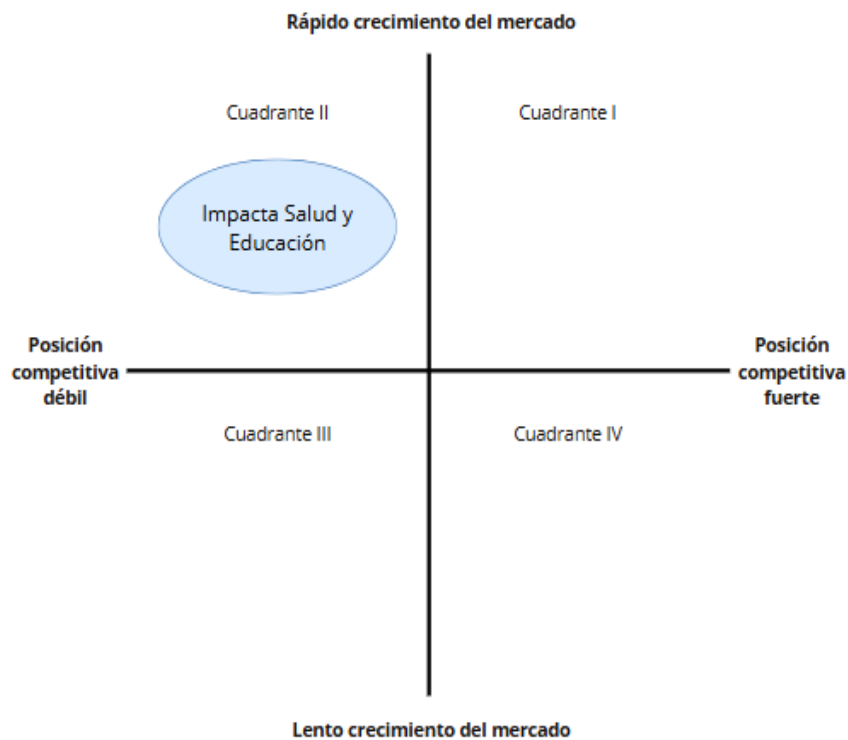
6.5 Matriz de la Gran Estrategia (GE):

La Matriz de la Gran Estrategia constituye un instrumento clave en la fase de formulación de estrategias dentro de la planificación estratégica. Su función es orientar a las organizaciones en la elección de la estrategia general más adecuada, a partir de un análisis de dos dimensiones: la posición competitiva de la empresa y la tasa de crecimiento del mercado o la industria correspondiente. Está estructurada

en cuatro cuadrantes, cada uno de los cuales propone un conjunto específico de acciones estratégicas que la organización puede adoptar para alcanzar sus metas a largo plazo. Al tratarse de una herramienta de carácter subjetivo, la asignación de un sector a un cuadrante y la selección de las estrategias recomendadas dependen del juicio del investigador (D'Alessio, 2015).

Figura 4

Matriz de la Gran Estrategia



La organización al ubicarse en el Cuadrante II debe de evaluar seriamente la aproximación actual al mercado y reconocer que el modelo de dependencia financiera previo ha resultado ineficiente. Aunque la industria sigue expandiéndose,

Impacta no cuenta hoy con los recursos financieros suficientes para competir en igualdad de condiciones. De esta matriz se pueden generar las siguientes estrategias:

- **Intensivas:**

- Desarrollar un Plan de Marketing Conjunto con redes internacionales que potencie la marca Impacta y su portafolio de estudios, cubriendo la carencia de marketing institucional. (Desarrollo de mercados)
- Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos. (Desarrollo de producto)
- Destinar el 5 % de ingresos a I + D para fortalecer la capacidad de innovación, incrementar competitividad y sostener la ventaja tecnológica. (Innovación)
- Aprovechar la capacidad instalada para captar más usuarios en servicios clínicos recurrentes (PrEP/TAR/ITS) y en paquetes clínicos complementarios, mediante convenios con instituciones y empresas, articulando la oferta con el laboratorio para aumentar el valor por atención y estabilizar ingresos. (Penetración de mercado)
- Fortalecer la diversificación de investigación clínica hacia tuberculosis y otras enfermedades infecciosas con sinergias operativas, ampliando la base de patrocinadores y convenios

mediante selección disciplinada de protocolos y evaluación de viabilidad. (Desarrollo de mercados)

- **Integración:**

- Forjar alianzas o adquirir laboratorios y centros clínicos de escala menor para incrementar volumen de ensayos y mejorar el acceso a recursos operativos. (Integración horizontal)

6.6 Matriz de Decisión (MDE):

Siguiendo la metodología de planificación estratégica, la Matriz de Decisión Estratégica (MDE) se utiliza como una herramienta de consolidación cualitativa. Su objetivo es identificar las direcciones estratégicas más robustas y pertinentes para la organización. Para ello, la MDE "agrupa las estrategias emparejadas en las matrices FODA, PEYEA, BCG, IE y GE, buscando repeticiones de las mismas y reteniendo aquellas que presenten el mayor número de repeticiones" (D'Alessio, 2015).

Durante la formulación de las matrices estratégicas complementarias, surgieron estrategias adicionales a las inicialmente identificadas en la Matriz FODA. En efecto, además de las estrategias formuladas directamente en dicha matriz (FO1–FO4), durante la construcción de las matrices de posicionamiento y cartera (PEYEA, BCG, IE y GE) emergieron tres estrategias orientadas al crecimiento y la integración (FO5–FO7). Dado que estas propuestas apalancan fortalezas internas para aprovechar oportunidades del entorno —mediante expansión, diversificación e integración del portafolio—, se incorporaron al bloque

FO como estrategias ofensivas ampliadas. En consecuencia, FO5–FO7 deben interpretarse como estrategias derivadas (no consignadas en la primera versión de la Tabla 6), y su inclusión en la MDE responde a la lógica de “repetición” y consolidación estratégica descrita por D’Alessio (2015).

Posteriormente, estas estrategias adicionales fueron sometidas a un análisis riguroso de solapamientos, complementariedades y consistencia interna. Como resultado, se emparejaron y, cuando correspondía, se fusionaron con las estrategias originales de la Matriz FODA, preservando la coherencia lógica de cada tipo de emparejamiento (FO, FA, DO y DA), eliminando redundancias y garantizando que la MDE final integre tanto las propuestas iniciales como las derivadas en un conjunto consolidado de siete estrategias FO, cuatro FA, cuatro DO y tres DA, cada una sustentada en su respectivo vínculo con fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

Tabla 8*Matriz de Decisión Estratégica*

Estrategias específicas		Matriz					
		FODA	PEYEA	BCG	IE	GE	Total
FO1	Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants.	X	X		X		3
FO2	Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado.	X	X	X	X		4
FO3	Movilizar al equipo multidisciplinario para diseñar protocolos que aprovechen la diversidad genética y cultural , posicionando a Impacta como líder en estudios de precisión en VIH.	X	X	X			3
FO4	Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina.	X	X	X	X		4
FO5	Establecer convenios con empresas para ofrecer servicios de salud preventiva, empleando consultas de medicina general y exámenes de laboratorio a tarifa preferencial	X	X	X	X	X	5
FO6	Incursionar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores.	X	X	X	X	X	5

Estrategias específicas		Matriz					
		FODA	PEYEA	BCG	IE	GE	Total
FO7	Forjar alianzas o adquirir laboratorios y centros clínicos de escala menor para incrementar volumen de ensayos y mejorar el acceso a recursos operativos.	X	X	X	X	X	5
FA1	Apalancar el cumplimiento de altos estándares regulatorios para negociar procesos de autorización rápida con DIGEMID/INS y, en paralelo, formalizar un convenio de consigna con un distribuidor local de reactivos, recibiendo stock con factura diferida para reducir el capital de trabajo necesario.	X	X		X		3
FA2	Apoyarse en la relación ética con la comunidad para desplegar campañas de sensibilización que reduzcan el estigma social del VIH/ITS y faciliten el reclutamiento.	X					1
FA3	Emplear la autonomía operativa y la alta calidad de datos para invertir en licencias y mantenimiento de la tecnología de vanguardia, minimizando riesgos de obsolescencia.	X	X	X			3
FA4	Con el respaldo del modelo financiero robusto por patrocinios NIH, diseñar reservas o líneas de crédito puente que cubran posibles brechas si disminuye el presupuesto público o externo.	X	X				2
DO1	Crear un Área de Planeamiento Estratégico que incorpore directrices GCP-ICH para sistematizar la gestión de riesgos y agilizar la toma de decisiones.	X					1
DO2	Desarrollar un Plan de Marketing Conjunto con redes internacionales que potencie la marca Impacta y su portafolio de estudios, cubriendo la carencia de marketing institucional.	X		X	X	X	4
DO3	Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos.	X		X	X	X	4

Estrategias específicas		Matriz					Total
		FODA	PEYEA	BCG	IE	GE	
DO4	Destinar el 5 % de ingresos a I + D para fortalecer la investigación traslacional interna y así generar propiedad intelectual propia.	X		X	X	X	4
DA1	Diseñar un programa de diversificación financiera que incluya convenios con el sector privado y servicios a terceros, reduciendo la dependencia de financiamiento externo y mitigando brechas presupuestales.	X					1
DA2	Ejecutar el plan de digitalización del 90 % de procesos con énfasis en ciberseguridad y redundancia, de manera que la organización soporte la obsolescencia tecnológica y mantenga continuidad operativa.	X					1
DA3	Implementar programas de formación continua y simulacros de emergencia para asegurar que, ante desastres naturales, el personal mantenga los protocolos y pueda sostener la operación clínica e investigativa.	X					1

Después de la revisión, se eligen las estrategias que se hayan repetido tres o más veces (≥ 3): FO1, FO2, FO3, FO4, FO5, FO6, FO7, FA1, FA3, DO2, DO3 y DO4. Las estrategias restantes quedarán como estrategias de contingencia.

6.7 Matriz Cuantitativa de Planeamiento Estratégico (MCPE)

La Matriz de Calificación de Planes Estratégicos (MCPE) es una herramienta analítica que integra, de manera sistemática, los factores críticos de éxito internos y externos (identificados en la MEFI y la MEFE) con las estrategias específicas seleccionadas en la MDE. Su propósito es evaluar objetivamente el grado de atractividad de cada alternativa estratégica, ponderando la influencia de cada fortaleza, oportunidad, debilidad y amenaza en la conveniencia de implementar una u otra acción (Elezaj & Kuqi, 2023; D’Alessio, 2015).

Para ello, la MCPE empareja en sus filas los factores clave—con sus pesos asignados en las fases de análisis interno y externo—y en sus columnas las estrategias retenidas en la MDE, agrupadas según su naturaleza (intensivas, de integración, de diversificación, defensivas). Mediante la asignación de calificaciones de atractividad (1 a 4) y el cálculo del Total de Puntajes de Atractividad (TPA). La MCPE revela cuáles alternativas cuentan con el respaldo más sólido de los determinantes estratégicos y, por tanto, deben constituir el núcleo de la implementación.

Tabla 9

Matriz Cuantitativa de Planeamiento Estratégico (MCPE)

		Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants		Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado		Movilizar al equipo multidisciplinario para diseñar protocolos que aprovechen la diversidad genética y cultural, posicionando a Impacta como líder en estudios de precisión en VIH		Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina		Establecer convenios con empresas para ofrecer servicios de salud preventiva, empleando consultas de medicina general y exámenes de laboratorio a tarifa preferencial		Incursionar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores		Forjar alianzas o adquirir laboratorios y centros clínicos de escala menor para incrementar volumen de ensayos y mejorar el acceso a recursos operativos		Apalancar el cumplimiento de altos estándares regulatorios para negociar procesos de autorización rápida con DIGEMID/INS y, en paralelo, formalizar un convenio de consigna con un distribuidor local de reactivos, recibiendo stock con factura diferida para reducir el capital de trabajo necesario		Emplear la autonomía operativa y la alta calidad de datos para invertir en licencias y mantenimiento de la tecnología de vanguardia, minimizando riesgos de obsolescencia		Desarrollar un Plan de Marketing Conjunto con redes internacionales que potencie la marca Impacta y su portafolio de estudios, cubriendo la carencia de marketing institucional		Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos		Destinar el 5 % de ingresos a I + D para fortalecer la investigación traslacional interna y así generar propiedad intelectual propia		
	Peso	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	
FORTALEZAS																										
1. Liderazgo experimentado y estructura de gestión consolidada		0,07	4	0,28	4	0,28	4	0,28	3	0,21	2	0,14	4	0,28	3	0,21	3	0,21	3	0,21	3	0,21	3	0,21	2	0,14
2. Prestigio técnico y redes internacionales de colaboración		0,08	4	0,32	4	0,32	3	0,24	4	0,32	2	0,16	4	0,32	3	0,24	3	0,24	3	0,24	3	0,24	3	0,24	2	0,16

3. Infraestructura de investigación especializada y moderna (2 CRS)	0,1	4	0,4	2	0,2	4	0,4	4	0,4	3	0,3	4	0,4	4	0,4	2	0,2	4	0,4	3	0,3	4	0,4	4	0,4
4. Cumplimiento de altos estándares regulatorios (Perú/EEUU)	0,08	3	0,24	3	0,24	3	0,24	3	0,24	4	0,32	3	0,24	2	0,16	3	0,24	3	0,24	2	0,16	4	0,32	2	0,16
5. Autonomía operativa, calidad de datos y cumplimiento normativo	0,06	3	0,18	4	0,24	2	0,12	3	0,18	1	0,06	3	0,18	2	0,12	3	0,18	3	0,18	2	0,12	4	0,24	3	0,18
6. Modelo financiero basado en patrocinio de estudios de alto nivel	0,05	4	0,2	2	0,1	1	0,05	3	0,15	1	0,05	4	0,2	3	0,15	2	0,1	4	0,2	1	0,05	3	0,15	1	0,05
7. Equipo humano multidisciplinario, competente y con proyección internacional	0,1	4	0,4	2	0,2	2	0,2	2	0,2	4	0,4	4	0,4	3	0,3	2	0,2	3	0,3	3	0,3	3	0,3	2	0,2
8. Fuerte relación ética con la comunidad	0,04	3	0,12	1	0,04	4	0,16	4	0,16	3	0,12	3	0,12	2	0,08	2	0,08	2	0,08	2	0,08	1	0,04	1	0,04
9. Uso de tecnologías modernas para gestión de datos clínicos	0,05	4	0,2	4	0,2	1	0,05	1	0,05	2	0,1	2	0,1	4	0,2	1	0,05	3	0,15	1	0,05	3	0,15	1	0,05
10. Participación en investigación clínica de vanguardia	0,07	4	0,28	2	0,14	3	0,21	3	0,21	1	0,07	4	0,28	4	0,28	2	0,14	3	0,21	3	0,21	3	0,21	1	0,07
DEBILIDADES																									
1. Necesidad de fortalecer planificación estratégica, control de gestión y manejo de riesgos	0,06	3	0,18	2	0,12	1	0,06	2	0,12	2	0,12	2	0,12	3	0,18	3	0,18	2	0,12	1	0,06	3	0,18	1	0,06
2. Ausencia de un plan de marketing institucional robusto y sistemático	0,04	2	0,08	1	0,04	2	0,08	3	0,12	2	0,08	2	0,08	3	0,12	2	0,08	2	0,08	4	0,16	3	0,12	2	0,08
3. Dependencia significativa de fuentes de financiamiento externas	0,06	4	0,24	3	0,18	1	0,06	4	0,24	4	0,24	3	0,18	3	0,18	3	0,18	1	0,06	3	0,18	4	0,24	3	0,18
4. Necesidad de diversificar fuentes de ingreso	0,04	4	0,16	4	0,16	2	0,08	4	0,16	4	0,16	4	0,16	3	0,12	4	0,16	1	0,04	3	0,12	4	0,16	4	0,16
5. Programas de formación continua y desarrollo de liderazgo por fortalecer	0,03	4	0,12	1	0,03	2	0,06	4	0,12	1	0,03	2	0,06	1	0,03	1	0,03	3	0,09	1	0,03	1	0,03	1	0,03
6. Sistemas de información no completamente integrados	0,03	2	0,06	3	0,09	1	0,03	4	0,12	1	0,03	1	0,03	3	0,09	1	0,03	2	0,06	1	0,03	2	0,06	2	0,06
7. Capacidad interna de investigación traslacional y operativa por desarrollar	0,04	3	0,12	3	0,12	2	0,08	3	0,12	1	0,04	2	0,08	3	0,12	1	0,04	3	0,12	3	0,12	4	0,16	4	0,16
OPORTUNIDADES																									
1. Marco regulatorio definido y esfuerzos para agilizar aprobaciones	0,08	2	0,16	3	0,24	1	0,08	3	0,24	1	0,08	1	0,08	1	0,08	4	0,32	1	0,08	2	0,16	3	0,24	2	0,16
2. Alineación con estándares internacionales	0,09	4	0,36	2	0,18	1	0,09	4	0,36	1	0,09	4	0,36	1	0,09	1	0,09	3	0,27	1	0,09	3	0,27	2	0,18

Según la metodología de D'Alessio (2015) para la matriz MCPE, el puntaje promedio de 5 es el umbral que determina la viabilidad de una estrategia. Aquellas que obtienen un promedio superior a 5 se consideran atractivas y deben ser priorizadas en el plan. Por otro lado, si el promedio es inferior a 5, la estrategia se califica como menos atractiva, y queda a criterio del estratega decidir si la integra al plan principal o la designa como una estrategia de contingencia. Bajo este criterio, se consideraron cinco de las estrategias como las más atractivas:

- EST1: Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants (STAS = 6.28)
- EST2: Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado (STAS = 5.05)
- EST3: Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina (STAS = 5.74)
- EST4: Incursionar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores (STAS = 6.14)

- EST5: Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos (STAS = 5.93)

6.8 Matriz Rumelt:

La Matriz de Rumelt, desarrollada por el estratega Richard Rumelt, es una herramienta de evaluación cualitativa que se aplica a las estrategias finales seleccionadas. Su objetivo no es comparar alternativas, sino validar la calidad y viabilidad de una estrategia (o un portafolio de estrategias) antes de su implementación. Actúa como un filtro de calidad final, asegurando que la dirección estratégica elegida sea sólida y tenga una alta probabilidad de éxito (Rumelt, 2011).

Rumelt propone cuatro criterios fundamentales que toda buena estrategia debe cumplir:

1. **Consistencia:** La estrategia no debe presentar objetivos y políticas mutuamente inconsistentes. Debe haber coherencia interna entre las metas, los principios cardinales de la organización y las acciones propuestas.
2. **Consonancia:** La estrategia debe representar una respuesta adaptativa al entorno externo y a los cambios que ocurren en él. Debe estar en armonía con las oportunidades y amenazas identificadas en el entorno.
3. **Ventaja:** La estrategia debe facilitar la creación y/o el mantenimiento de una ventaja competitiva en las áreas de actividad seleccionadas. Debe apalancar las fortalezas únicas de la organización para posicionarla favorablemente frente a sus competidores.

4. **Factibilidad:** La estrategia no debe sobrecargar los recursos existentes ni crear problemas irresolubles. La organización debe tener la capacidad, los recursos y las competencias necesarias para llevar a cabo la estrategia, o un plan claro para adquirirlos.

Tabla 10

Matriz de Rumelt

	Estrategias	Consistencia	Consonancia	Factibilidad	Ventaja	Se acepta
E S T 1	Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
E S T 2	Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
E S T 3	Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
E S T 4	IncurSIONAR en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
E S T 5	Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

6.9 Matriz de Ética

D’Alessio (2015) indicó “la auditoría de ética intenta verificar que las estrategias escogidas no violen aspectos relacionados a los derechos y justicia. Por

lo tanto, luego de la evaluación realizada se ha comprobado que ninguna de las estrategias viola los derechos humanos, es injusta o es perjudicial a los resultados estratégicos.

Tabla 11

Matriz de Ética

Criterios Éticos	EST1	EST2	EST3	EST4	EST5
Derechos					
Impacto en el derecho a la vida	P	P	P	P	P
Impacto en el derecho a la propiedad	N	N	N	N	N
Impacto en el derecho al libre pensamiento	N	N	N	N	N
Impacto en el derecho a la privacidad	P	N	P	P	N
Impacto en el derecho a la libertad de conciencia	N	N	N	N	N
Impacto en el derecho a hablar libremente	N	N	N	N	N
Impacto en el derecho al debido proceso	P	N	P	P	N
Justicia					
Impacto en la distribución	J	J	J	J	N
Equidad en la administración	J	J	J	J	J
Normas de compensación	J	J	J	J	J
Utilitarismo					
Fines y resultados estratégicos	E	E	E	E	E
Medios estratégicos empleados	E	E	E	E	E
Se acepta	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
<i>Nota. Derechos = (P) promueve, (N) neutral, (V) viola; justicia = (J) justo, (N) neutro, (I) injusto; utilitarismo = (E) excelente, (N) neutro, (P) perjudicial.</i>					

6.10 Estrategias Retenidas y de Contingencia

Siguiendo la metodología de D'Alessio (2015), en el proceso de planificación estratégica, las estrategias finales se dividen en dos categorías principales. Las estrategias retenidas, también conocidas como primarias, son aquellas que han sido validadas a través de las diversas matrices de análisis y se aceptan para formar el plan de acción principal. Por otro lado, las estrategias de contingencia o secundarias son planes de respaldo que se organizan en tres grupos según la criticidad del filtro que no superaron: el primer grupo y más crítico lo conforman las que no pasaron la Matriz de Rumelt; el segundo grupo incluye las que no alcanzaron el puntaje mínimo en la Matriz MCPE; y el tercer grupo está compuesto por las que no se repitieron con suficiente frecuencia en la Matriz de Decisión Estratégica (MDE). Finalmente, cualquier estrategia que no supere la Matriz de Ética es descartada por completo, a menos que pueda ser modificada y revalidada éticamente. En la siguiente tabla se presentan las estrategias retenidas y de contingencia seleccionadas.

Tabla 12

Matriz de Estrategias Retenidas y de Contingencia (MERC)

Estrategias Retenidas	
EST 1	Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants
EST 2	Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado
EST 3	Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina

EST 4	Incursionar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores
EST 5	Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos
Estrategias de Contingencia	
Segundo Grupo	
C1	Forjar alianzas o adquirir laboratorios y centros clínicos de escala menor para incrementar volumen de ensayos y mejorar el acceso a recursos operativos.
C2	Apalancar el cumplimiento de altos estándares regulatorios para negociar procesos de autorización rápida con DIGEMID/INS y, en paralelo, formalizar un convenio de consigna con un distribuidor local de reactivos, recibiendo stock con factura diferida para reducir el capital de trabajo necesario.
C3	Emplear la autonomía operativa y la alta calidad de datos para invertir en licencias y mantenimiento de la tecnología de vanguardia, minimizando riesgos de obsolescencia.
C4	Desarrollar un Plan de Marketing Conjunto con redes internacionales que potencie la marca Impacta y su portafolio de estudios, cubriendo la carencia de marketing institucional.
C5	Destinar el 5 % de ingresos a I + D para fortalecer la investigación traslacional interna y así generar propiedad intelectual propia.
Tercer Grupo	
C6	Apoyarse en la relación ética con la comunidad para desplegar campañas de sensibilización que reduzcan el estigma social del VIH/ITS y faciliten el reclutamiento.
C7	Con el respaldo del modelo financiero robusto por patrocinios NIH, diseñar reservas o líneas de crédito puente que cubran posibles brechas si disminuye el presupuesto público o externo.
C8	Crear un Área de Planeamiento Estratégico que incorpore directrices GCP-ICH para sistematizar la gestión de riesgos y agilizar la toma de decisiones.
C9	Diseñar un programa de diversificación financiera que incluya convenios con el sector privado y servicios a terceros, reduciendo la dependencia de financiamiento externo y mitigando brechas presupuestales.
C10	Ejecutar el plan de digitalización del 90 % de procesos con énfasis en ciberseguridad y redundancia, de manera que la organización soporte la obsolescencia tecnológica y mantenga continuidad operativa.
C11	Implementar programas de formación continua y simulacros de emergencia para asegurar que, ante desastres naturales, el personal mantenga los protocolos y pueda sostener la operación clínica e investigativa.

6.11 Matriz de Estrategia vs. Objetivos de Largo Plazo

Esta matriz demuestra la alineación final entre las estrategias retenidas y los Objetivos a Largo Plazo (OLP) definidos en el Capítulo V. Confirma que las acciones estratégicas seleccionadas contribuyen directamente a la consecución de las metas fundamentales de la organización.

Tabla 13

Matriz Estrategia v.s. Objetivos de Largo Plazo

Visión						
Nuestra visión es ser reconocidos por empleados, clientes, financiadores y público en general como la institución líder en investigación científica de la Región Andina. Será identificada como el centro de referencia de la investigación biomédica, la promoción de la salud sexual, el desarrollo y la educación de la comunidad. Valores institucionales como la honestidad, la tolerancia, respeto a la persona y fomento a la curiosidad intelectual son la esencia de su quehacer organizacional.						
Intereses organizacionales	OLP1	OLP2	OLP3	OLP4	OLP5	OLP6
1. Generar conocimiento científico riguroso y contextualizado 2. Traducir la investigación en impacto en políticas públicas de salud 3. Garantizar sostenibilidad financiera con fuentes diversificadas 4. Expandir su cobertura territorial y temática 5. Fortalecer el capital humano técnico-científico institucional 6. Consolidar alianzas técnicas, comunitarias e intersectoriales sostenibles 7. Preservar una identidad ética, inclusiva y comunitaria 8. Innovar en metodologías, tecnología y modelos de atención 9. Posicionarse como referente regional en salud pública e investigación 10. Incidir en la transformación cultural hacia una sociedad informada y sin estigma	Incrementar la facturación anual en un 35 %	Elevar el margen EBITDA al 19 % (TTM);	Expandir cobertura a dos nuevas regiones antes de 2028:	Destinar el 5 % de los ingresos a I + D:	Digitalizar el 90 % de los procesos administrativos:	Alcanzar un índice de satisfacción del personal mayor o igual al 85%

Estrategias específicas						
Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants	X	X	X	X	X	X
Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado	X	X	X	X	X	X
Estrategias específicas	OLP1	OLP2	OLP3	OLP4	OLP5	OLP6
Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina	X			X		X
Incurсионar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores	X	X	X	X		X
Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos	X	X		X		X

6.12 Matriz de Posibilidades de los Competidores

Este análisis anticipa las respuestas más probables de los competidores clave (Vía Libre y CIBTM) a la implementación de las estrategias de Impacta.

Tabla 14

Matriz de Posibilidades de los Competidores

Estrategias retenidas	Posibilidades de los competidores	
	Vía Libre	CITBM
1. Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants	Reforzará su posicionamiento de marca y su arraigo comunitario para competir por fondos de cooperación y programas de salud pública, diferenciándose del nicho de "alta ciencia".	Apalancar su marca académica (UNMSM) y sus vastos recursos de investigación para competir directamente por los mismos fondos, ofreciendo un enfoque de ciencia básica y traslacional profundo.
Estrategias retenidas	Posibilidades de los competidores	
	Vía Libre	CITBM
2. Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado	Adoptará una postura de "seguidor rápido" (fast follower). Monitoreará el éxito de Impacta y, si es viable, implementará soluciones de telemedicina más sencillas y de bajo costo enfocadas en la atención a su comunidad.	Iniciará sus propios proyectos piloto de ensayos descentralizados, posiblemente con un enfoque más académico en la metodología, buscando alianzas con facultades de ingeniería o sistemas de la UNMSM para el desarrollo.
3. Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de "centro pionero" en América Latina	Mantendrá su alto estándar de cumplimiento actual, pero sin invertir en ser "pioneros". Su ventaja competitiva reside en la calidad de la atención y la relación con el paciente, no en la vanguardia protocolaria.	Responderá de manera directa. Asegurará que sus equipos se capaciten y adopten los mismos estándares para no ceder terreno en el campo de la excelencia y el rigor científico, protegiendo su prestigio académico.
4. Incursionar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores	Mantendrá su foco principal en VIH y salud sexual. Es poco probable que diversifique a enfermedades muy distintas (ej. tuberculosis), ya que diluiría su fuerte posicionamiento de marca.	Fortalecerá sus propios departamentos especializados (ej. Instituto de Medicina Tropical). Ya tienen la capacidad y experiencia en un amplio rango de enfermedades, por lo que competirán directamente por los mismos proyectos.
5. Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos	Fortalecerá la oferta de su propio laboratorio para su base de pacientes o establecerá una alianza con un laboratorio externo para ofrecer paquetes de servicios competitivos, enfocándose en la accesibilidad y la confianza de su comunidad.	Responderá de forma contundente. Podrían lanzar su propia unidad de servicios comerciales a una escala mayor, utilizando la infraestructura y el prestigio de la UNMSM para ofrecer un portafolio de pruebas más amplio.

El plan estratégico de Impacta se solidifica en un portafolio de cinco estrategias retenidas y sinérgicas. La alineación con los objetivos a largo plazo es clara y directa. El análisis de las posibilidades de los competidores sugiere que la implementación de estas estrategias generará respuestas directas, especialmente en el campo competitivo. Impacta debe estar preparada para esta dinámica, utilizando su agilidad y sus fortalezas distintivas para mantener la iniciativa.

En síntesis, este capítulo integra los hallazgos externos e internos y, mediante matrices de formulación y priorización, deriva un conjunto acotado de estrategias retenidas y estrategias de contingencia, evaluadas por consistencia, factibilidad y coherencia con los OLP. El cierre de este capítulo no es solo una lista de estrategias: constituye la salida formal del análisis que debe traducirse en objetivos de corto plazo, recursos, responsables y políticas. En consecuencia, el Capítulo VII operacionaliza estas estrategias en un plan de implementación con gobernanza y asignación de medios.

Capítulo VII: Implementación Estratégica

Las estrategias retenidas se traducen en objetivos, indicadores, metas e iniciativas mediante el Cuadro de Mando Integral (CMI/BSC), asegurando alineamiento entre la dirección estratégica y la gestión operativa. Esta sección define responsabilidades, cronogramas y mecanismos de seguimiento para ejecutar la estrategia de manera medible y sostenida. (Kaplan y Norton, 2001; D'Alessio, 2015).

7.1 Objetivos de Corto Plazo

Los objetivos de corto plazo (OCP) son metas específicas, cuantificables, alcanzables, relevantes y con un horizonte temporal definido, generalmente de un año. Se derivan directamente de los objetivos estratégicos y actúan como hitos verificables que guían la ejecución de las estrategias retenidas. A continuación, se presentan los objetivos propuestos para el primer año de implementación.

Tabla 15

Objetivos de Corto Plazo (OCPs)

OLP	OCP
OLP1: Incrementar la facturación anual en un 35 %	OCP 1.1: Potenciar la unidad de servicios clínicos como fuente de ingreso estable.
	OCP 1.2: Consolidar la posición de "Sitio Preferido" para patrocinadores actuales.
	OCP 1.3: Explorar nuevas fuentes de financiamiento mediante subvenciones (grants).
	OCP 1.4: Desarrollar un plan de marketing de contenidos para reforzar el liderazgo de opinión.
OLP2: Elevar el margen EBITDA al 19 % (TTM):	OCP 2.1: Optimizar la gestión de inventario clínico y de laboratorio.
	OCP 2.2: Rediseñar un proceso crítico bajo la metodología "Lean".
	OCP 2.3: Implementar un plan de eficiencia en el uso de recursos básicos.
	OCP 2.4: Optimizar los contratos con proveedores de servicios generales.

OLP3: Expandir cobertura a dos nuevas regiones antes de 2028:	OCP 3.1: Lanzar un programa piloto de atención y seguimiento a distancia.
	OCP 3.2: Formalizar una alianza estratégica para la expansión de la cobertura.
	OCP 3.3: Realizar un análisis de brechas de atención a nivel nacional con datos públicos.
	OCP 3.4: Estandarizar el modelo operativo para facilitar la replicación en alianzas.
OLP4: Destinar el 5 % de los ingresos a I + D:	OCP 4.1: Generar conocimiento a partir de los datos existentes.
	OCP 4.2: Establecer una alianza académica para potenciar la investigación.
	OCP 4.3: Fomentar una cultura de innovación interna a costo cero.
	OCP 4.4: Implementar un sistema de vigilancia tecnológica y científica.
OLP5: Digitalizar el 90 % de los procesos administrativos:	OCP 5.1: Automatizar tareas administrativas de alto volumen.
	OCP 5.2: Centralizar la gestión de proyectos y la colaboración.
	OCP 5.3: Fortalecer la ciberseguridad con medidas de bajo costo.
	OCP 5.4: Establecer una política de gobernanza de la información.
OLP6: Alcanzar un índice de satisfacción del personal mayor o igual al 85%:	OCP 6.1: Implementar un programa de reconocimiento visible.
	OCP 6.2: Iniciar un plan de desarrollo basado en la polivalencia.
	OCP 6.3: Desarrollar las habilidades de liderazgo del equipo gerencial.
	OCP 6.4: Fortalecer los canales de comunicación y feedback interno.

7.2 Recursos asignados a los Objetivos de Corto Plazo

Siguiendo la metodología de D'Alessio (2015), un proceso de implementación exitoso debe considerar una distribución de los recursos que refuercen las competencias distintivas de la organización. A cada objetivo de corto plazo se le deben asignar los recursos específicos que necesitará para ser alcanzado, clasificados como financieros, físicos, humanos y tecnológicos. Este enfoque asegura un análisis integral de los insumos necesarios.

Tabla 16

Tabla de Asignación de Recursos

	OCP	Recursos Asignados
OCP 1.1	Potenciar la unidad de servicios clínicos como fuente de ingreso estable.	- Financieros: Presupuesto para diseño e impresión de material de marketing para el programa de referidos. - Físicos: Consultorios y áreas de espera existentes. Folletos y material informativo. - Humanos: Equipo clínico y administrativo actual. Líder de programa designado. - Tecnológicos: Sistema de agendamiento de citas. Software de ofimática.
OCP 1.2	Consolidar la posición de "Sitio Preferido" para patrocinadores actuales.	- Financieros: No requiere inversión directa (costo incluido en horas/hombre). - Físicos: No requiere. - Humanos: Investigadores Principales (IPs), Coordinadores de Estudio, Data Managers. - Tecnológicos: Software de análisis de datos y plataformas de comunicación existentes.
OCP 1.3	Explorar nuevas fuentes de financiamiento mediante subvenciones (grants).	- Financieros: Presupuesto para posibles tasas de postulación o acceso a bases de datos especializadas. - Físicos: No requiere. - Humanos: Investigador o responsable de desarrollo de negocios (tiempo parcial). - Tecnológicos: Acceso a internet, bases de datos científicas, software de ofimática.
OCP 1.4	Desarrollar un plan de marketing de contenidos para reforzar el liderazgo de opinión.	- Financieros: Presupuesto para inscripción a congresos o eventos de networking. - Físicos: No requiere. - Humanos: Investigadores (para generar contenido), personal de comunicación. - Tecnológicos: Página web, perfiles de redes sociales (LinkedIn).
OCP 2.1	Optimizar la gestión de inventario clínico y de laboratorio.	- Financieros: No requiere inversión directa. - Físicos: Área de almacenamiento, etiquetas de control de stock. - Humanos: Gerente de logística o laboratorio, personal de farmacia. - Tecnológicos: Hoja de cálculo (Excel/Sheets) para sistema de control de inventario.
OCP 2.2	Rediseñar un proceso crítico bajo la metodología "Lean".	- Financieros: Presupuesto menor para materiales de taller y capacitación. - Físicos: Sala de reuniones, pizarra, post-its. - Humanos: Líder de Calidad, equipo multifuncional del proceso a analizar. - Tecnológicos: Software de mapeo de procesos (opcional, ej. Miro).
OCP 2.3	Implementar un plan de eficiencia en el uso de recursos básicos.	- Financieros: Posible inversión menor en dispositivos de ahorro (ej. focos LED) con rápido retorno. - Físicos: Instalaciones de las sedes. - Humanos: Administrador de sede, personal de mantenimiento. - Tecnológicos: No requiere.
OCP 2.4	Optimizar los contratos con proveedores de servicios generales.	- Financieros: No requiere inversión directa. - Físicos: No requiere. - Humanos: Gerente de Administración y Finanzas. - Tecnológicos: PC, teléfono, software de hoja de cálculo.
OCP 3.1	Lanzar un programa piloto de atención y seguimiento a distancia.	- Financieros: Suscripción mensual a plataforma de telemedicina de bajo costo. - Físicos: No requiere. - Humanos: Equipo clínico (médicos, psicólogos) capacitado en atención virtual. - Tecnológicos: Plataforma de telemedicina, PCs/tablets con cámara.
OCP 3.2	Formalizar una alianza estratégica para la expansión de la cobertura.	- Financieros: Posibles costos de viaje para reuniones de negociación. - Físicos: No requiere. - Humanos: Equipo directivo, líder de desarrollo de negocios. - Tecnológicos: Plataformas de comunicación y colaboración (Zoom, Teams).
OCP 3.3	Realizar un análisis de brechas de atención a nivel nacional con datos públicos.	- Financieros: No requiere inversión directa. - Físicos: No requiere. - Humanos: Investigador o analista de datos (tiempo parcial). - Tecnológicos: Software de análisis de datos (R, Excel) y georreferenciación (QGIS).

OCP 3.4	Estandarizar el modelo operativo para facilitar la replicación en alianzas.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere inversión directa. - Físicos: No requiere. - Humanos: Coordinadores de estudio, líder de calidad, personal clínico senior. - Tecnológicos: Repositorio de documentos centralizado (ej. Google Drive).
OCP 4.1	Generar conocimiento a partir de los datos existentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: Posibles costos de publicación en revistas científicas. - Físicos: No requiere. - Humanos: Equipo de investigadores, bioestadístico. - Tecnológicos: Software estadístico, computadoras potentes para análisis de datos.
OCP 4.2	Establecer una alianza académica para potenciar la investigación.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere inversión directa. - Físicos: No requiere. - Humanos: Directorio, líderes de investigación. - Tecnológicos: Email y plataformas de comunicación.
OCP 4.3	Fomentar una cultura de innovación interna a costo cero.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere. - Físicos: Sala de reuniones, pizarra. - Humanos: Facilitador designado, participación de todo el personal. - Tecnológicos: No requiere.
OCP 4.4	Implementar un sistema de vigilancia tecnológica y científica.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere (priorizar fuentes gratuitas). - Físicos: No requiere. - Humanos: Responsables designados por área (tiempo parcial). - Tecnológicos: Acceso a internet, gestor de alertas (ej. Google Alerts).
OCP 5.1	Automatizar tareas administrativas de alto volumen.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: Suscripción a plan de bajo costo de herramienta no-code (ej. Zapier, Make). - Físicos: No requiere. - Humanos: "Campeón digital" para liderar implementación (tiempo parcial). - Tecnológicos: Plataforma de automatización, software de las tareas a conectar.
OCP 5.2	Centralizar la gestión de proyectos y la colaboración.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: Suscripción a plataforma colaborativa (buscar planes para ONGs). - Físicos: No requiere. - Humanos: Líder de proyecto designado, capacitación a todo el equipo. - Tecnológicos: Plataforma seleccionada (ej. Notion, Asana, Trello).
OCP 5.3	Fortalecer la ciberseguridad con medidas de bajo costo.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: Suscripción a gestor de contraseñas para equipos. - Físicos: No requiere. - Humanos: Líder de TI, capacitación a todo el personal. - Tecnológicos: Gestor de contraseñas, autenticación de dos factores (2FA).
OCP 5.4	Establecer una política de gobernanza de la información.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere. - Físicos: No requiere. - Humanos: Equipo directivo, líderes de área. - Tecnológicos: Repositorios de datos existentes (servidores, nube).
OCP 6.1	Implementar un programa de reconocimiento visible.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: Costos mínimos para diplomas o un detalle simbólico. - Físicos: No requiere. - Humanos: Comité de reconocimiento, líderes de equipo. - Tecnológicos: Canal de comunicación interna (email, intranet).
OCP 6.2	Iniciar un plan de desarrollo basado en la polivalencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere (capacitación interna entre pares). - Físicos: Sala de reuniones para talleres. - Humanos: Expertos internos (como capacitadores), personal participante. - Tecnológicos: Proyector para capacitaciones.
OCP 6.3	Desarrollar las habilidades de liderazgo del equipo gerencial.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere (usar recursos gratuitos/internos). - Físicos: Sala de reuniones. - Humanos: Equipo directivo y líderes de equipo. - Tecnológicos: Plataforma de videoconferencia para sesiones virtuales.
OCP 6.4	Fortalecer los canales de comunicación y feedback interno.	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros: No requiere (usar herramientas gratuitas). - Físicos: Espacio para reuniones informales - Humanos: Dirección, RRHH, participación de todo el personal. - Tecnológicos: Herramienta de encuestas anónimas (ej. Google Forms).

7.3 Políticas Estratégicas

Las políticas son directrices normativas que guían la toma de decisiones, asegurando que la ejecución de las estrategias se mantenga alineada con los principios y la dirección general de la organización.

- P1: Centralizar la gestión de convocatorias internacionales de financiamiento en la oficina de cooperación, con aval ético-legal.
- P2: Fomentar la capacitación continua en formulación de proyectos, GCP-ICH, nuevas tecnologías y ciberseguridad.
- P3: Adoptar tecnologías avanzadas e interoperables en ensayos híbridos y teleconsulta.
- P4: Garantizar el cumplimiento estricto de estándares (GCP-ICH y normativa MINSA) en los proyectos.
- P5: Diversificar las áreas de investigación hacia tuberculosis, salud materno-infantil y enfermedades tropicales.
- P6: Fortalecer capacidades locales destinando recursos a equipos, infraestructura y formación de talento.
- P7: Mantener la independencia científica y asegurar certificaciones internacionales de calidad en los servicios de laboratorio.
- P8: Establecer mecanismos de difusión y posicionamiento (publicaciones indexadas y participación en foros internacionales).

Tabla 17

Políticas

	Estrategia \ Política	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
E S T 1	Apalancar el prestigio y las redes internacionales para acceder a nuevas convocatorias de financiamiento internacional e incrementar el portafolio de grants	X	X		X			X	X
E S T 2	Integrar tecnologías avanzadas de captura y monitoreo de datos en la infraestructura de investigación moderna para ofrecer ensayos híbridos (presencial + remoto) y desarrollar un servicio de teleconsulta médica de atención remota, aprovechando la plataforma digital y el personal ya contratado		X	X	X		X	X	
E S T 3	Explorar nuevos protocolos GCP-ICH en los proyectos de vanguardia que ya lidera, reforzando su imagen de “centro pionero” en América Latina	X	X	X	X	X		X	X
E S T 4	Incursionar en rubros de investigación adyacentes al VIH/ITS en infectología (enfermedades tropicales, salud materno-infantil, tuberculosis) para diversificar la base de patrocinadores	X	X		X	X	X		X
E S T 5	Aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales y comenzar a diversificar ingresos		X		X		X	X	X

7.4 Estructura Organizacional

En concordancia con el principio fundamental de que la estructura sigue a la estrategia, la implementación del nuevo portafolio de iniciativas exige una evolución de la configuración organizacional de Impacta. Se transitará de una estructura puramente funcional, eficaz para la consolidación del negocio actual, a una configuración diversificada que brinde el foco y la agilidad necesarios para gestionar las nuevas estrategias de crecimiento e innovación.

La organización se estructurará en torno a tres Unidades Estratégicas de Negocio (UEN) principales: Investigación Clínica (abarcando VIH/ITS y la diversificación a otras enfermedades), Telemedicina y Ensayos Híbridos, y Servicios de Laboratorio. Sobre esta base divisional, se implementará un diseño de matriz de proyecto para la ejecución de cada ensayo clínico. De este modo, un líder de proyecto coordinará los recursos de las distintas áreas funcionales (clínica, laboratorio, datos), asegurando el cumplimiento de metas sin romper la especialización de cada unidad. En adelante, el término UEN se reserva para estas tres unidades estructurales; la Matriz BCG del Capítulo VI evalúa líneas de servicio específicas del portafolio, sin modificar esta definición.

Esta configuración redefine las partes clave de la organización. La Cumbre Estratégica (Directorio y Dirección General) se enfocará en la dirección global, mientras que la Línea Media (directores de UEN) conectará la estrategia con el Núcleo Operativo (los equipos que ejecutan los estudios y servicios). Críticamente, se fortalecerá la Tecnoestructura, con funciones transversales de Calidad (GCP-ICH) y una Oficina de Gestión de Proyectos (PMO) para estandarizar resultados.

El Personal de Apoyo (Finanzas, RR. HH., Legal, Cooperación y Grants) brindará soporte a toda la estructura.

El principal mecanismo de coordinación será la normalización de resultados, otorgando autonomía operativa a las UEN (descentralización vertical limitada) para que cumplan con metas claras. La autoridad se distribuirá de forma matricial: los Directores de UEN tendrán responsabilidad sobre los resultados del negocio, mientras que la Tecnoestructura (Calidad, PMO) tendrá autoridad sobre los estándares y la metodología. La coherencia se garantizará a través de comités periódicos de Portafolio y Calidad, y el uso de matrices RACI para procesos críticos.

Esta estructura diversificada y matricial habilita directamente las cinco estrategias retenidas. Las UEN de Investigación y Laboratorio viabilizan la diversificación temática y de ingresos; la UEN de Telemedicina impulsa la innovación tecnológica; y las funciones transversales de Calidad y la Oficina de Grants aseguran el cumplimiento y la captación de fondos. La transición se realizará de forma gradual, formalizando las UEN y los comités para asegurar una implementación ordenada y centrada en los resultados.

7.5 Medioambiente, Ecología y Responsabilidad Social

El enfoque de Responsabilidad Social (RS) de la organización se fundamenta en un compromiso integral con la gestión ética de los recursos, el desarrollo del capital humano y comunitario, y la consecución de un crecimiento económico sostenible. Se adopta el marco del triple balance —económico (Profit),

social (People) y ambiental (Planet)—, incorporando la dimensión ética como un eje transversal que orienta todas las actividades institucionales hacia la sostenibilidad a largo plazo. La RS no se concibe como una función aislada, sino como un principio de gestión que involucra a todos los niveles de la organización y se extiende a su ecosistema de stakeholders, incluyendo participantes de estudios, empleados, patrocinadores, proveedores y la comunidad. Representa una decisión voluntaria y estratégica para maximizar los impactos positivos y mitigar los negativos, fortaleciendo así la legitimidad, reputación y competitividad de Impacta. Para asegurar la integración de la RS en la ejecución del plan, se consideran tres ámbitos de impacto:

- **Ámbito Económico-Financiero:** El estricto cumplimiento de las obligaciones con proveedores, acreedores y el Estado; la garantía de remuneraciones justas y el reconocimiento al desempeño del personal; y la entrega a los patrocinadores de un servicio de investigación que cumpla con el valor y la calidad pactados.
- **Impacto Social:** La promoción del desarrollo profesional y la garantía de condiciones de trabajo seguras para todo el personal; y la responsabilidad con la comunidad, evitando perjuicios y priorizando el bien común en la toma de decisiones.
- **Medio Ambiente y Ecología:** La gestión proactiva y responsable de los impactos ambientales, con un foco prioritario en el manejo de residuos biológicos peligrosos, la optimización del consumo de recursos y la preferencia por insumos de baja huella contaminante.

La materialización de estos principios se traduce en compromisos específicos para las actividades críticas de la organización: En la investigación Clínica, la RS se manifiesta en la protección irrestricta de los participantes, garantizada mediante procesos de consentimiento informado, confidencialidad absoluta y un trato digno. El compromiso con la adopción pionera de los más altos estándares constituye la máxima expresión de esta responsabilidad. En el caso de la telemedicina y ensayos híbridos se priorizará la protección de datos y la privacidad. Adicionalmente, se velará por el acceso equitativo, implementando alternativas para no excluir a participantes por brechas digitales. En cuanto a los servicios de laboratorio, se implementará una gestión diferenciada y segura de residuos biológicos y químicos, un mantenimiento preventivo de equipos para reducir el consumo energético, y se priorizará el uso de insumos de menor impacto ambiental.

7.6 Recursos Humanos y Motivación

Una vez definida la estructura organizacional, corresponde precisar las posiciones críticas y las competencias necesarias para conducir la implementación. Quien ocupe estos puestos debe actuar como pieza clave y arrastrar al equipo con visión y autoridad, considerando responsabilidades, funciones de apoyo y rasgos personales requeridos para que el proceso estratégico sea exitoso. La implementación exitosa de la estrategia depende de la alineación y el compromiso del capital humano. La función de Recursos Humanos actuará como un socio estratégico para asegurar que la organización cuente con el talento y las competencias necesarias, y para gestionar la transición hacia los objetivos deseados. El seguimiento de la implementación se centrará en la disciplina de ejecución, la

motivación del personal y la participación activa de los líderes en la aplicación cotidiana de la estrategia, minimizando la resistencia al cambio mediante una comunicación clara y un liderazgo visible.

Para ejecutar las estrategias retenidas, se han identificado posiciones críticas cuyo desempeño es fundamental. Cada puesto tendrá un perfil de competencias técnicas y conductuales definido, con metas explícitas alineadas a la nueva estructura de normalización de resultados. Las posiciones clave incluyen, entre otras: Dirección de Investigación, Dirección de Laboratorios y Servicios, responsable de Cooperación y Grants, líder de la PMO de Investigación, responsable de Calidad y Cumplimiento GCP-ICH, y los Líderes de Proyecto.

Se implementará un plan de formación continua alineado directamente con las nuevas capacidades requeridas por la estrategia. La formación prioritaria se centrará en: formulación de proyectos y grants; estándares avanzados de GCP-ICH; adopción de tecnologías para ensayos híbridos y teleconsulta; y ciberseguridad. La modalidad combinará inducciones, cursos modulares y tutorías internas para acelerar el aprendizaje. Así mismo, se reforzará el compromiso con el bienestar del equipo, garantizando condiciones de trabajo seguras (con especial atención a la bioseguridad en laboratorios), proveyendo apoyo psicosocial para equipos sometidos a alta demanda, y promoviendo el equilibrio entre la vida laboral y personal.

7.7 Gestión del Cambio

La implementación estratégica genera transformaciones estructuradas y, en ocasiones, culturales; por ello, el cambio debe planearse y monitorearse con criterios explícitos. La resistencia al cambio es un factor inherente a cualquier proceso de transformación, por lo que se abordará de manera planificada y paulatina. Se establecerá una estrategia educativa y de comunicación para que el cambio no sea percibido como una amenaza, sino como una oportunidad para el desarrollo profesional y el fortalecimiento de la organización, motivando el interés por asumir nuevas responsabilidades.

El éxito de este proceso dependerá del compromiso visible de los liderazgos en todos los niveles, quienes guiarán la transición frente a los ajustes culturales y estructurales que surgirán. Sobre esta base, la transformación de Impacta se articula mediante una secuencia de acciones. En primer término, se planifica explícitamente la estrategia del cambio, con un plan de acción que desagrega responsabilidades y metas por UEN y por sede. A partir de la evaluación del entorno y de la competencia, se establece un sentido de urgencia ligado a la oportunidad de acceder a convocatorias internacionales de financiamiento, a los riesgos regulatorios que deben gestionarse con rigor y a las posibilidades de posicionamiento institucional. Se conforma, seguidamente, un grupo director facultado —coalición guía— integrado por la Dirección General, la Dirección de Investigación, la Dirección de Laboratorios y Servicios, la Jefatura de Calidad y Cumplimiento GCP-ICH, la Jefatura de la PMO de Investigación, la Jefatura de Gestión de Datos y Biometría, la Jefatura de TI/Seguridad e Interoperabilidad y la responsabilidad de Cooperación

y Grants, con capacidad efectiva para orientar decisiones, remover obstáculos y asegurar trabajo conjunto.

De acuerdo con el marco adoptado, la visión del cambio se formula de manera simple y verificable y se comunica por todos los medios institucionales disponibles: reuniones de portafolio, comités de calidad y ética, instancias de seguridad tecnológica, tableros de indicadores y reportes ejecutivos. La dirección lidera con el ejemplo, cuida la consistencia del mensaje y promueve espacios de escucha, de modo que cada equipo comprenda con claridad qué debe hacerse, por qué es prioritario, cómo se llevará a cabo y qué se espera de su rol específico. En paralelo, se faculta a los responsables para eliminar obstáculos y ajustar sistemas y estructuras que puedan frenar la ejecución: estandarización de procesos mediante la PMO, normalización y auditoría a cargo de Calidad GCP-ICH, y adecuaciones tecnológicas coordinadas por TI/Seguridad para viabilizar ensayos híbridos y teleconsulta.

Las tecnologías de información y comunicación actúan como facilitadoras del cambio: plataformas interoperables, tableros de seguimiento y flujos de datos con trazabilidad. Cuando resulta pertinente, se descentralizan decisiones hacia las jefaturas de proyecto y de sede, preservando la estandarización transversal que garantiza la integridad del dato y el cumplimiento normativo. La organización define “éxitos tempranos” como hitos visibles que otorgan credibilidad y tracción a la transformación. Sobre esa credibilidad acumulada, se consolidarán mejoras adicionales, se ajustan procesos y políticas desalineadas y, finalmente, se

institucionalizan los nuevos enfoques en procedimientos, métricas y prácticas de liderazgo.

Se reconoce que las personas pueden anticipar consecuencias negativas, temer fallar o no saber cómo proceder, percibir ruptura de hábitos o experimentar insuficiencia de información. En consecuencia, se explican con claridad los impactos y beneficios del cambio, se acompaña con formación práctica, se rediseñan rutinas cuando corresponde y se mantiene una comunicación continua en toda la organización, con compromisos realistas y verificables.

La transición debe ser liderada por una coalición guía multifuncional, compuesta por miembros convencidos de la necesidad del cambio, con buena reputación y capacidad para gestionar recursos e incentivos. Para anticipar y gestionar constructivamente las resistencias —derivadas de la percepción de consecuencias negativas, la ruptura de hábitos o la falta de información—, la respuesta institucional se centrará en la comunicación continua, la formación práctica para desarrollar nuevas competencias, el involucramiento de los equipos en el rediseño de rutinas y la fijación de compromisos realistas.

Para gobernar la complejidad de la implementación estratégica, la coalición guía de Impacta adoptará un doble enfoque. Por un lado, se apoyará en un marco de reflexión estratégica continua, cuestionando permanentemente qué puede hacer la organización mejor que sus competidores, qué activos necesita para consolidar su liderazgo en investigación, y cómo la diversificación de servicios y temas fortalecerá su posición en el mercado. Por otro lado, la organización implementará un protocolo formal de gestión de crisis en seis fases: desde la evitación y

preparación proactiva, hasta el reconocimiento, contención y resolución de cualquier eventualidad, con el objetivo final de aprovechar cada desafío como una oportunidad de aprendizaje y fortalecimiento institucional. Este enfoque dual asegura tanto la dirección estratégica proactiva como la resiliencia operativa durante todo el proceso de transformación.

7.8 Cadena de Valor Propuesta

La cadena de valor describe el conjunto articulado de actividades mediante el cual la organización crea valor para sus grupos de interés y genera un margen sostenible. En Impacta, este marco permite identificar los eslabones que convierten recursos científicos, tecnológicos y humanos en resultados sanitarios, conocimiento publicable, reputación y fuentes de financiamiento diversificadas. La cadena integra actividades primarias —logística de entrada, operaciones, logística de salida, marketing y ventas, y servicio— con actividades de apoyo —infraestructura de la empresa, administración de recursos humanos, desarrollo de tecnología y abastecimiento—, asegurando coherencia entre procesos, costos y estándares de calidad.

Figura 5

Cadena de valor



7.8.1. Actividades primarias

En logística de entrada, la organización gestiona la provisión de insumos clínicos y de laboratorio, la documentación regulatoria, la preparación de sedes y la incorporación de participantes, así como la configuración de plataformas digitales para captura de datos y teleconsulta. Esta fase controla tiempos, integridad de los materiales y condiciones de bioseguridad, y establece la trazabilidad de muestras y datos desde el origen.

Las operaciones comprenden la ejecución de protocolos (visitas presenciales y remotas), el procesamiento analítico en laboratorio, el aseguramiento de la calidad bajo normas aplicables y el monitoreo continuo del cumplimiento ético-regulatorio. La estandarización metodológica y el control estadístico

garantizan precisión, seguridad y reproducibilidad.

La logística de salida articula el envío y recepción de muestras entre sedes y laboratorios de referencia, el cierre y bloqueo de bases de datos, la emisión de reportes a patrocinadores y autoridades, y la gestión de publicaciones y devoluciones de resultados agregados a la comunidad.

En marketing y ventas, la institución moviliza su portafolio de alianzas y convocatorias competitivas, consolida consorcios científicos, presenta propuestas de investigación y comunica sus capacidades diferenciales —ensayos híbridos, cumplimiento estricto y plataforma analítica— para asegurar contratos y grants.

Finalmente, el servicio comprende la atención post estudio (seguimiento y referencias pertinentes), la respuesta a consultas de patrocinadores y comités, la custodia de datos conforme a las exigencias vigentes y la transferencia responsable de conocimiento a actores del sistema de salud.

7.8.2. Actividades de apoyo

La infraestructura de la empresa provee gobierno, dirección estratégica, gestión financiera, control interno y soporte jurídico-ético, creando las condiciones institucionales para ejecutar proyectos con transparencia y rendición de cuentas. La administración de recursos humanos asegura dotación crítica, perfiles y capacitación continua en investigación clínica, GCP-ICH, gestión de datos y ciberseguridad, así como salud y seguridad en el trabajo. El desarrollo de tecnología mantiene y evoluciona las plataformas interoperables para captura y gestión de datos, teleconsulta y analítica, integrando estándares y controles de seguridad de la información. El abastecimiento gestiona relaciones con proveedores, adquisiciones especializadas, calibración y mantenimiento, y contratos de servicios, optimizando

costo total y continuidad operativa.

El valor emergente proviene de la coordinación fina entre eslabones: una logística de entrada confiable reduce variabilidad en operaciones; operaciones estandarizadas y con control de calidad acortan tiempos de respuesta en logística de salida; la evidencia generada y reportada fortalece marketing y ventas; y un servicio post estudio diligente preserva la reputación científica y comunitaria. Entre los impulsores de valor destacan la integridad del dato, la oportunidad en hitos del proyecto, la confiabilidad del laboratorio, la seguridad de las plataformas y la visibilidad de resultados. Los principales impulsores de costo se concentran en equipamiento y mantenimiento, talento altamente especializado, garantías de calidad y cumplimiento, y logística de muestras y datos; su gestión requiere economías de escala por portafolio, planificación agregada y contratos marco.

En síntesis, este capítulo traduce las estrategias retenidas en objetivos de corto plazo, recursos, políticas, estructura y gestión del cambio, definiendo cómo se ejecutará la estrategia en el Año 1 y qué condiciones organizacionales se requieren para sostenerla. Esta sección transforma el “qué” de la estrategia en el “cómo” operativo y organizacional, habilitando la medición del avance y la corrección de desvíos. En el siguiente capítulo, el CMI establece el sistema de control estratégico para monitorear el cumplimiento de OCP y su contribución a los OLP.

Capítulo VIII: Evaluación Estratégica

La fase de evaluación estratégica es un componente continuo y final del proceso de gestión estratégica. Su propósito es medir el desempeño de la organización frente a sus objetivos estratégicos y facilitar los ajustes necesarios para asegurar que el plan se mantenga relevante y efectivo en un entorno dinámico. Para Impacta, se propone la adopción del Cuadro de Mando Integral (CMI), o Balanced Scorecard (BSC), como el marco principal para la evaluación y control de la estrategia (Kaplan y Norton, 2001; Betto et al., 2022).

8.1 Perspectivas de Control

El CMI constituye una herramienta esencial de control estratégico que se sustenta en cinco principios fundamentales. En primer lugar, permite traducir la estrategia en elementos medibles y, por tanto, gestionables; esto se refleja en la construcción de un mapa estratégico que facilita visualizar de manera integral el avance institucional. En segundo término, asegura el alineamiento organizacional, vinculando las unidades de negocio con la estrategia a través de los objetivos y métricas que contiene el tablero. En tercer lugar, enfatiza la participación activa de todos los miembros de la organización, dado que el CMI no solo mide, sino también comunica y sensibiliza sobre las nuevas estrategias adoptadas. El cuarto principio concibe la estrategia como un proceso continuo, que se refuerza mediante la asignación presupuestal, la programación de reuniones gerenciales y la existencia de mecanismos de retroalimentación que permiten realizar ajustes y consolidar el aprendizaje organizacional. Finalmente, el quinto principio resalta que el CMI no debe verse únicamente como un instrumento de control, sino también de

movilización del cambio, en la medida en que la plana gerencial lo utiliza como una plataforma de liderazgo visible y motivador (D'Alessio, 2015).

En este marco, el tablero organiza la evaluación a través de cuatro perspectivas complementarias: aprendizaje interno y crecimiento organizacional, procesos internos, clientes y financiera. Estas perspectivas permiten analizar el desempeño desde diferentes ángulos, equilibrando indicadores financieros y no financieros, internos y externos, así como resultados de corto y largo plazo. Cada perspectiva agrupa objetivos estratégicos junto con indicadores clave de desempeño (KPI) que hacen posible monitorear su cumplimiento. Para cada KPI se definen el mecanismo de control, la fuente de información, la frecuencia de medición y su trazabilidad respecto de los objetivos estratégicos y las políticas institucionales (por ejemplo, calidad, innovación o servicio al cliente). Es relevante distinguir entre indicadores inductores o drivers, que anticipan y explican los resultados futuros, y indicadores de resultado, que reflejan logros concretos alcanzados. De esta manera, la evaluación estratégica no se limita a registrar los efectos finales, sino que también captura los factores críticos que los preceden, facilitando la gestión por resultados y habilitando la toma oportuna de acciones correctivas.

8.1.1 Perspectiva de Aprendizaje Interno

La perspectiva de aprendizaje interno y crecimiento organizacional constituye la base sobre la cual se sostienen las demás perspectivas del Cuadro de Mando Integral, ya que asegura la disponibilidad de las competencias, motivaciones y sistemas necesarios para implementar la estrategia (Kaplan y Norton, 2001). Esta

dimensión responde a la pregunta: ¿cómo debe la organización aprender y mejorar para alcanzar su visión?

En el caso de Impacta Salud y Educación, esta perspectiva resulta esencial por la naturaleza especializada de sus operaciones en investigación clínica, telemedicina y servicios de laboratorio. Se reconoce que el capital humano es un recurso crítico, y por ello se promueve la satisfacción y retención del personal, la formación continua y la creación de un clima organizacional positivo orientado a la innovación y a la calidad. Ejemplos de ello son la capacitación permanente en normas Good Clinical Practice (GCP-ICH) para investigadores, el entrenamiento en nuevas tecnologías digitales para el equipo de telemedicina, y el fortalecimiento de competencias en análisis de datos y bioinformática para las áreas de gestión de información.

En este sentido, el aprendizaje interno no se limita a la capacitación individual, sino que se concibe como un proceso colectivo de mejora continua. Para Impacta, ello significa integrar la experiencia adquirida en proyectos de investigación y servicios de salud en nuevos protocolos, metodologías y buenas prácticas, reforzando así su posicionamiento como centro pionero en innovación y calidad en salud e investigación en América Latina.

8.1.2 Perspectiva de Procesos Internos

La perspectiva de procesos internos se centra en garantizar que los procedimientos críticos de la organización se realicen con la mayor eficiencia, calidad y consistencia posibles. Esta perspectiva responde a la pregunta: ¿en qué procesos debemos ser excelentes para satisfacer a nuestros clientes y cumplir con

nuestra misión? De ahí que se evalúen dimensiones como el régimen de innovaciones, la calidad de los procesos productivos, el servicio posventa y los tiempos de los ciclos operativos.

En el caso de Impacta Salud y Educación, los procesos internos constituyen el núcleo que asegura la excelencia tanto en investigación clínica como en la prestación de servicios de salud y educación. Se consideran prioritarios aquellos procesos que tienen un impacto directo en la calidad de los servicios brindados y en la satisfacción de los usuarios y aliados estratégicos.

La implementación de un régimen de innovación constante es también parte central de esta perspectiva. Impacta busca introducir nuevas metodologías de investigación, optimizar sus plataformas digitales de atención en salud y fortalecer la interoperabilidad de sus sistemas de información, lo que permite ofrecer servicios diferenciados y de alto valor.

8.1.3 Perspectiva de Clientes

La perspectiva de clientes enfatiza la creación de valor y la satisfacción de los distintos grupos a los que sirve la organización. Esta perspectiva responde a la pregunta: ¿cómo debo mirar a mis clientes para alcanzar la visión? y se mide a través de indicadores como la participación de mercado, la retención y captación de clientes, y la rentabilidad por usuario. En el caso de Impacta Salud y Educación, esta perspectiva tiene un carácter multidimensional, ya que sus clientes no se limitan a usuarios tradicionales, sino que abarcan diferentes grupos vinculados a su misión:

- Pacientes y comunidad, que acceden a los servicios de salud en clínicas presenciales y plataformas de telemedicina, y esperan atención humanizada, de calidad y en tiempos oportunos.
- Participantes de investigaciones clínicas y comunidades beneficiarias, cuyo involucramiento ético y seguro es condición indispensable para el éxito científico y social de los proyectos.
- Aliados estratégicos y financiadores (grants, agencias internacionales, socios académicos, empresas farmacéuticas), que requieren resultados confiables, cumplimiento estricto de protocolos y una gestión ética y transparente de los recursos.
- Clientes externos del laboratorio clínico, como pacientes particulares y clínicas asociadas, que valoran la precisión diagnóstica y la rapidez en la entrega de resultados.

Para Impacta, lograr los resultados de impacto y sostenibilidad financiera implica aumentar la satisfacción, lealtad y confianza de cada uno de estos grupos. Por ello, la organización ha fortalecido su orientación al cliente en todos los niveles: desde mejorar la experiencia del usuario en telemedicina (facilidad de acceso, seguimiento post-consulta), hasta garantizar un trato ético y seguro a los participantes de ensayos clínicos, además de mantener una comunicación constante y transparente con financiadores y aliados.

En particular, la perspectiva financiera incorpora indicadores de diversificación y resiliencia, tales como la participación de ingresos propios

recurrentes sobre el total, el nivel de concentración por financiador y la proporción de ingresos condicionados por proyectos. Estos indicadores permiten monitorear el avance hacia la meta de mezcla de ingresos definida en Finanzas y Contabilidad y en los OLP, sin necesidad de exponer montos confidenciales en el documento.

8.1.4 Perspectiva Financiera

La perspectiva financiera constituye la dimensión que permite evaluar en qué medida la estrategia contribuye a la sostenibilidad económica de la organización. Esta responde a la pregunta: si tenemos éxito, ¿cómo nos verán nuestros accionistas? En el caso de Impacta Salud y Educación, este enfoque se traduce en la necesidad de demostrar resultados financieros sólidos ante financiadores, donantes y aliados estratégicos, garantizando al mismo tiempo la continuidad de sus operaciones y la reinversión en programas de salud e investigación.

Aunque Impacta es una organización sin fines de lucro, requiere mantener un equilibrio financiero que le permita cumplir su misión de largo plazo. Ello implica gestionar con eficiencia los recursos, diversificar las fuentes de financiamiento y garantizar un uso transparente de los fondos, de acuerdo con las políticas de buen gobierno institucional. En este sentido, los objetivos financieros centrales incluyen: Incrementar los ingresos propios derivados de los servicios clínicos, telemedicina y laboratorio, manteniendo el acceso y la calidad, aumentar la captación de fondos externos a través de subvenciones (grants), convenios y donaciones, optimizar la estructura de costos para reducir gastos innecesarios y

maximizar el valor de cada recurso invertido y mejorar la eficiencia en la ejecución presupuestal de proyectos y operaciones, evitando desviaciones y sobrecostos.

8.2 Cuadro de Mando Integral

Los indicadores del cuadro de mando integral se construyen sobre la línea de base operativa descrita en la evaluación interna, particularmente en operaciones, recursos humanos, sistemas de información y capacidades tecnológicas. Esta articulación permite que las metas y las iniciativas estratégicas sean verificables, medibles y coherentes con la capacidad instalada y los flujos reales de la sede principal.

El Cuadro de Mando Integral (CMI) es la herramienta seleccionada para la gestión y el control de nuestro plan estratégico. Si bien a menudo se le confunde con una herramienta de planeamiento, su verdadera fortaleza reside en la capacidad de monitorear y dar seguimiento a la estrategia ya formulada, conectando los objetivos con la ejecución del día a día. Es, en esencia, nuestro tablero de control estratégico.

Entendiendo su naturaleza dinámica, los objetivos, indicadores y metas presentados en este documento no son estáticos. Este CMI es un instrumento vivo que será revisado y ajustado periódicamente. A medida que las condiciones del mercado cambien, se alcancen hitos antes de lo previsto o surjan nuevos desafíos, tendremos la flexibilidad para adaptar nuestras tácticas y reformular objetivos, asegurando que el plan mantenga siempre su relevancia y nos guíe eficazmente hacia nuestra visión de largo plazo.

Tabla 18

Cuadro de Mando Integral (CMI)

Objetivo Estratégico (OLP)	Objetivo de Corto Plazo (OCP)	Indicador Clave (KPI)	Meta (2026)	Responsable	Perspectiva
OLP1: Incrementar la facturación anual en un 35%	OCP 1.1: Potenciar la unidad de servicios clínicos como fuente de ingreso estable.	Ingresos generados por la unidad de servicios clínicos. % de ingresos propios recurrentes sobre el total.	Aumento del 15% vs. año anterior. Aumentar en 5 puntos porcentuales vs. línea base interna (meta final: >=35%).	Dirección Clínica / Gerencia Comercial / Finanzas	Financiera
	OCP 1.2: Consolidar la posición de "Sitio Preferido" para patrocinadores actuales.	Tasa de retención de patrocinadores.	Mantener tasa > 95%.	Gerencia Comercial / Relaciones Institucionales	Financiera
	OCP 1.3: Explorar nuevas fuentes de financiamiento mediante subvenciones (grants).	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de nuevas propuestas de grants presentadas. • Monto de financiamiento nuevo asegurado. • % de concentración por financiador (top 1). 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 propuestas presentadas. • Asegurar \$250,000 en nuevos fondos. • Reducir concentración top 1 a <=40% (meta final: <=35%). 	Oficina de Grants / Dirección de I+D / Finanzas	Financiera
	OCP 1.4: Desarrollar un plan de marketing de contenidos para reforzar el liderazgo de opinión.	<ul style="list-style-type: none"> • % de implementación del plan. • Tasa de engagement en publicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan 100% diseñado y 50% implementado. • Aumento del 20% en engagement. 	Gerencia de Marketing y Comunicaciones	Cliente
OLP2: Elevar el margen EBITDA al 19%	OCP 2.1: Optimizar la gestión de inventario clínico y de laboratorio.	Reducción de costos por mermas y vencimiento de inventario.	Reducción del 15%.	Gerencia de Logística / Finanzas	Financiera
	OCP 2.2: Rediseñar un proceso crítico bajo la metodología "Lean".	% de reducción de tiempo y/o costo en el proceso seleccionado.	Reducción del 20%.	Dirección de Operaciones / Jefe de Calidad	Financiera

	OCP 2.3: Implementar un plan de eficiencia en el uso de recursos básicos.	% de ahorro en costos de servicios (luz, agua, internet).	Ahorro del 8%.	Gerencia Administrativa	Financiera
	OCP 2.4: Optimizar los contratos con proveedores de servicios generales.	% de ahorro en los 5 principales contratos renegociados.	Ahorro promedio del 7%.	Gerencia de Compras / Finanzas	Financiera
OLP3: Expandir cobertura a dos nuevas regiones antes de 2028	OCP 3.1: Lanzar un programa piloto de atención y seguimiento a distancia.	<ul style="list-style-type: none"> Nº de pacientes atendidos en el programa piloto. Índice de satisfacción del piloto. 	<ul style="list-style-type: none"> 50 pacientes atendidos. Satisfacción > 90%. 	Dirección de Telemedicina / Dirección Clínica	Cliente
	OCP 3.2: Formalizar una alianza estratégica para la expansión de la cobertura.	Nº de alianzas estratégicas para expansión firmadas.	1 alianza formalizada.	Dirección General / Desarrollo de Negocio	Cliente
	OCP 3.3: Realizar un análisis de brechas de atención a nivel nacional con datos públicos.	Informe de análisis de brechas completado y presentado.	Informe 100% completado.	Dirección de I+D / Analista de Datos	Cliente
	OCP 3.4: Estandarizar el modelo operativo para facilitar la replicación en alianzas.	Manual de Operaciones para Expansión (Playbook) aprobado.	1 manual completado.	Dirección de Operaciones / Jefe de Calidad	Procesos Internos
OLP4: Destinar el 5% de los ingresos a I+D	OCP 4.1: Generar conocimiento a partir de los datos existentes.	Nº de abstracts o publicaciones generadas con datos internos.	2 abstracts enviados a congresos.	Dirección de I+D / Bioestadística	Cliente
	OCP 4.2: Establecer una alianza académica para potenciar la investigación.	Nº de convenios con universidades o centros académicos firmados.	1 convenio marco firmado.	Dirección Académica / Dirección General	Cliente
	OCP 4.3: Fomentar una cultura de innovación interna a costo cero.	Nº de ideas de mejora propuestas por el personal implementadas.	10 ideas implementadas.	RRHH / Jefes de Departamento	Aprendizaje y Crecimiento
	OCP 4.4: Implementar un sistema de vigilancia tecnológica y científica.	Sistema de vigilancia implementado y operativo.	1 boletín trimestral de vigilancia distribuido internamente.	Dirección de I+D / TI	Aprendizaje y Crecimiento
OLP5: Digitalizar el 90% de los procesos	OCP 5.1: Automatizar tareas administrativas de alto volumen.	Nº de procesos administrativos clave automatizados.	2 procesos automatizados (ej. reporte de gastos, solicitud de vacaciones).	Dirección de TI / Administración	Procesos Internos

administrativos	OCP 5.2: Centralizar la gestión de proyectos y la colaboración.	% de adopción de la plataforma centralizada de gestión de proyectos.	95% de los equipos de proyecto utilizando la plataforma.	Oficina de Gestión de Proyectos (PMO) / TI	Procesos Internos
	OCP 5.3: Fortalecer la ciberseguridad con medidas de bajo costo.	% de implementación del plan de fortalecimiento de ciberseguridad.	100% de las medidas del plan implementadas.	Jefe de TI / Seguridad de la Información	Procesos Internos
	OCP 5.4: Establecer una política de gobernanza de la información.	Política de gobernanza aprobada y comunicada.	1 política aprobada.	Dirección General / Comité de TI	Procesos Internos
OLP6: Alcanzar un índice de satisfacción del personal \geq 85%	OCP 6.1: Implementar un programa de reconocimiento visible.	Frecuencia de reconocimientos formales realizados.	1 reconocimiento trimestral por equipo/área.	RRHH / Líderes de Equipo	Aprendizaje y Crecimiento
	OCP 6.2: Iniciar un plan de desarrollo basado en la polivalencia.	% del personal de áreas críticas incluido en el plan piloto de polivalencia.	20% del personal participante.	RRHH	Aprendizaje y Crecimiento
	OCP 6.3: Desarrollar las habilidades de liderazgo del equipo gerencial.	<ul style="list-style-type: none"> • % de gerentes que completan el programa. • Mejora en evaluación de competencias de liderazgo (360°). 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de gerentes completan el programa. • Aumento del 15% en la calificación promedio. 	RRHH / Dirección General	Aprendizaje y Crecimiento
	OCP 6.4: Fortalecer los canales de comunicación y feedback interno.	Frecuencia de reuniones generales (all-hands) con sesión de Q&A.	1 reunión trimestral.	Dirección General / Comunicaciones Internas	Aprendizaje y Crecimiento

En síntesis, este capítulo establece el sistema de evaluación y control (CMI) como mecanismo de seguimiento, aprendizaje y retroalimentación, alineando indicadores con objetivos de corto plazo y metas del horizonte estratégico. La lógica de control asegura que la implementación sea gestionable, verificable y ajustable ante desviaciones o cambios del entorno. Con el sistema de medición definido, el Capítulo IX complementa la visión estratégica analizando determinantes sistémicos de competitividad sectorial que condicionan la sostenibilidad de las decisiones tomadas.

Capítulo IX: Competitividad del Sector

Este capítulo complementa la evaluación competitiva del Capítulo III. Mientras que el análisis de cinco fuerzas caracteriza la estructura y dinámica competitiva del sector, aquí se examinan determinantes sistémicos de competitividad (condiciones de factores, demanda, rivalidad y sectores auxiliares) que influyen en la ventaja del país y del sector para atraer investigación clínica. (Porter, 1990).

Este capítulo se aboca a la evaluación de la dinámica y el potencial competitivo del sector de investigación clínica en el Perú. Dicho examen resulta fundamental, puesto que el éxito sostenido de una organización como Impacta Salud y Educación no solo se fundamenta en sus capacidades internas, sino que está intrínsecamente ligado a su habilidad para interpretar y capitalizar las condiciones del entorno industrial en el que se desenvuelve.

Para tal fin, el análisis se estructura en dos momentos. En una primera instancia, se delimita el sector y se describen los actores y condicionantes relevantes (patrocinadores y redes, CROs, regulación y articulación sectorial), sin replicar el análisis estructural ya desarrollado en el Capítulo III. Subsiguientemente, se emplea el modelo del Diamante de Porter para identificar de manera sistemática las fuentes de ventaja competitiva de la industria.

9.1 Análisis Competitivo del entorno

El sector en el que opera Impacta Salud y Educación corresponde a servicios especializados de investigación clínica, biomédica y de salud pública, con foco

histórico en VIH/ITS y otras enfermedades infecciosas. En el ecosistema peruano, estos servicios se articulan alrededor de Clinical Research Sites (CRS) capaces de ejecutar protocolos multicéntricos con estándares internacionales; en este marco, Impacta es referida como CRS Barranco (Site 11301) y cuenta además con CRS San Miguel (Site 11302), lo que amplía su cobertura geográfica de reclutamiento en Lima (New TB Drugs, s. f.; ACTG Network, s. f.).

Desde una perspectiva competitiva, el “mercado” no se reduce a pacientes, sino que incluye patrocinadores y redes globales que demandan calidad de ejecución (p. ej., redes del NIH y patrocinadores farmacéuticos), así como intermediarios de la industria (CROs) y un entorno regulatorio que opera como filtro de calidad. En Perú, la presencia de un gremio de CROs (APOICC) y un marco regulatorio específico para ensayos clínicos condicionan la entrada, la operación y la reputación de los sitios. De hecho, la articulación de políticas nacionales y planes estratégicos enfocados en la innovación regulatoria y tecnológica es hoy un estándar internacional para atraer ensayos clínicos de alta complejidad. (APOICC, s. f.; Instituto Nacional de Salud, 2017; Hub de Inovație în Sănătate România, 2024)

En consecuencia, esta sección presenta un mapa breve de los actores y condicionantes del sector (sin replicar el análisis estructural ya desarrollado en el Capítulo III) y, a continuación, aplica el Diamante de Porter para identificar las fuentes sistémicas de ventaja competitiva que explican por qué ciertos sitios — como Impacta— pueden atraer y retener investigación clínica de alta complejidad (ACTG Network, s. f.).

A pesar de este panorama, se observan signos de recuperación. En 2024, el Instituto Nacional de Salud autorizó 60 ensayos clínicos ($\approx 40\%$ más que en 2023). Este repunte coincide con esfuerzos regulatorios orientados a agilizar trámites y reducir la burocracia, mediante modificatorias al Reglamento de Ensayos Clínicos. Esto indica una oportunidad para que el sector, apalancado en su experiencia y capacidad instalada, recupere el terreno perdido. (Statista, s. f.; Instituto Nacional de Salud, 2025; Ministerio de Salud, s. f.)

9.2 Identificación de las Ventajas Competitivas del Sector

En esta sección se examinan las ventajas y condiciones competitivas del sector de investigación clínica en el Perú, utilizando como marco de referencia el Diamante de Porter para la competitividad sectorial. Este modelo propone que la ventaja competitiva de una industria en un país depende de cuatro dimensiones interrelacionadas –condiciones de los factores, condiciones de la demanda, contexto para la estrategia y rivalidad, y sectores afines y auxiliares– las cuales determinan el entorno en que operan las organizaciones (Porter, 1990). A continuación, se analiza cada uno de estos determinantes aplicada al sector de centros de investigación clínica.

9.2.1. Condiciones de los factores

Las condiciones de los factores remiten a los recursos especializados que sostienen la productividad del sector. En el caso peruano, la ventaja no proviene únicamente de “factores básicos”, sino de factores avanzados construidos: capital humano multidisciplinario entrenado en Buenas Prácticas Clínicas y gestión de protocolos complejos, aprendizaje acumulado por participación continua en redes

internacionales, y capacidades analíticas como unidades de gestión de datos y bioestadística. En Impacta, la existencia de funciones especializadas de gestión de datos (p. ej., BIDS) y la transferencia de conocimiento desde redes académicas y colaborativas refuerzan estos factores avanzados (ACTG Network, s. f.; NPGH LEADERS Program, s. f.).

En infraestructura, la disponibilidad de dos sedes operativas (Barranco 11301 y San Miguel 11302) amplía el acceso a poblaciones diversas y fortalece el reclutamiento; a ello se suma capacidad de laboratorio para pruebas clave (CD4, carga viral, cultivos y confirmaciones), y la evidencia de participación en investigaciones con alta sofisticación técnica (p. ej., modelamiento farmacocinético con rifapentina) como señal de madurez operativa del ecosistema local (New TB Drugs, s. f.; NPGH LEADERS Program, s. f.; Pham, et al., 2022).

9.2.2. Condiciones de la demanda

Las condiciones de la demanda aluden a cuán exigente y sofisticado es el “mercado” que presiona al sector a elevar productividad y calidad. En investigación clínica, la demanda es dual: (i) necesidades de salud pública nacionales que generan preguntas clínicas relevantes y población objetivo, y (ii) requerimientos altamente sofisticados de patrocinadores y redes internacionales, que actúan como “consumidores” de servicios de investigación y seleccionan sitios en función de desempeño, cumplimiento y capacidad de ejecución (ACTG Network, s. f.).

En la demanda interna, el país sostiene prioridades persistentes en VIH y TB, lo que orienta la pertinencia temática de protocolos y estudios operacionales; adicionalmente, los procesos de transición de financiamiento externo incrementan

la presión por fortalecer capacidades locales para sostener intervenciones y evidencia aplicable. En este contexto, un CRS con oferta asistencial especializada y experiencia en poblaciones clave se convierte en un nodo funcional para responder a necesidades nacionales y para generar conocimiento transferible (Pharos Global Health, s. f.).

En la demanda externa, patrocinadores globales exigen fidelidad operacional y calidad de datos en protocolos complejos, lo que incentiva mejora continua. (Bioaccess, s. f-c) La participación de sitios peruanos en ensayos multicéntricos (p. ej., estudios de prevención/tratamiento de COVID-19 y de PrEP de acción prolongada) ilustra este nivel de sofisticación y su efecto disciplinante sobre estándares de operación (ClinicalTrials.gov, s.f.; Gilead Clinical Trials, s. f.). De manera complementaria, la demanda de los participantes —especialmente en poblaciones vulnerables— por atención inclusiva y libre de estigma influye en retención y desempeño, constituyéndose en un activo competitivo que el sector ofrece a patrocinadores (ACTG Network, s. f.).

9.2.3. Contexto para la estrategia y rivalidad de las empresas

El contexto para la estrategia y la rivalidad describe cómo las organizaciones se estructuran, qué incentivos enfrentan y qué tipo de competencia las obliga a innovar. En el caso de Impacta, su naturaleza de asociación civil orientada a investigación clínica permite priorizar inversión en capacidades críticas (infraestructura, talento, gestión de datos, ética y participación comunitaria) y operar con un enfoque de “ejecución de protocolos” como misión central, más que como actividad secundaria. La departamentalización funcional (laboratorio, gestión

de datos, educación comunitaria, comité de ética) facilita la ejecución simultánea de múltiples estudios sin comprometer estándares (Impacta, s.f.; ACTG Network, s. f.).

En cuanto a rivalidad, el mercado local se ha profesionalizado y coexisten distintos tipos de actores (ONGs especializadas, universidades y unidades clínicas con capacidad de investigación). Esta rivalidad incentiva diferenciación por excelencia operativa, experiencia en poblaciones de difícil acceso y calidad del “servicio al participante”, elementos que se vuelven decisivos cuando patrocinadores comparan desempeño entre países y sitios para asignar protocolos (ACTG Network, s. f.).

El papel del Estado y los eventos fortuitos completan el contexto competitivo. Un marco regulatorio específico para ensayos clínicos (DS 021-2017-SA) eleva barreras de entrada y, a la vez, funciona como señal de calidad para patrocinadores internacionales cuando los sitios demuestran cumplimiento sostenido. Asimismo, eventos como la pandemia de COVID-19 han operado como pruebas de resiliencia y como catalizadores de capacidades transferibles (laboratorio, datos, cadena de frío, gestión de protocolos), habilitando la diversificación terapéutica y reforzando la competitividad del sector (Instituto Nacional de Salud, 2017; ClinicalTrials.gov, s.f.; ACTG Network, s. f.).

9.2.4. Sectores afines y auxiliares

Los sectores afines y auxiliares incluyen proveedores, industrias de soporte y redes colaborativas que incrementan productividad del sector principal. En investigación clínica, ello abarca desde redes de referencia de participantes hasta

capacidades de gestión tercerizada, infraestructura académica y mecanismos de aseguramiento ético (ACTG Network, s. f.).

Un activo sectorial clave es la articulación con redes de servicios asistenciales que facilitan captación y seguimiento. En el caso de Impacta, la Red PLUS —descrita como un consorcio de hospitales y centros de salud que refieren potenciales participantes— opera como un “sistema de suministro” que reduce costos de reclutamiento y acelera el inicio de estudios, fortaleciendo el desempeño competitivo del sitio y del sector (ACTG Network, s. f.).

Asimismo, el ecosistema peruano cuenta con presencia de CROs globales y un gremio sectorial (APOICC) que contribuye a la profesionalización, estándares y diálogo con reguladores, funcionando como industria de apoyo para conectar patrocinadores con sitios de investigación. Este componente es particularmente relevante en mercados donde la eficiencia de gestión y el cumplimiento regulatorio son condiciones de entrada (APOICC, s. f.).

Finalmente, la disponibilidad de un “cluster” de conocimiento (universidades, programas de formación e intercambio) y la existencia de instancias de revisión ética fortalecen la reputación sectorial. La interacción con programas y redes académicas, así como el registro y visibilidad de comités de ética, contribuyen a robustecer confianza y a sostener el estándar exigido por patrocinadores internacionales (NPGH LEADERS Program, s. f.; Health Research Web, s. f.).

En términos estratégicos, los determinantes del Diamante de Porter refuerzan la coherencia y viabilidad del portafolio de estrategias retenidas. En primer lugar, la disponibilidad de factores avanzados (capital humano

especializado, infraestructura, capacidad técnica y de gestión de datos) sustenta la implementación de la digitalización y los ensayos híbridos (EST2) y habilita la expansión de servicios de laboratorio como fuente recurrente de ingresos (EST5). En segundo lugar, una demanda dual —prioridades sanitarias nacionales y exigencias de patrocinadores globales— justifica ampliar el pipeline hacia áreas adyacentes a la infectología (EST4) y, a la vez, fortalecer la búsqueda y gestión de nuevas convocatorias y alianzas de financiamiento (EST1). Finalmente, el rol del Estado y la dinámica sectorial (regulación, profesionalización del mercado y shocks como la COVID-19) refuerzan la necesidad de vigilancia tecnológica, construcción selectiva de pipeline y articulación académica para sostener ventajas dinámicas (EST3), cerrando así la trazabilidad entre competitividad sistémica (Cap. IX), formulación (Cap. VI), implementación (Cap. VII) y control (Cap. VIII).

En síntesis, este capítulo complementa el diagnóstico externo con una lectura de competitividad sistémica del sector, identificando determinantes estructurales que explican ventajas, restricciones y capacidades país/sector que inciden en la estrategia de IMPACTA. Este análisis aporta un marco para interpretar la viabilidad de posicionamiento y escalamiento en el tiempo, reforzando (o matizando) los supuestos del plan. Finalmente, el Capítulo X consolida conclusiones y recomendaciones para asegurar coherencia entre diagnóstico, estrategias retenidas, implementación y control.

Capítulo X: Conclusiones y Recomendaciones

Al llegar a la fase culminante de este planeamiento estratégico, este capítulo se erige como el punto de convergencia de todo el análisis y la formulación desarrollados previamente. A lo largo de este documento, se ha emprendido un riguroso examen de la Asociación Civil Impacta Salud y Educación, desglosando su situación interna, evaluando las dinámicas del entorno competitivo y regulatorio, y ponderando su posición frente a actores clave del sector. Desde el diagnóstico inicial a través de las matrices MEFI y MEFE, hasta la selección de un portafolio de iniciativas estratégicas validadas por las matrices PEYEA, BCG e IE, cada paso ha sido diseñado para construir una base sólida sobre la cual cimentar el futuro de la organización.

Las conclusiones que se presentan a continuación no son un mero resumen de los hallazgos, sino la síntesis interpretativa de la posición estratégica de Impacta, destilando las implicaciones más profundas del análisis. A partir de estas, se derivan una serie de recomendaciones accionables y priorizadas, concebidas como una hoja de ruta clara para la implementación. Finalmente, la sección sobre el futuro de la organización proyectará una visión a largo plazo, delineando el horizonte hacia el cual estas estrategias y recomendaciones conducirán a Impacta, consolidando su liderazgo y asegurando su sostenibilidad e impacto en la salud pública del Perú y la región.

10.1 Conclusiones

- **Posición Competitiva Sólida pero Desafiada:** Impacta Salud y Educación ha consolidado una posición de liderazgo en la investigación clínica de

VIH/ITS en Perú, fundamentada en su capital humano altamente especializado, una infraestructura moderna y el cumplimiento de rigurosos estándares internacionales (F1, F3, F4, F7). Sin embargo, su sostenibilidad financiera enfrenta una debilidad crítica debido a la alta dependencia de financiamiento externo (D3), lo que la sitúa en una posición competitiva fuerte pero vulnerable en un sector que muestra signos de recuperación tras una contracción significativa.

- Entorno Favorable para el Crecimiento Estratégico: El análisis externo revela un entorno moderadamente favorable (MEFE: 2.90), con oportunidades clave como el acceso a financiamiento internacional diversificado (O5), un marco regulatorio en proceso de agilización (O1) y las ventajas de costo operativo en Perú (O3). La matriz PEYEA confirma esta tendencia al ubicar a la organización en el cuadrante Agresivo, indicando que, a pesar de una fortaleza financiera aún por optimizar, el sector es atractivo y el entorno es propicio para explotar sus ventajas competitivas.
- Ventaja Competitiva Basada en la Agilidad y Calidad: Impacta se diferencia de sus competidores, como Vía Libre y CITBM, por su superior velocidad en la ejecución de estudios (MPC). Aunque sus competidores muestran mayor fortaleza en sostenibilidad financiera o redes académicas, la capacidad de Impacta para gestionar datos con calidad, cumplir con normativas complejas y su agilidad operativa constituyen una ventaja

competitiva clave. Esta agilidad es un activo estratégico para atraer patrocinadores que valoran la eficiencia y la productividad.

- **Modelo Operativo Robusto como Pilar Central:** El modelo tripartito de Impacta (Sitio de Investigación, Policlínico y ONG) funciona como un ciclo sinérgico y autorreforzado que constituye su principal fortaleza interna. La integración de la atención clínica con la investigación de vanguardia y la incidencia política no solo optimiza el reclutamiento de participantes y atrae financiamiento, sino que también traduce la evidencia científica en políticas públicas tangibles, creando un ciclo de valor único en el sector.
- **Necesidad Imperativa de Diversificación:** El portafolio de servicios de Impacta está altamente concentrado en los estudios clínicos de VIH/ITS, que actúan como su principal "Vaca Lechera". Si bien esta unidad genera los flujos de caja que sostienen la organización, la falta de otras fuentes de ingreso consolidadas la expone a riesgos significativos. La investigación en otras enfermedades infecciosas y la oferta de servicios clínicos a terceros se identifican como "Interrogantes" con alto potencial que requieren inversión estratégica para asegurar la sostenibilidad a largo plazo.

Convergencia Estratégica del Portafolio Seleccionado: La integración de matrices (FODA, PEYEA, BCG, IE y GE) permitió consolidar un portafolio de cinco estrategias retenidas (EST1–EST5) que responde simultáneamente a la necesidad de diversificación, al aprovechamiento de capacidades internas y a las oportunidades del entorno. En conjunto, estas estrategias articulan: (i) la captación y gestión de financiamiento diversificado (EST1), (ii) la adopción de modalidades

híbridas y tecnologías para ampliar alcance y eficiencia (EST2), (iii) la vigilancia tecnológica y alianzas para sostener innovación y pipeline (EST3), (iv) la expansión temática hacia áreas adyacentes de infectología (EST4) y (v) el desarrollo de ingresos propios recurrentes mediante servicios de laboratorio y oferta a terceros (EST5), quedando su ejecución operacional y su monitoreo asegurados en los Capítulos VII y VIII.

10.2 Recomendaciones

- **Priorizar la Diversificación de Ingresos y Sostenibilidad Financiera:** Se recomienda implementar de manera prioritaria la estrategia de aprovechar el acceso a múltiples fuentes de financiación para lanzar servicios de laboratorio comerciales (EST5). Esto debe complementarse con la búsqueda activa de nuevas convocatorias de grants (EST1) y la incursión en investigación en áreas adyacentes a la infectología (EST4). Esta diversificación es crucial para mitigar la dependencia de fondos externos (D3) y fortalecer la capacidad de inversión.
- **Capitalizar la Ventaja en Agilidad y Tecnología:** Impacta debe posicionarse activamente como un "centro pionero" ágil y tecnológicamente avanzado. Se recomienda implementar la estrategia de integrar tecnologías avanzadas para ofrecer ensayos híbridos y servicios de teleconsulta (EST2). Esta acción no solo responde a las tendencias del sector, sino que también aprovecha su fortaleza en la rápida ejecución de estudios y la alinea con las oportunidades tecnológicas del entorno (O8).

Asegurar un Pipeline Diversificado mediante Vigilancia Tecnológica y Alianzas Académicas: Para sostener ventajas dinámicas y reducir la dependencia de una sola línea de investigación, se recomienda institucionalizar un sistema de vigilancia tecnológica y priorización de oportunidades (OCP 4.4), articulado con alianzas académicas y de investigación (OCP 4.2), que permita identificar, evaluar y escalar estudios emergentes y áreas adyacentes de alta pertinencia. Esta recomendación operacionaliza la estrategia de fortalecer el desarrollo e implementación de proyectos de investigación (EST3) y mejora la capacidad de adaptación ante cambios del entorno.

- Fortalecer la Planificación y Gestión Estratégica: Para soportar el crecimiento y la diversificación, es fundamental crear un Área de Planeamiento Estratégico (C8), aunque sea como una estrategia de contingencia. Esta función debe sistematizar el control de gestión, el manejo de riesgos y asegurar la alineación de toda la organización con los objetivos del Cuadro de Mando Integral (CMI), superando la debilidad identificada en la planificación (D1).
- Implementar un Plan de Marketing Institucional: Para consolidar su posición como "Sitio Preferido" y atraer nuevos patrocinadores, se recomienda desarrollar e implementar un plan de marketing de contenidos (OCP 1.4) que comunique eficazmente sus ventajas competitivas: agilidad, calidad de datos y cumplimiento regulatorio. Esto aborda la debilidad de la ausencia de un plan de marketing robusto (D2) y potencia el posicionamiento de la marca a nivel nacional e internacional.

- Invertir en el Desarrollo del Capital Humano y Liderazgo: El éxito de las nuevas estrategias depende del equipo. Se recomienda fortalecer los programas de formación continua y desarrollo de liderazgo (D5), enfocándose en las competencias requeridas por las nuevas unidades de negocio (telemedicina, gestión de grants, servicios comerciales). Implementar los objetivos de desarrollo de habilidades de liderazgo y polivalencia (OCP 6.2, 6.3) será clave para retener el talento y ejecutar la visión de futuro.

10.3 Futuro de la organización

El futuro de Impacta se proyecta hacia su consolidación como una organización de investigación clínica diversificada, tecnológicamente avanzada y financieramente sostenible, trascendiendo su rol actual como centro de excelencia en VIH/ITS para convertirse en un referente regional en salud pública e innovación.

En los próximos cinco años, al implementar exitosamente este plan estratégico, Impacta no solo habrá incrementado su facturación en 35% y elevado su margen operativo a 19% (OLP1, OLP2), sino que también habrá robustecido su capacidad institucional para operar y escalar con calidad. La expansión de su cobertura a dos nuevas regiones (OLP3), mediante un modelo de alianzas operativas y despliegue de ensayos híbridos/telemedicina con soporte del CRS Barranco, la posicionará como una entidad con mayor alcance nacional, reduciendo riesgos de captación y ampliando su impacto social.

La Unidad de Servicios de Laboratorio se habrá consolidado como fuente de ingresos estable y creciente, incrementando la proporción de ingresos propios

recurrentes (meta $\geq 35\%$) y fortaleciendo la resiliencia financiera. En paralelo, la incursión en nuevas áreas de investigación —por ejemplo, enfermedades tropicales y salud materno-infantil— habrá diversificado el portafolio de patrocinadores y grants, manteniendo la concentración por financiador en niveles no críticos ($\leq 35\%$) y reduciendo la dependencia histórica de una sola fuente. Asimismo, la inversión constante del 5% de los ingresos en I+D (OLP4) permitirá fortalecer el pipeline de investigación con protocolos diseñados localmente, respondiendo a prioridades epidemiológicas del país.

En el ámbito interno, Impacta será una organización más ágil y resiliente, con 90% de sus procesos administrativos digitalizados (OLP5) y una cultura de mejora continua arraigada. Su capital humano, motivado por un alto índice de satisfacción laboral y acceso a oportunidades de desarrollo (OLP6), se consolidará como el motor de la innovación y la sostenibilidad institucional.

En síntesis, el futuro de Impacta es el de una institución que, sin abandonar su misión social y su compromiso ético, habrá evolucionado de ser un actor clave en la respuesta al VIH a convertirse en un ecosistema de investigación y servicios de salud sostenible e innovador, contribuyendo de manera decisiva a la competitividad del sector salud en el Perú y al avance de la salud en la Región Andina.

En síntesis, este capítulo integra los principales hallazgos del diagnóstico externo e interno y justifica el portafolio estratégico seleccionado, enfatizando las condiciones de viabilidad y los factores críticos de éxito para su implementación y control. Las recomendaciones finales buscan asegurar consistencia inter-capítulos:

que los OLP orienten la decisión estratégica, que las estrategias retenidas se traduzcan en OCP ejecutables y que el CMI permita gobernanza, monitoreo y mejora continua durante todo el horizonte del plan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACTG Network. (s. f.). *IMPACTA*. <https://actgnetwork.org/article/impacta/>
- Agencia Peruana de Cooperación Internacional. (2025, octubre). *Directorio de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo (ONGD) registradas en la Agencia Peruana de Cooperación Internacional - APCI*.
- ALAFARPE. (2019, 9 de julio). *Foro: “Perú, un país de oportunidades para la investigación clínica”*. <https://alafarpe.org.pe/en-vivo-foro-peru-un-pais-de-oportunidades-para-la-investigacion-clinica/>
- APEIM. (2020). *Niveles Socioeconómicos 2020: Data ENAHO 2019*. Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados. <https://apeim.com.pe/wp-content/uploads/2022/08/APEIM-NSE-2020.pdf>
- Asociación Civil Impacta Salud y Educación. (s. f.-a). *Nosotros*. <https://www.impactaperu.org/nosotros/>
- Asociación Civil Impacta Salud y Educación. (s. f.-b). *Partners*. <https://www.impactaperu.org/research#partners>
- Asociación Civil Selva Amazónica. (s. f.). *Principales socios y colaboradores*. <http://www.selvaamazonica.org/pages/colaboradores-c>
- Asociación Peruana de Organizaciones de Investigación Clínica por Contrato (APOICC). (s. f.). *Quiénes somos*. <https://apoicc.org.pe/quienes-somos>

Avendaño Delgado, E. M., Florian Castillo, O. R., Davila Malo, S. N., Moreno Reyna, E. T., & Florián Sánchez, O. D. (2023). Strategic planning for the competitiveness of a SME in the commercial sector. En *Proceedings of the 21st LACCEI International Multi-Conference for Engineering, Education and Technology (LACCEI 2023)*.

<https://doi.org/10.18687/LACCEI2023.1.1.615>

Baker McKenzie. (2019). *Clinical Trials Handbook – Peru*.

https://www.bakermckenzie.com/-/media/files/insight/publications/2019/healthcare/america/dsc125067_clinical-trials-handbook--peru.pdf?la=en

Banco Central de Reserva del Perú. (2025). *Reporte de Inflación: Diciembre 2025*.

<https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2025/diciembre/reporte-de-inflacion-diciembre-2025.html>

Betto, F., Sardi, A., Garengo, P., & Sorano, E. (2022). The evolution of balanced scorecard in healthcare: A systematic review of its design, implementation, use, and review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10291. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610291>

Bioaccess. (s. f.-a). *10 patient recruitment strategies in Peru for clinical trials*.

<https://www.bioaccessla.com/es/blog/10-patient-recruitment-strategies-in-peru-for-clinical-trials>

Bioaccess. (s. f.-b). *7 CRO líderes en Latinoamérica revolucionan la investigación clínica.* <https://www.bioaccessla.com/es/blog/7-leading-latin-america-cros-revolutionizing-clinical-research>

Bioaccess. (s. f.-c). *Real-world evidence from Peruvian trials: Strategies for success.* <https://www.bioaccessla.com/es/blog/real-world-evidence-from-peruvian-trials-strategies-for-success>

Bragge, P., Delafosse, V., Kellner, P., Cong-Lem, N., Tsering, D., Giummarra, M. J., Lannin, N. A., Andrew, N., & Reeder, S. (2025). Relationship between staff experience and patient outcomes in hospital inpatient settings: An overview of reviews. *BMJ Open*, *15*(1), e091942.
<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/15/1/e091942.full.pdf>

Business Empesarial. (2023, 22 de septiembre). *El Perú podría percibir una inversión anual más de US\$ 50 millones por ensayos clínicos.* <https://www.businessempesarial.com.pe/el-peru-podria-percibir-una-inversion-anual-mas-de-us-50-millones-por-ensayos-clinicos/>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024, 13 de junio). *HIV and TB Overview: Peru.* <https://www.cdc.gov/global-hiv-tb/php/where-we-work/peru.html>

CenterWatch. (s. f.). *Lima, Peru Clinical Research Trials.* <https://www.centerwatch.com/clinical-trials/listings/location/international/Peru/Lima>

ClinicalTrials.gov. (s. f.). *Clinical trials in Peru.*

<https://clinicaltrials.gov/search?locStr=Peru&country=Peru>

ClinRegs. (s. f.). *Clinical research regulation for Peru.*

<https://clinregs.niaid.nih.gov/country/peru>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC). (2016). *I Censo Nacional de Investigación y Desarrollo a Centros de Investigación 2016.*

https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/censo_2016/libro_censo_nacional.pdf

Corporate Finance Institute. (2025, 18 de noviembre). *Trailing Twelve Months (TTM): Definition, Calculation, and Examples.*

<https://corporatefinanceinstitute.com/resources/valuation/railing-twelve-months-ttm-definition/>

Council for International Organizations of Medical Sciences. (2016). *International ethical guidelines for health-related research involving humans* (4.^a ed.).

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK614410/>

D'Alessio, F. A. (2015). *El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia* (3.^a ed.). Pearson Educación de Perú.

Damodaran, A. (2026). *R&D Statistics by Sector (US)*. NYU Stern School of Business.

https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/R%26D.html

- Das, N. K., & Sil, A. (2017). Evolution of ethics in clinical research and ethics committee. *Indian Journal of Dermatology*, 62(4), 373–379.
https://doi.org/10.4103/ijd.IJD_271_17
- Elezaj, E., & Kuqi, B. (2023). Quantitative strategic planning matrix as a superior strategic management tools and techniques in evaluating decision alternatives. *MENDEL*, 29(2), 90-96.
<https://doi.org/10.13164/mendel.2023.2.090>
- Epicentro. (s. f.). *Inicio*. <https://epicentro.org.pe/inicio/>
- European Medicines Agency. (2025). *ICH E6 (R3) good clinical practice scientific guideline*. <https://www.ema.europa.eu/en/ich-e6-good-clinical-practice-scientific-guideline>
- Fogarty International Center. (s. f.). *Peru's research infrastructure, supported by Fogarty, continues to blossom*.
<https://www.fic.nih.gov/News/GlobalHealthMatters/july-august-2023/Pages/peru-research-infrastructure-supported-by-fogarty-blossoms.aspx>
- Foster, W., Dixon, B., & Hochstetler, M. (2003, septiembre). *Funding: Patterns and Guideposts in the Nonprofit Sector* (White paper). The Bridgespan Group. <https://www.bridgespan.org/getmedia/b35b11bd-d713-46f2-9f52-ea34bb4aa710/funding-patterns.pdf>
- Gaspar, D., & Ternai, K. (2020). Towards a process based approach to address investment inefficiencies in digitalization. En A. Kó, E. Francesconi, G.

Kotsis, A. M. Tjoa, & I. Khalil (Eds.), *Electronic Government and the Information Systems Perspective* (Vol. 12394, pp. 64-77). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-58957-8_5

Gestión. (2025, 16 de mayo). *Perú presenta una de las tasas más bajas de Latinoamérica en realización de estudios clínicos.*

<https://gestion.pe/peru/peru-presenta-una-de-las-tasas-mas-bajas-de-latinoamerica-en-realizacion-de-estudios-clinicos-noticia/>

Gilead Clinical Trials. (s. f.). *Study of Lenacapavir for HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PURPOSE 2) (GS-US-528-9023).*

<https://www.gileadclinicaltrials.com/study?id=GS-US-528-9023>

Global Forum. (2023, julio). *Strategies to achieve greater competitiveness for clinical trials in Latin America.*

<https://globalforum.diaglobal.org/issue/july-2023/strategies-to-achieve-greater-competitiveness-for-clinical-trials-in-latin-america/>

Global Forum. (2025, febrero). *Regulatory systems, trends, and innovations in Latin America and the Caribbean.*

<https://globalforum.diaglobal.org/issue/february-2025/regulatory-systems-trends-and-innovations-in-latin-america-and-the-caribbean/>

Gob.pe. (s. f.-a). *Decreto Supremo N.º 021-2017-SA.* Ministerio de Salud.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189280-021-2017-sa>

Gob.pe. (s. f.-c). *Ley N.º 29733*. Congreso de la República.

<https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/243470-29733>

Gob.pe. (s. f.-d). *Resolución Jefatural N.º 279-2017-J-OPE/INS*.

<https://www.gob.pe/institucion/ins/normas-legales/1051359-279-2017-j-ope-ins>

Gob.pe. (s. f.-e). *Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA*. Ministerio de Salud.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541139-233-2020-minsa>

Health Research Web (HRWeb). (s. f.). *Asociacion Civil Impacta Salud y Educacion - Peru* (Ethics committee listing).

https://healthresearchwebafrica.org.za/en/peru/ethics_1271

Heredia, P., Alarcon-Ruiz, C. A., Roque-Roque, J. S., De La Cruz-Vargas, J. A., & Quispe, A. M. (2020). Publication and associated factors of clinical trials registered in Peru. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 13(4), 284–291.

<https://doi.org/10.1111/jebm.12413>

Hub de Inovație în Sănătate România. (2024). *Strategic Plan for the Development of Clinical Trials in the Field of Medicines for Human Use in Romania*.

<https://hubinovatie.ro/hub-ul-de-inovatie-in-sanatate-lansarea-planului-strategic-pentru-dezvoltarea-studiilor-clinice-in-romania/>

Hung, P., Osias, E., Konda, K. A., Calvo, G. M., Reyes-Díaz, E. M., Vargas, S. K., Goldbeck, C., Cáceres, C. F., & Klausner, J. D. (2020). High lifetime

prevalence of syphilis in men who have sex with men and transgender women versus low lifetime prevalence in female sex workers in Lima, Peru. *Sexually Transmitted Diseases*, 47(8), 549–555.

<https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001200>

Instituto Nacional de Salud. (2022). *RJN°252-2022 Proce-Autor-Ensayos Clínicos*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3882753/RJ%20N%C2%BA252-2022%20Proce-Autor-Ensayos%20Cl%C3%ADnicos.pdf.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2025, 23 de enero). *Instituto Nacional de Salud autorizó un total de 60 ensayos clínicos en el Perú durante el 2024*.

<https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/1097108-instituto-nacional-de-salud-autorizo-un-total-de-60-ensayos-clinicos-en-el-peru-durante-el-2024>

Instituto Nacional de Salud. (s. f.). *Proceso REPEC*. <https://ensayosclinicos-repec.ins.gob.pe/proceso-repec>

International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use (ICH). (2016). *Integrated Addendum to ICH E6(R1): Guideline for Good Clinical Practice E6(R2)*.

<https://www.ich.org/page/efficacy-guidelines>

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (s. f.). *Peru*.

<https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/peru>

Kachumi, M. M., Nawa, M., Mwanakatwe, J. M., Bwembya, R., Menda, D. M., Sichinga, K., & Shaikh, J. M. (2025). Financial sustainability of local NGOs funded by the Churches Health Association of Zambia in Zambia.

Humanities and Social Sciences Communications, 12, 1313.

<https://doi.org/10.1057/s41599-025-05642-w>

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2001). *The strategy-focused organization: How balanced scorecard companies thrive in the new business environment*. Harvard Business School Press.

Kelley, A., & Porteous, R. (2025, 6 de noviembre). *Funding Strategies for Uncertain Times: Practical Guidance for Nonprofits*. The Bridgespan Group. <https://www.bridgespan.org/insights/funding-strategies-for-uncertain-times-practical-guidance-for-nonprofits>

Latin America Healthcare Contract Research Outsourcing Market Size. (s. f.). *Credence Research Inc.* <https://www.credenceresearch.com/report/latin-america-healthcare-contract-research-outsourcing-market>

Mandrazhi, Z. (2021). Swot—Analysis as the main tool of strategic management of agricultural enterprise. *SHS Web of Conferences*, 110, 04001. <https://doi.org/10.1051/shsconf/202111004001>

Mehta, P., Zimba, O., Gasparyan, A. Y., Seiil, B., & Yessirkepov, M. (2023). Ethics committees: Structure, roles, and issues. *Journal of Korean Medical Science*, 38(25), e198. <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e198>

Meticulous Research. (2023, 31 de enero). *Latin America Home Healthcare Market Worth \$37.15 Billion by 2030* (Comunicado de prensa). <https://www.meticulousresearch.com/pressrelease/254/latin-america-home-healthcare-market-2030>

Ministerio de Salud (MINSA). (s. f.). *Decreto Supremo que modifica e incorpora diversos artículos en el Reglamento de Ensayos Clínicos.*

<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/undefined/dispositivo/NL/226139-2>

Ministerio de Salud del Perú. (2025a). *Resolución Ministerial N.º 608-2025-*

MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/7160237-608-2025-minsa>

Ministerio de Salud del Perú. (2025b). *Decreto Supremo N.º 010-2025-SA que*

aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) del Instituto Nacional de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6924452-010-2025-sa>

Ministerio de Salud del Perú. (2025c). *MINSA aprueba directiva sobre el proceso*

de acreditación de los sistemas de información de historias clínicas electrónicas. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1124233-minsa-aprueba-directiva-sobre-el-proceso-de-acreditacion-de-los-sistemas-de-informacion-de-historias-clinicas-electronicas>

MNP. (2025). *Healthcare Services Quarterly Update – Q4 2025.*

<https://www.mnp.ca/-/media/files/mnp/pdf/service/corporate-finance/middle-market-m-and-a-update/2025/healthcare-services-quarterly-update-q4-2025.pdf>

- Mullen, L. (2025, 11 de septiembre). *The 6 Nonprofit Financial Gauges Every Nonprofit Leader Should Track*. Prosper Strategies. <https://prosper-strategies.com/the-6-nonprofit-financial-gauges/>
- Nardo, M., Xavier, C. B., & Franke, F. (2024). Phase 1 clinical trials: Challenges and opportunities in Latin America. *Journal of Immunotherapy and Precision Oncology*, 7(3), 168–170. <https://doi.org/10.36401/JIPO-23-42>
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases. (2020). *HIV/AIDS Clinical Trials Units and Clinical Research Sites*. <https://www.niaid.nih.gov/research/hivaids-clinical-trials-units-and-clinical-research-sites>
- National Institutes of Health. (2013). *The Impacta Peru Clinical Trials Unit (Project No. 5UM1AI069438-07)*. NIH RePORTER. <https://reporter.nih.gov/project-details/7359632>
- New TB Drugs. (s. f.). *Asociacion Civil Impacta Salud y Educacion - Barranco 11301 CRS*. <https://www.newtbdrugs.org/pipeline/trial-sites/asociacion-civil-impacta-salud-y-educacion-barranco-11301-crs>
- NPGH LEADERS Program. (s. f.). *Research Opportunities in Peru*. <http://fogartyfellows.org/research-opportunities-in-peru/>
- Observatorio de Políticas y Gestión Pública – Universidad del Pacífico. (2019). *Índice de desarrollo humano distrital, 2019* (Informe de evidencia). <https://www.up.edu.pe/egp/programas->

[especializacion_copy%281%29/SiteAssets/Lists/Observatorio/AllItems/Informe%20de%20Evidencia%20IDH%202019.pdf](#)

OECD. (2022). *Revenue Statistics in Latin America and the Caribbean 2022*.
OECD Publishing.

Office for Human Research Protections. (s. f.). *Office for human research protections database*.
<https://ohrp.cit.nih.gov/search/irbsearch.aspx?styp=adv>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>

Peru | Strong community engagement offers opportunities for collaboration. (2020, 7 de enero). *Duke Global Health Institute*.
<https://globalhealth.duke.edu/where-we-work/peru>

Pharos Global Health. (s. f.). *Perú: Plan de acción para la sostenibilidad del VIH y TB 2021–2025*. <https://pharosglobalhealth.com/wp-content/uploads/2020/09/PLAN-DE-ACCION-PARA-LA-SOSTENIBILIDAD-DEL-VIH-Y-TB-VF-Junio.pdf>

Pham, M. M., Podany, A. T., Mwelase, N., Gausi, K., Maartens, G., Meintjes, G., Denti, P., & Fletcher, C. V. (2022). Population pharmacokinetic modeling and simulation of rifapentine supports concomitant antiretroviral therapy with efavirenz and non-weight based dosing. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 66(10), e02385-21. <https://doi.org/10.1128/aac.02385-21>

- Porter, M. E. (1979). How competitive forces shape strategy. *Harvard Business Review*, 57(2), 137–145.
- Porter, M. E. (1990). *The competitive advantage of nations*. Free Press.
- PPD. (2017, 12 de diciembre). *Positive changes in the Latin American clinical trial regulatory environment*. <https://www.ppd.com/blog/positive-changes-in-the-latin-american-clinical-trial-regulatory-environment/>
- Quintero-Martinez, J. A. (2024). Budgeting. En *Translational Orthopedics* (pp. 325-327). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-85663-8.00011-8>
- Reátegui, M., & Noriega, S. (2024). *Drug & Medical Device Litigation Laws and Regulations | Peru*. ICLG. <https://iclg.com/practice-areas/drug-and-medical-device-litigation/peru>
- Instituto Nacional de Salud. (2017). *Reglamento de Ensayos Clínicos del Perú (Decreto Supremo N.º 021-2017-SA)*. https://ensayosclnicos-repec.ins.gob.pe/images/Reglamento_de_EC.pdf
- Rentes, V. C., de Pádua, S. I. D., Coelho, E. B., Cintra, M. A. de C. T., Ilana, G. G. F., & Rozenfeld, H. (2019). Implementation of a strategic planning process oriented towards promoting business process management (BPM) at a clinical research centre (CRC). *Business Process Management Journal*, 25(4), 707–737. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-08-2016-0169>
- Rodríguez Yunta, E. (2014). Desafíos éticos de la manipulación genética y la investigación con animales. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(4). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2012.294.400>

- Rosa, C., Campbell, A. N. C., Miele, G. M., Brunner, M., & Winstanley, E. L. (2015). Using e-technologies in clinical trials. *Contemporary Clinical Trials*, 45, 41–54. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2015.07.007>
- Rowe, A. J., Mason, R. O., Dickel, K. E., Mann, R. B., & Mockler, R. J. (1994). *Strategic management: A methodological approach* (4.^a ed.). Addison-Wesley.
- Rumelt, R. P. (2011). *Good strategy/bad strategy: The difference and why it matters*. Crown Business.
- Ryan, J., Doster, B., Daily, S., & Lewis, C. (2016). A case study perspective for balanced perioperative workflow achievement through data-driven process improvement. *International Journal of Healthcare Information Systems and Informatics*, 11(3), 19-41. <https://doi.org/10.4018/IJHISI.2016070102>
- Shiraishi-Zapata, C. (2022). The paucity of clinical ethics committees in Peru. *Developing World Bioethics*, 22(4), 185–186. <https://doi.org/10.1111/dewb.12373>
- Statista. (s. f.). *Clinical trials by status Peru 2025*. <https://www.statista.com/statistics/1560023/clinical-trials-by-status-peru/>
- TFS HealthScience. (s. f.). *The role of ethics committees in clinical trials: Ensuring patient safety*. <https://tfscro.com/resources/the-role-of-ethics-committees-in-clinical-trials-ensuring-patient-safety/>

- TrialAssure. (2019, 25 de junio). *Registry snapshot: The Peruvian Clinical Trials Registry (REPEC)*. <https://www.trialassure.com/resources/blog/registry-snapshot-the-peruvian-clinical-trials-registry-repec-2/>
- Tsakalidis, G., & Vergidis, K. (2017). Towards a comprehensive business process optimization framework. En *2017 IEEE 19th Conference on Business Informatics (CBI)* (pp. 129-134). <https://doi.org/10.1109/CBI.2017.39>
- U.S. Food & Drug Administration. (2025a). *Clinical trials guidance documents*. <https://www.fda.gov/science-research/clinical-trials-and-human-subject-protection/clinical-trials-guidance-documents>
- U.S. Food & Drug Administration. (2025b). *E6(R3) Good Clinical Practice (GCP)*. <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/e6r3-good-clinical-practice-gcp>
- Universidad Peruana Cayetano Heredia. (s. f.). *Universidad Peruana Cayetano Heredia | Devex*. <https://www.devex.com/organizations/universidad-peruana-cayetano-heredia-upch-58867>
- Wake Forest University School of Medicine. (s. f.). *Ethics in Clinical Research: Foundations and Current Issues*. <https://school.wakehealth.edu/education-and-training/graduate-programs/clinical-research-management-ms/features/ethics-in-clinical-research>
- Wake Research. (2023, 22 de junio). *Ensuring safety in clinical trials: The role of the Ethics Committee*. <https://wakeresearch.com/about-us/news-updates/ensuring-safety-in-clinical-trials-the-role-of-the-ethics-committee/>

World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

World report: International biomedical research organization support. (s. f). *WorldReport*.
<https://worldreport.nih.gov/wrapp/#/search?searchId=661e8cfb1a171a6207c288e3>