



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

PLAN DE NEGOCIOS DE CENTRO DE
TERAPIA Y REHABILITACIÓN
PEDIÁTRICO EN TRASTORNOS DEL
NEURODESARROLLO EN LIMA

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

MIRIAM CELINA CARDENAS CHOQUE

LUIS ANUAR SOTO QUISPE

JUAN CARLOS CHAVEZ ALVAREZ

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR

DR. FIDEL VICTOR MANUEL SANTAMARIA CRUZ

JURADO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

MG. LUIS ALCIDES GARCIA BARRIONUEVO

PRESIDENTE

MG. OSWALDO MANUEL CANASAS GIL

VOCAL

MG. JOSE LUIS GARCIA SAAVEDRA

SECRETARIO (A)

DEDICATORIA.

A mis queridos padres, por ser el motor y la inspiración constante en cada paso de mi vida. A la memoria de mi primo Elvis, que desde el cielo me acompaña con su ejemplo de esfuerzo y espíritu emprendedor. A la memoria de mi tía Fortunata y mi tía Brenda, quienes dejaron en mí un recuerdo imborrable de cariño y fortaleza.

A mi tío Zenón, por su aliento y estímulo que me impulsaron a emprender el camino de esta maestría.

AGRADECIMIENTOS.

Expreso mi más sincero agradecimiento a mis padres por su apoyo incondicional. Agradezco al profesor Fidel Santamaría, nuestro asesor, por su valiosa guía y por motivarnos a no dejar pasar el tiempo para sustentar la tesis, recordándonos siempre la importancia de la perseverancia y la disciplina. Finalmente, a mi querida tía Juanita, por sus palabras de aliento, su compañía y el cariño constante que siempre me ha brindado.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Trabajo de investigación Autofinanciado

De Mirian Cardenas Choque

DEDICATORIA.

A mi familia, por su apoyo incondicional y constante motivación en cada etapa de
mi vida.

A mis docentes y mentores, por compartir su conocimiento y guía en este camino
de aprendizaje.

Y a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron a que este trabajo
se hiciera realidad.

AGRADECIMIENTOS.

Expreso mi sincero agradecimiento a la Universidad Peruana Cayetano Heredia
que brindó el espacio y los recursos necesarios para la realización de este estudio.

A mis docentes y asesores, por su valiosa guía y retroalimentación durante cada
etapa del trabajo. A mis compañeros y colegas, por sus aportes y colaboración que
enriquecieron esta investigación. Finalmente, a mi familia y entorno cercano,
cuyo respaldo y motivación fueron fundamentales para alcanzar este logro
académico.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Trabajo de investigación Autofinanciado

De Luis Soto Quispe

DEDICATORIA.

A mi esposa Diana, por su apoyo incondicional y su permanente aliento, que han
sido fundamentales para culminar esta etapa académica.
A mi familia, por su respaldo y motivación constante, que me han acompañado a
en cada etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTOS.

Al Dr. Fidel Santamaría Cruz, nuestro asesor, por su constante motivación y guía,
que nos impulsaron a perseverar y culminar con éxito esta etapa académica,
alcanzando el objetivo de finalizar la maestría.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Trabajo de investigación Autofinanciado

De Juan Carlos Chávez Alvarez

DECLARACIÓN DE AUTOR			
FECHA	28	SETIEMBRE	2025
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EGRESADO	Miriam Cardenas Choque Luis Soto Quispe Juan Carlos Chavez Alvarez		
PROGRAMA DE POSGRADO	MAESTRÍA EN GESTION DE SALUD		
AÑO DE INICIO DE LOS ESTUDIOS	2022		
TITULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE GRADO	PLAN DE NEGOCIOS DE CENTRO DE TERAPIA Y REHABILITACIÓN PEDIÁTRICO EN TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO EN LIMA		
MODALIDAD DE TRABAJO DE GRADO	Trabajo de Investigación		
Declaración del Autor El presente Trabajo de Grado es 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)	Miriam Cárdenas Choque. 949301032 Luis Soto Quispe. 988662413 Juan Carlos Chávez Álvarez. 959911415		
E-mail	Miriam Cárdenas Choque. miriam.cardenas@upch.pe Luis Soto Quispe. luis.soto.q@upch.pe Juan Carlos Chávez Álvarez. juan.chavezs@upch.pe		



Miriam Cárdenas Choque.
DNI: 45323061



Luis Soto Quispe.
DNI: 73267141



Juan Carlos Chávez Álvarez.
DNI: 45687462

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN..... 1

CAPÍTULO I. LA OPORTUNIDAD Y EL MODELO DE NEGOCIO 3

1.1 Generalidades 3

1.2 Objetivo general y objetivos específicos 8

1.3 Alcances y limitaciones de la investigación 9

1.4 Idea de Negocio..... 9

CAPÍTULO II. ANÁLISIS DEL ENTORNO 14

2.1 Análisis del macroentorno 14

2.2 Análisis del microentorno..... 16

2.3 Análisis de las cinco fuerzas de Porter 16

2.4 Cadena de valor 18

2.5 Determinación de oportunidades y amenazas 21

CAPÍTULO III. ESTUDIO DE MERCADO..... 25

3.1 Objetivos del estudio de mercado 25

3.2 Descripción del servicio o producto..... 25

3.3 Selección del segmento de mercado 26

3.4 Investigación Cualitativa 26

3.5 Investigación Cuantitativa 29

3.6 Proyección del mercado objetivo. 33

CAPÍTULO IV. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO..... 35

4.1 Visión..... 35

4.2 Misión 35

4.3 Valores..... 35

4.4 Objetivos estratégicos 36

4.5 Estrategia competitiva 37

4.6 Estrategia de crecimiento 38

CAPÍTULO V. PLAN DE MARKETING..... 39

5.1 Objetivos del plan de marketing 39

5.2 Estrategia de posicionamiento de marca 39

5.3	Estrategias de la mezcla de marketing	40
5.4	Las 5P del Marketing de Servicios	40
5.5	Presupuesto del plan de marketing	44
<i>CAPITULO VI. PLAN DE OPERACIONES</i>		45
6.1	Objetivos del plan de operaciones	45
6.2	Estrategias y planificación de operaciones	45
6.3	Diseño de los procesos	47
6.4	Actividades preoperativas	54
<i>CAPÍTULO VII. PLAN DE RECURSOS HUMANOS</i>		55
7.1	Objetivos del plan de recursos humanos.....	55
7.2	Estructura organizacional.....	55
7.3	Estrategias de administración de recursos humanos.....	61
7.4	Presupuesto del plan de recursos humanos	62
<i>CAPÍTULO VIII. ASPECTOS LEGALES Y NORMATIVOS</i>		63
8.1	Forma jurídica y estructura societaria	63
8.2	Otros aspectos legales	64
<i>CAPÍTULO IX: PLAN FINANCIERO</i>		66
9.1	Objetivos del plan financiero	66
9.2	Supuestos y políticas	66
9.3	Presupuestos y análisis del punto de equilibrio	67
9.4	Estados financieros y flujo de caja	68
9.5	Estructura del financiamiento	68
9.6	Análisis de sensibilidad y simulación financiera	68
9.7	Análisis de riesgo	69
<i>CAPÍTULO X. RESPONSABILIDAD SOCIAL</i>		70
10.1	Identificación de los grupos de interés	70
10.2	Compromisos de responsabilidad social	71
<i>CONCLUSIONES</i>		72
<i>RECOMENDACIONES</i>		73
<i>ANEXOS</i>		

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. MODELO CANVAS	13
TABLA 2. MATRIZ DE EVALUACION DE FACTORES EXTERNOS (MEFE).....	24
TABLA 3. MACROPROCESOS	53
TABLA 4. ACTIVIDADES PRE-OPERATIVAS	54
TABLA 5. INVERSION INICIAL	67
TABLA 6. COSTOS FIJOS MENSUALES	67
TABLA 7. ANALISIS DE RIESGO	69

INDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. MAPA DE PROCESOS	53
ILUSTRACIÓN 2. ORGANIGRAMA	61

RESUMEN

El presente estudio propone el desarrollo de un plan de negocios para la implementación de un centro de terapia y rehabilitación pediátrico especializado en la atención de niños con trastornos del neurodesarrollo en Lima, Perú. La creciente demanda de servicios especializados en integración sensorial, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicología conductual, junto con la limitada oferta en el sector, evidencian la necesidad de un centro integral con un enfoque interdisciplinario basado en evidencia científica. El objetivo es garantizar una intervención temprana y eficaz que favorezca el desarrollo cognitivo, motor y socioemocional de los pacientes, promoviendo su inclusión escolar y social. El análisis de mercado revela un aumento significativo en el diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), lo que refuerza la viabilidad de la propuesta.

Además, el proyecto contempla el uso de tecnologías innovadoras, como inteligencia artificial, para el seguimiento de pacientes, así como la capacitación continua del personal mediante alianzas estratégicas con instituciones académicas y centros de investigación. Se incluyen estrategias de marketing, análisis financiero y cumplimiento normativo para asegurar la sostenibilidad y rentabilidad del negocio. Este centro no solo cubrirá la brecha existente en la atención de niños con trastornos del neurodesarrollo, sino que también contribuirá a mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

Además, con relación a los indicadores económico/financieros que aseguran la presente propuesta está el VAN financiero positivo, con una TIR financiera de

20%; un beneficio/costo financiero mayor de 1 y un tiempo de retorno de la inversión de 4 años.

Palabras clave: Plan de negocios; Terapia pediátrica; Rehabilitación infantil; Trastornos del neurodesarrollo.

ABSTRACT

This study proposes the development of a business plan for the implementation of a pediatric therapy and rehabilitation center specialized in the care of children with neurodevelopmental disorders in Lima, Peru. The growing demand for specialized services in sensory integration, occupational therapy, speech therapy, and behavioral psychology, combined with the limited supply in the sector, highlights the need for a comprehensive center with an interdisciplinary approach based on scientific evidence. The objective is to ensure early and effective intervention that supports the cognitive, motor, and socio-emotional development of patients, promoting their educational and social inclusion.

Market analysis reveals a significant increase in the diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), which reinforces the feasibility of this proposal.

Additionally, the project includes the use of innovative technologies, such as artificial intelligence, for patient follow-up, as well as continuous staff training through strategic partnerships with academic institutions and research centers. Marketing strategies, financial analysis, and regulatory compliance are included to ensure the sustainability and profitability of the business.

This center will not only address the existing gap in the care of children with neurodevelopmental disorders but also contribute to improving their quality of life and that of their families.

Furthermore, regarding the economic and financial indicators that support this proposal, there is a financial NPV of positive, with a financial IRR of 20%; a financial benefit/cost greater than 1 and a return on investment period of 4 years.

Keywords: Business plan; Pediatric therapy; Child rehabilitation; Neurodevelopmental disorders.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el diagnóstico y abordaje de los trastornos del neurodesarrollo en la infancia ha cobrado una relevancia creciente, tanto a nivel clínico como social. Condiciones como el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), los trastornos del lenguaje, del aprendizaje y del desarrollo motor afectan de manera significativa el desarrollo integral de los niños y su calidad de vida, así como la dinámica familiar.

En el contexto peruano, existe una demanda insatisfecha de servicios especializados y multidisciplinarios orientados a la evaluación, intervención y acompañamiento de niños con estas condiciones. Las brechas de atención, la centralización de los servicios en pocas ciudades y la escasa integración entre las áreas médicas, terapéuticas y psicosociales generan barreras para el acceso a una atención oportuna y de calidad.

Ante esta necesidad, nace el presente Plan de Negocio para la creación de un Centro de Terapia y Rehabilitación Pediátrica especializado en Trastornos del Neurodesarrollo, con sede en Lima. Este centro buscará brindar una atención integral, humanizada y basada en la evidencia, articulando los esfuerzos de profesionales en psicología, terapia del lenguaje, terapia ocupacional, fisioterapia y otras disciplinas afines, en colaboración activa con las familias y la comunidad.

El objetivo principal de este plan es establecer un modelo de gestión sólido y sostenible que permita la implementación y crecimiento del centro, garantizando estándares de calidad, viabilidad económica y proyección social. A lo largo de este documento, se abordan los distintos componentes esenciales para su desarrollo:

análisis del entorno, planeamiento estratégico, marketing, operaciones, recursos humanos, aspectos legales y viabilidad financiera.

CAPÍTULO I. LA OPORTUNIDAD Y EL MODELO DE NEGOCIO

1.1 Generalidades

Antecedentes

Los trastornos del neurodesarrollo como trastorno espectro autista (TEA), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y trastornos en el aprendizaje son condiciones que impactan en el desarrollo neurológico de los niños teniendo dificultades en la comunicación, comportamiento y habilidades motoras y sociales. Una característica en común es la hipersensibilidad o hiposensibilidad a los estímulos del entorno dificultando el correcto desarrollo en la vida diaria de estos pacientes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 100 niños es diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA); sin embargo, solo el 2,6% ha sido certificado oficialmente. Esto significa que más del 97% podrían no estar diagnosticados y, en consecuencia, no recibir un tratamiento adecuado. Además, el TDAH afecta cerca del 5% de la población infantil a nivel mundial.

La prevalencia de los trastornos del neurodesarrollo en Latinoamérica es muy parecida a la obtenida a nivel mundial. Sin embargo, el principal reto y desafío que enfrenta la región está relacionado con la detección temprana y el acceso a servicios especializados. Un estudio publicado en la *Revista Médica Clínica Las Condes* menciona que, en muchos países latinoamericanos, la infraestructura y los recursos para atender a esta población son insuficientes, lo que limita las oportunidades de intervención adecuada.

En los últimos años, Perú ha registrado un aumento exponencial de pacientes pediátricos diagnosticados con trastornos del desarrollo, este aumento ha llevado a la aprobación del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021, que busca concientizar y mejorar la atención a esta población. A pesar de estos avances, persiste una escasez de centros especializados que ofrecen terapias integrales, incluyendo la integración sensorial, lo que limita el acceso a intervenciones efectivas. Durante el primer trimestre de 2023, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó 10.018 atenciones por autismo en sus establecimientos de salud, lo que evidencia la demanda creciente de servicios especializados. Para fortalecer la detección y atención temprana, en 2024 se inauguró la Unidad de Descarte TEA y Evaluación del Neurodesarrollo "ALARES" en la Clínica San Juan de Dios Lima, marcando un avance en la infraestructura de salud mental infantil en el país.

Además del TEA, otros trastornos del neurodesarrollo afectan a la población infantil y juvenil en Perú. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) impacta aproximadamente al 14,9% de los jóvenes peruanos de entre 10 y 19 años. La falta de conocimiento sobre estos trastornos contribuye a la discriminación y dificulta la integración social y educativa de los niños afectados. Esto puede repercutir en su rendimiento académico y en sus relaciones interpersonales, lo que resalta la importancia de un diagnóstico oportuno y de intervenciones adecuadas.

En comparación con otros países, en Perú el diagnóstico de TEA suele realizarse de manera más tardía, lo que reduce las oportunidades de intervención

temprana y afecta el desarrollo de los niños. Además, existe una carencia de atención especializada dentro del sistema de salud, lo que subraya la necesidad de capacitación para cuidadores y profesionales médicos.

Como capital y ciudad más poblada de Perú, Lima concentra una parte significativa de la población infantil con trastornos del neurodesarrollo. A pesar de contar con algunas instituciones que brindan servicios de terapia ocupacional, la oferta de centros especializados en integración sensorial es limitada. Esta situación genera listas de espera prolongadas y dificulta el acceso oportuno a terapias especializadas, afectando el desarrollo y la calidad de vida de los niños afectados y sus familias.

Si bien el país ha logrado avances en la atención de los trastornos del neurodesarrollo, aún enfrenta desafíos en términos de diagnóstico temprano, acceso a servicios especializados y concientización social. Abordar estos aspectos es crucial para mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes con TEA y TDAH, promoviendo su inclusión en la sociedad.

Existe una brecha significativa en la oferta y demanda de servicios especializados para niños con trastornos del neurodesarrollo en Lima. Según estudios recientes ya mencionados, la prevalencia de trastornos del espectro autista (TEA), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y trastornos del aprendizaje va en aumento en la población infantil. Sin embargo, los recursos disponibles para su tratamiento son limitados en Perú, lo que dificulta la detección y atención oportuna, esto crea una buena oportunidad de negocio para poder abarcar este mercado teniendo en cuenta la carencia de oferta en el medio.

La necesidad de crear un Centro de Terapia y Rehabilitación Pediátrico especializado en trastornos del neurodesarrollo en Lima surge a partir de la creciente demanda de servicios especializados en integración sensorial, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicología conductual (Ministerio de Salud del Perú, 2023). En Perú, existen limitaciones importantes en el acceso a terapias debido a la escasa oferta de centros con equipos multidisciplinarios capacitados (Livia, Rodríguez & Gamarra, 2023).

Esta carencia impacta negativamente en el desarrollo cognitivo, motor y socioemocional de los niños, afectando su inclusión escolar y social (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

1.1.1 Determinación del problema u oportunidad

Es fundamental comprender la prevalencia de los trastornos del neurodesarrollo en la población objetivo. En el Perú, se han registrado cifras significativas que evidencian la necesidad de servicios especializados:

- El Ministerio de Salud (Minsa) atendió 18,531 casos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) entre enero y junio de 2023, con mayor incidencia en niños de seis a ocho años.
- Las consultas de rehabilitación para niños diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA) en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) representaron el 45% del total de atenciones en 2023, incrementándose de 434 en 2021 a 2,968 en 2023. Estos datos reflejan una demanda creciente de servicios terapéuticos especializados para esta población.

Los trastornos del neurodesarrollo, como el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), afectan significativamente a la población pediátrica peruana. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) reporta que uno de cada 100 niños presenta TEA, mientras que la prevalencia de TDAH alcanza aproximadamente el 5% a nivel mundial.

En Lima, a pesar de esfuerzos como el Plan Nacional para las Personas con TEA 2019-2021 (Ministerio de Salud del Perú, 2019), persiste una brecha crítica en el acceso a servicios de intervención temprana, situación que constituye una oportunidad estratégica para el desarrollo de un nuevo centro especializado (Muñoz-Yunta & Pumariega, 2017).

Justificación del Proyecto

La implementación de un centro de terapia y rehabilitación pediátrico especializado permitirá cubrir una necesidad social urgente, ofreciendo atención de alta calidad a niños con trastornos del neurodesarrollo. Además de su impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias, este proyecto contribuirá al fortalecimiento del sistema de salud en Perú y generará una oportunidad de desarrollo económico sostenible.

La diferenciación del centro estará basada en:

- La utilización de tecnologías innovadoras como business intelligence o análisis de datos para el seguimiento y control de pacientes.
- La capacitación continua del equipo profesional mediante alianzas con instituciones académicas nacionales e internacionales.

- La formación de redes estratégicas de referencia con colegios, neuropediatras y centros médicos especializados.

1.2 Objetivo general y objetivos específicos

1.2.1 Objetivo general

Desarrollar un plan de negocios para un centro de terapia para pacientes pediátricos con trastorno del neurodesarrollo con servicios interdisciplinarios que permitirá analizar la viabilidad de implementación táctica y financiera para así garantizar el ingreso y posicionamiento al mercado.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Analizar la situación actual de los trastornos del neurodesarrollo en Perú con el fin de diseñar una estrategia adecuada para la población objetivo.
2. Realizar un estudio de mercado para identificar y cuantificar la demanda, así como detectar las principales necesidades no cubiertas y expectativas de los pacientes y sus familias.
3. Diseñar un plan de marketing que permita conseguir una ventaja en el mercado aumentando su participación e incrementando el conocimiento de la marca.
4. Elaborar el plan estratégico que permita ofrecer servicios interdisciplinarios de alta calidad y confiabilidad, optimizando los procesos de atención y contribuyendo al bienestar de los pacientes.
5. Elaborar un plan financiero que ayude a analizar si es un negocio rentable con suficiente liquidez y solvencia para llevarse a cabo.

1.3 Alcances y limitaciones de la investigación

1.3.1 Alcances

- Solo en Lima Metropolitana.
- Evaluar la oferta y demanda de servicios terapéuticos especializados.
- Propondrá estrategias de implementación, marketing y financiamiento.

1.3.2 Limitaciones

- Acceso limitado a estadísticas actualizadas nacionales.
- Proyecciones financieras sujetas a variables macroeconómicas y regulatorias (Banco Central de Reserva del Perú, 2024).
- El estudio se limita a la formulación del plan de negocios, sin incluir su ejecución.

1.4 Idea de Negocio

1.4.1 *Modelo Canvas*

Segmentos de Clientes

- Padres y cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo (TEA, TDAH, retraso del lenguaje, etc.).
- Instituciones educativas que requieren apoyo terapéutico para sus alumnos.
- Médicos pediatras y neurólogos que derivan pacientes.
- Organizaciones o fundaciones vinculadas al desarrollo infantil.

Propuesta de Valor

- Atención integral, personalizada y centrada en el niño y su familia.

- Enfoque multidisciplinario con profesionales capacitados en TEA, TDAH, lenguaje, psicomotricidad.
- Entorno amigable, seguro y estimulante.
- Evaluación y seguimiento individualizado con enfoque en logros y potencial del niño.
- Acompañamiento y orientación continua a padres y cuidadores.

Canales

- Página web informativa y de reservas.
- Redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok con contenido educativo).
- Alianzas con colegios, clínicas, pediatras.
- Publicidad digital (Google Ads, Meta Ads).
- Participación en ferias y eventos de salud o educación.

Relación con Clientes

- Atención cercana, empática y continua.
- Evaluaciones periódicas y entrega de informes de progreso.
- Espacios de orientación familiar.
- Seguimiento post alta.
- Programas de fidelización y referidos.

Fuentes de Ingresos

- Pago por sesión de terapia (ocupacional, lenguaje, psicología, etc.).
- Paquetes mensuales o por especialidad.
- Talleres grupales o escolares.

- Evaluaciones diagnósticas especializadas.
- Alianzas con instituciones (colegios, ONGs).

Recursos Clave

- Local equipado con salas terapéuticas adaptadas.
- Profesionales especializados (terapeutas, psicólogos, etc.).
- Materiales terapéuticos y equipos de estimulación.
- Software de gestión clínica y agenda.
- Marca e imagen institucional.

Actividades Clave

- Evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica.
- Capacitación continua del equipo.
- Gestión de agenda y seguimiento de casos.
- Marketing y posicionamiento digital.
- Creación de alianzas estratégicas.

Socios Clave

- Colegios e instituciones educativas.
- Clínicas pediátricas o neurólogos infantiles.
- Proveedores de material terapéutico.
- Plataformas digitales (para agendamiento o historial clínico).
- ONGs o programas sociales con enfoque en infancia.

Estructura de Costos

- Sueldos del equipo profesional y administrativo.
- Alquiler del local y servicios básicos.
- Compra de materiales e insumos.
- Marketing y publicidad digital.
- Licencias de software o plataforma de gestión.
- Mantenimiento del local y equipo

Ventaja competitiva propuesta

El centro se diferenciará mediante:

- Atención interdisciplinaria integral.
- Implementación de IA para la gestión clínica.
- Programas de integración escolar basados en evidencia (Landa, 2018).
- Capacitación continua de terapeutas.
- Red de alianzas estratégicas en el sector educativo y de salud

Tabla 1. Modelo Canvas

SOCIOS CLAVE	ACTIVIDADES CLAVE	PROPUESTA DE VALOR	RELACION CON EL CLIENTE	SEGMENTOS DE CLIENTE
Colegios e instituciones educativas. Clínicas pediátricas o neurólogos infantiles. Plataformas digitales (para agendamiento o historial clínico).	Evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica. Capacitación continua del equipo. Gestión de agenda y seguimiento de casos. Marketing y posicionamiento digital. Creación de alianzas estratégicas con clínicas y colegios.	Atención integral, personalizada y centrada en el niño y su familia. Enfoque multidisciplinario con profesionales capacitados en TEA, TDAH, lenguaje y psicología. Entorno amigable, seguro y estimulante. Evaluación y seguimiento individualizado con enfoque en logros y potencial del niño. Acompañamiento y orientación continua a padres y cuidadores.	Atención cercana, empática y continua. Evaluaciones periódicas y entrega de informes de progreso. Espacios de orientación familiar. Programas de fidelización y referidos.	Padres y cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo (TEA, TDAH, retraso del lenguaje, etc.). Instituciones educativas que requieren apoyo terapéutico para sus alumnos. Neuro pediatras que derivan pacientes.
	RECURSOS CLAVE		CANALES	
	Local equipado con salas terapéuticas adaptadas. Profesionales especializados (terapeutas, psicólogos, etc.). Materiales terapéuticos y equipos de estimulación.		Redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok con contenido educativo). Alianzas con colegios, clínicas, pediatras. Publicidad digital (Google Ads, Meta Ads). Participación en ferias y eventos de salud o educación inicial y primaria.	
ESTRUCTURA DE COSTOS			FUENTE DE INGRESOS	
Sueldos del equipo profesional y administrativo. Alquiler del local y servicios básicos. Compra de materiales e insumos. Marketing y publicidad digital. Mantenimiento del local y equipos.			Pago por sesión de terapia (ocupacional, lenguaje, psicología, etc.). Paquetes mensuales o por especialidad. Talleres grupales o escolares. Evaluaciones diagnósticas especializadas en integración sensorial pediátrica.	

CAPÍTULO II. ANÁLISIS DEL ENTORNO

2.1 Análisis del macroentorno

2.1.1 Entorno político

En Perú, el sector salud ha sido priorizado en los últimos años mediante planes y estrategias nacionales enfocadas en la atención a poblaciones vulnerables, como la implementación del "Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021" (Ministerio de Salud del Perú, 2019). Sin embargo, la inestabilidad política que ha caracterizado al país en los últimos años puede afectar indirectamente la continuidad de políticas públicas, financiamiento de programas de salud y regulación del sector privado (Defensoría del Pueblo, 2023).

La apertura de nuevos centros de salud privados requiere cumplir con normas estrictas de licencias sanitarias y autorizaciones municipales, lo cual implica riesgos regulatorios que deben ser gestionados adecuadamente.

2.1.2 Entorno económico

La economía peruana ha mostrado signos de recuperación tras los efectos de la pandemia de COVID-19, proyectándose un crecimiento moderado de entre 2,5 % y 3,0 % para el año 2025 (Banco Central de Reserva del Perú, 2024). Sin embargo, la inflación, el desempleo juvenil y la desigualdad en el acceso a servicios básicos aún representan desafíos.

El crecimiento de la clase media en Lima ha incrementado la demanda de servicios de salud privada, incluyendo terapias especializadas (INEI, 2024). Esta tendencia crea una oportunidad favorable para la apertura de un centro de rehabilitación pediátrico dirigido a un segmento de clientes con capacidad de pago.

2.1.3 Entorno social – cultural

La sociedad peruana ha experimentado un aumento de la sensibilización sobre los trastornos del neurodesarrollo, gracias a campañas de concientización impulsadas tanto por el Estado como por organizaciones no gubernamentales (CONADIS, 2024). A pesar de estos avances, persiste el estigma y la desinformación respecto al TEA y el TDAH, lo cual demanda mayores esfuerzos de sensibilización y educación.

El cambio cultural hacia una mayor aceptación de la diversidad funcional favorece el desarrollo de proyectos de inclusión educativa y social, en los cuales el centro propuesto podría desempeñar un rol activo.

2.1.4 Entorno tecnológico

El avance tecnológico en el sector salud ha permitido incorporar herramientas como la inteligencia artificial, plataformas de teleterapia y big data en la gestión de pacientes (Esteve et al., 2019). En Perú, el acceso a estas tecnologías está en crecimiento, aunque su implementación en centros de terapia infantil aún es incipiente.

El proyecto planea diferenciarse justamente incorporando tecnología de vanguardia para el seguimiento de terapias, lo cual constituye una ventaja competitiva en el mercado local.

2.1.5 Entorno ecológico

El cumplimiento de normativas ambientales en la construcción y operación de establecimientos de salud es cada vez más estricto. La Ley N.º 28611 (Ley General del Ambiente) y regulaciones municipales exigen el manejo adecuado de residuos sólidos y el uso eficiente de recursos.

La adopción de prácticas ecoamigables en el centro (como iluminación LED, reducción de papel mediante sistemas digitales y manejo responsable de residuos) no solo garantizará el cumplimiento normativo, sino también un valor agregado en la percepción del público.

2.2 Análisis del microentorno

2.2.1 Identificación, características y tendencias del sector

El sector de servicios terapéuticos pediátricos en Lima está en expansión, impulsado por el aumento de diagnósticos de trastornos del neurodesarrollo. No obstante, existe una concentración de la oferta en distritos de alto poder adquisitivo (San Borja, Surco, Miraflores) y una escasez relativa en zonas de crecimiento urbano como San Juan de Lurigancho o Comas (Universidad ESAN, 2023).

Las tendencias del sector incluyen:

- Mayor demanda de intervención temprana.
- Búsqueda de servicios integrales (multidisciplinarios).
- Incorporación creciente de tecnología en el seguimiento clínico.

2.3 Análisis de las cinco fuerzas de Porter

2.3.1. Rivalidad entre los competidores existentes

La competencia en el sector de servicios terapéuticos para niños con trastornos del neurodesarrollo en Lima es moderada. Aunque existen algunos centros especializados, la mayoría están ubicados en distritos con altos ingresos económicos y cuentan con capacidades limitadas, generando listas de espera prolongadas. Esta situación revela una oportunidad para nuevos actores que ofrezcan servicios integrales, diferenciados y con mayor disponibilidad. No

obstante, los centros actuales tienen experiencia y reputación consolidada, lo que obliga a competir en calidad, personal especializado y tecnologías empleadas.

2.3.2. Amenaza de nuevos entrantes

La barrera de entrada para consultorios pequeños o individuales es relativamente alta, ya que no se requieren grandes inversiones en infraestructura básica. Sin embargo, para centros que ofrecen servicios integrales e interdisciplinarios, se requiere una inversión inicial considerable, licencias sanitarias exigentes, contratación de personal calificado y cumplimiento de normativas municipales y del MINSA. Esto puede disuadir a algunos nuevos entrantes, pero la creciente demanda del mercado hace atractivo este sector, lo que aumenta la posibilidad de competencia futura.

2.3.3. Poder de negociación de los proveedores

El poder de los proveedores es bajo a moderado. Existen múltiples proveedores de materiales terapéuticos, equipos de estimulación sensorial y tecnología médica. Esto permite una alta capacidad de negociación y elección por parte del centro terapéutico. Sin embargo, los proveedores de talento humano especializado (como terapeutas con experiencia en TEA y TDAH) podrían tener mayor poder debido a la escasez relativa de profesionales bien formados en este campo.

2.3.4. Poder de negociación de los clientes (padres/cuidadores)

El poder de negociación de los clientes es alto. Los padres de niños con trastornos del neurodesarrollo suelen ser muy exigentes en cuanto a la calidad del servicio, experiencia de los profesionales y efectividad del tratamiento. Además, existe una oferta limitada con relación a la demanda, lo que puede hacer que los padres comparen varias opciones antes de tomar una decisión. Asimismo, el pago directo por servicios privados otorga al cliente final una gran capacidad de decisión, y cualquier deficiencia en el servicio puede llevar a la pérdida del paciente.

2.3.5. Amenaza de productos o servicios sustitutos

Existen sustitutos indirectos como la teleterapia, programas escolares con apoyo psicopedagógico o incluso terapias no convencionales. Aunque no reemplazan totalmente a la intervención multidisciplinaria presencial, pueden captar parte del mercado, especialmente entre familias con menor poder adquisitivo o limitaciones geográficas. La preferencia creciente por soluciones digitales, sobre todo después de la pandemia, representa una amenaza moderada, que debe enfrentarse con una propuesta de valor diferenciada, presencial y de alta calidad.

2.4 Cadena de valor

2.4.1. Entradas (Input)

Corresponde a todo lo que el centro necesita para iniciar el servicio terapéutico.

Captación de clientes:

- Marketing digital
- Alianzas con colegios, neuropediatras y clínicas pediátricas
- Participación en ferias y eventos de salud

Evaluación inicial:

- Primera entrevista con los padres
- Evaluación diagnóstica interdisciplinaria (psicología, lenguaje, terapia ocupacional)
- Elaboración de historia clínica y plan terapéutico individualizado

Infraestructura y recursos:

- Ambientes terapéuticos adecuados
- Equipamiento sensorial y material terapéutico
- Software clínico y agenda digital

Equipo humano:

- Terapeutas capacitados en TEA, TDAH, lenguaje, psicomotricidad
- Personal administrativo y de recepción

2.4.2. Operaciones (Proceso principal de prestación del servicio)

Incluye la ejecución directa del servicio terapéutico.

Sesiones de terapia personalizada:

- Terapia ocupacional
- Terapia de lenguaje
- Psicología conductual

- Integración sensorial

Seguimiento clínico:

- Reuniones interdisciplinarias para revisión de casos
- Reevaluaciones periódicas
- Ajustes al plan terapéutico

Gestión de citas y control:

- Agenda digital
- Registros clínicos electrónicos
- Indicadores de evolución por paciente

2.4.3. *Post-venta (Actividades posteriores a la atención directa)*

Incluye acciones que fortalecen la fidelización del cliente y la mejora continua.

Entrega de informes de progreso:

- Reportes trimestrales a padres
- Recomendaciones para casa y escuela

Orientación familiar:

- Charlas, talleres para padres
- Asesoría educativa para inclusión escolar

Programas de fidelización y referidos:

- Descuentos por paquetes
- Beneficios por recomendar nuevos pacientes

Evaluación de satisfacción del cliente:

- Encuestas de calidad de servicio

- Canales de retroalimentación (WhatsApp, correo)

2.5 Determinación de oportunidades y amenazas

2.5.1. Oportunidades

- Aumento en la demanda de servicios para trastornos del neurodesarrollo:

El aumento de diagnósticos de TEA, TDAH y otros trastornos del neurodesarrollo en niños ha generado una mayor necesidad de servicios terapéuticos especializados. Las cifras del MINSA y del Instituto Nacional del Niño reflejan un incremento significativo en consultas relacionadas con estos trastornos. Esto representa un mercado en expansión y relativamente desatendido, especialmente en distritos como San Miguel, Magdalena y Jesús María.

- Mayor conciencia social sobre inclusión y salud mental infantil:

En los últimos años ha aumentado la sensibilización de la sociedad, las familias y los colegios respecto a la importancia de la salud mental y la detección temprana de trastornos. Esta conciencia genera mayor disposición a invertir en terapias privadas de calidad. Además, impulsa la inclusión escolar y el interés por evaluaciones integrales.

- Avances tecnológicos en salud:

El uso de herramientas digitales, como software de historia clínica, inteligencia artificial para seguimiento, o aplicaciones móviles para ejercicios terapéuticos, permite mejorar la eficacia clínica, la experiencia del usuario y la trazabilidad de resultados, lo que representa una ventaja competitiva clara frente a centros más tradicionales.

- Posibilidad de alianzas estratégicas con colegios y centros médicos:

Los colegios, clínicas pediátricas y ONGs que atienden a niños con necesidades especiales son aliados naturales para un centro terapéutico, ya que pueden derivar pacientes, facilitar intervenciones escolares y desarrollar programas de inclusión conjunta. Estas alianzas aumentan la captación de clientes y refuerzan la imagen institucional.

2.5.2 Amenazas

- Altos requisitos regulatorios y licencias sanitarias:

La apertura de un centro terapéutico requiere múltiples permisos municipales, sanitarios y del MINSA, que pueden demorar o generar costos adicionales. Además, se exige infraestructura adecuada, planes de seguridad, bioseguridad y personal con credenciales habilitadas. Esto representa una barrera de entrada y riesgo operativo.

- Escasez de profesionales especializados:

Existe una oferta limitada de terapeutas calificados con experiencia en TEA, TDAH y abordajes interdisciplinarios. Esto puede dificultar el crecimiento sostenido del centro, aumentar los costos de contratación o comprometer la calidad si no se logra atraer el talento adecuado.

- Riesgo de desaceleración económica que impacte la demanda:

El contexto económico actual en el Perú se caracteriza por una desaceleración del crecimiento, inflación persistente, alta informalidad laboral y una continua inestabilidad política. Estas condiciones han reducido la capacidad de

gasto de las familias, especialmente de la clase media y media emergente, que constituyen una parte importante de la demanda en los centros de salud privados. Esto podría traducirse en una menor disposición o posibilidad de pago por servicios médicos, afectando directamente los ingresos del centro.

- Posible entrada de nuevos competidores:

Alternativas como teleterapia, aplicaciones móviles, terapias escolares básicas o atención pública parcial, aunque no reemplazan una intervención integral, pueden disminuir la percepción de necesidad de acudir a un centro especializado, especialmente en casos leves o en zonas alejadas.

- Persistencia del estigma social hacia terapias psicológicas y neurológicas:

En algunos sectores sociales aún persiste el estigma hacia los trastornos del neurodesarrollo, lo que hace que muchas familias eviten el diagnóstico formal o el tratamiento por miedo al rechazo escolar o social. Esto retrasa la intervención y reduce la demanda de servicios terapéuticos en ciertos grupos poblacionales.

El peso ponderado total de las oportunidades es de 1.4 y el de las amenazas es 1.3 lo cual establece que el medio ambiente es favorable para el centro de terapia y rehabilitación pediátrico (Tabla 2).

El centro de terapia y rehabilitación pediátrico está por encima del promedio ($2.7 > 2.5$) lo que indica que estará aprovechando las oportunidades del entorno.

Tabla 2. Matriz de Evaluación de Factores externos (MEFE)

OPORTUNIDADES		PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL
1	Aumento en la demanda de servicios para trastornos del neurodesarrollo.	0.12	4	0.48
2	Mayor conciencia social sobre inclusión y salud mental infantil.	0.11	4	0.44
3	Avances tecnológicos en salud.	0.1	2	0.2
4	Posibilidad de alianzas estratégicas con colegios y centros médicos.	0.08	1	0.08
5	Existencia de políticas públicas favorables (Plan TEA, MINSA)	0.1	2	0.2
AMENAZAS				
1	Altos requisitos regulatorios y licencias sanitarias	0.1	3	0.3
2	Escasez de profesionales especializados	0.12	3	0.36
3	Riesgo de desaceleración económica que impacte la demanda.	0.1	2	0.2
4	Posible entrada de nuevos competidores.	0.07	2	0.14
5	Persistencia del estigma social hacia terapias psicológicas y neurológicas.	0.1	3	0.3
TOTAL		1		2.7

CAPÍTULO III. ESTUDIO DE MERCADO

3.1 Objetivos del estudio de mercado

3.1.1 Objetivo General

Analizar la demanda, oferta y necesidades no cubiertas del mercado de servicios de terapia y rehabilitación pediátrica para trastornos del neurodesarrollo en Lima.

3.1.2 Objetivos Específicos

1. Identificar el perfil de clientes potenciales.
2. Evaluar la viabilidad de implementar un centro especializado en terapia interdisciplinaria.
3. Detectar preferencias, expectativas y disposición de pago de los usuarios.
4. Analizar la competencia existente y sus principales características.

3.2 Descripción del servicio o producto

El centro ofrecerá servicios terapéuticos especializados para niños diagnosticados con trastornos del neurodesarrollo como TEA, TDAH, trastornos del aprendizaje y trastornos sensoriales.

Los servicios incluirán:

- Terapia ocupacional especializada en integración sensorial.
- Terapia de lenguaje y comunicación.

- Psicología conductual.
- Programas de intervención temprana.
- Talleres de capacitación para padres.
- Programas de integración escolar.
- Seguimiento digital del avance terapéutico mediante inteligencia artificial.

3.3 Selección del segmento de mercado

El segmento de mercado objetivo está compuesto por:

- Padres de familia con niños entre 1 y 12 años diagnosticados o en proceso de diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo.
- Familias con un nivel socioeconómico medio a medio-alto (niveles B y C según la segmentación peruana).
- Residentes principalmente en distritos de Lima Metropolitana como Jesús María, Pueblo Libre, Lince, San Borja, Surco y zonas aledañas.

Se priorizará captar usuarios interesados en atención personalizada, basada en evidencia científica y en servicios complementarios a la intervención clínica tradicional.

3.4 Investigación Cualitativa

Ante la imposibilidad de realizar grupos focales o entrevistas a profundidad dentro del alcance de este estudio, se optó por una estrategia de investigación cualitativa documental, basada en el análisis de fuentes secundarias confiables, como estudios académicos, informes institucionales, publicaciones gubernamentales y reportes de organizaciones no gubernamentales. Este enfoque ha permitido identificar

percepciones, barreras, expectativas y necesidades comunes entre los usuarios potenciales de servicios terapéuticos pediátricos especializados en trastornos del neurodesarrollo.

3.4.1 Fuentes de información cualitativa secundaria

Para esta revisión se consideraron las siguientes fuentes:

- **Ministerio de Salud del Perú (MINSA):** Documentos normativos como la *Norma Técnica de Salud para la Atención de Personas con Trastorno del Espectro Autista* (RM N.º 715-2016/MINSA), así como el Plan Nacional de Discapacidad y publicaciones técnicas sobre salud infantil.
- **Instituciones académicas y centros de investigación:** Estudios de tesis y proyectos de investigación cualitativa realizados en universidades peruanas como la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), que exploran la experiencia de cuidado de padres, accesibilidad de servicios, percepción de calidad y desafíos en la atención integral de niños con TEA, TDAH y otras condiciones del neurodesarrollo.
- **Informes de entidades públicas de vigilancia** como la Defensoría del Pueblo y CONADIS, los cuales documentan la percepción de las familias sobre el sistema de salud, la inclusión escolar, el trato recibido, así como barreras estructurales y culturales que afectan el acceso a servicios de rehabilitación.

- **Organizaciones de la sociedad civil y asociaciones de padres** como ASPAU Perú (Asociación de Padres de Niños y Adolescentes con Autismo del Perú), Sankuay, Aprendiendo Juntos y la Sociedad Peruana de Pediatría, cuyas publicaciones y pronunciamientos abordan vivencias, necesidades no cubiertas y propuestas comunitarias en favor de una atención digna e integral.

3.4.2 Principales hallazgos cualitativos

Del análisis de estas fuentes, se destacan los siguientes hallazgos:

1. **Insatisfacción generalizada con los servicios públicos** debido a falta de especialistas, tiempos de espera prolongados y escasa continuidad terapéutica. Las familias buscan servicios privados, aunque muchas no pueden costearlos.
2. **Alta valoración del componente humano en la atención**, destacándose la empatía, el respeto, la contención emocional y la inclusión familiar como atributos esenciales en la relación terapéutica.
3. **Falta de centros especializados integrales**, lo cual obliga a las familias a acudir a múltiples lugares (terapia de lenguaje, psicología, terapia ocupacional, etc.), lo que incrementa el costo económico y la carga logística.
4. **Necesidad de orientación estructurada a padres y cuidadores**, quienes requieren capacitación sobre manejo conductual, acompañamiento emocional y pautas en el hogar, para reforzar el proceso terapéutico.

5. **Prejuicios y estigma social persistente**, que dificultan la integración de los niños y adolescentes a espacios educativos, recreativos y comunitarios.
6. **Demanda creciente de metodologías innovadoras**, como ABA (Análisis Conductual Aplicado), PECS (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes), Integración Sensorial, entre otras, lo cual refleja un perfil de usuario más informado y exigente.

3.4.3 Implicancias para el modelo de negocio

Esta evidencia cualitativa sustenta la necesidad de implementar un centro de atención terapéutica integral que ofrezca:

- Un enfoque interdisciplinario y humanizado.
- Accesibilidad geográfica y económica razonable.
- Programas de orientación y soporte a cuidadores.
- Espacios inclusivos y adaptados para el trabajo con niños.
- Estrategias de sensibilización comunitaria.

Todo ello, alineado con las necesidades, emociones y expectativas identificadas en las fuentes revisadas, permitirá posicionar al centro como una alternativa confiable, ética e innovadora para las familias.

3.5 Investigación Cuantitativa

La presente investigación cuantitativa se basa en el análisis documental de fuentes secundarias oficiales y académicas, al no haberse aplicado directamente

encuestas o censos dentro del marco de este estudio. El propósito es estimar el tamaño del mercado potencial, identificar la demanda insatisfecha y conocer el contexto sociodemográfico relacionado con la atención terapéutica de niños con trastornos del neurodesarrollo en Lima Metropolitana.

3.5.1 Fuentes estadísticas utilizadas

Para el análisis se consideraron las siguientes fuentes:

- **Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI):** Censos Nacionales de Población y Vivienda (2017), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS 2012).
- **Ministerio de Salud del Perú (MINSA):** Registro de atenciones en establecimientos públicos, Plan Nacional de Cuidados Integrales para Personas con Discapacidad, Anuarios Estadísticos de Salud, e información extraída del SIS y otros registros administrativos.
- **Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS):** Base de datos de inscripción de personas con discapacidad, clasificaciones por tipo, edad y nivel funcional.
- **Organismos internacionales** como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, para establecer proyecciones y prevalencias promedio sobre los trastornos del neurodesarrollo en la infancia.

3.5.2 Datos relevantes y estimaciones

Con base en las fuentes consultadas, se identifican los siguientes datos cuantitativos clave:

- A nivel mundial el TEA se presenta en 1 de cada 100 niños y el TDAH afecta del 5 al 10% de los niños en edad escolar (OMS-2023).
- Según el Censo Nacional 2017, en Lima Metropolitana residen más de 2 millones de niños entre 0 y 14 años, lo que proyecta al menos 140,000 niños con necesidades potenciales de intervención terapéutica especializada.
- De acuerdo con la ENEDIS (2012), el 46% de los niños con alguna discapacidad o condición del neurodesarrollo no accede a servicios de rehabilitación adecuados, ya sea por barreras económicas, geográficas o falta de oferta.
- En los últimos 5 años, el número de diagnósticos registrados de TEA se ha incrementado en un promedio del 18% anual en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel, sin que ello vaya acompañado de un aumento proporcional en la capacidad terapéutica instalada (MINSA, 2022).
- UNICEF Perú (2023) reporta que el acceso a atención multidisciplinaria especializada en la infancia está limitado al sector privado, siendo inaccesible para una gran proporción de familias de ingresos medios y bajos.

3.5.3 *Implicancias para el proyecto*

Estos hallazgos respaldan cuantitativamente la viabilidad del centro de terapia propuesto, considerando que:

- Existe una población infantil significativa y en crecimiento que requiere intervenciones continuas, integradas y especializadas.
- La brecha entre la demanda real y la oferta actual representa una oportunidad concreta de mercado.
- Las cifras revelan la urgencia de servicios accesibles, lo que podría facilitar la aceptación social del proyecto y su sostenibilidad a mediano plazo.
- La estimación de más de 140 mil niños en Lima Metropolitana con condiciones del neurodesarrollo, sumado a los bajos niveles de cobertura terapéutica, justifica la implementación de un servicio integral, que brinde atención humanizada, eficiente y basada en evidencia.

3.5.4 Perfil del cliente/consumidor

Perfil Demográfico:

- Padres entre 28 y 45 años.
- Nivel educativo: Superior técnico o universitario.
- Nivel socioeconómico: B y C.
- Distritos de Lima Metropolitana de clase media y media-alta.

Perfil Psicológico:

- Alto nivel de involucramiento en la salud de sus hijos.
- Búsqueda de calidad, confianza y atención personalizada.
- Preferencia por centros con enfoque humano y profesional.

3.6 Proyección del mercado objetivo.

3.6.1 Mercado potencial

Para el año 2024, la población del Perú ascendía a 34 110 000 personas, según el portal del INEI (2025). De acuerdo con las estimaciones de la OMS, que establecen una prevalencia de 100 casos de TEA por cada 10 000 habitantes, se estima que aproximadamente 341 100 personas presentan trastorno del espectro autista (TEA) a nivel nacional. Además, conforme al repositorio único nacional de información en salud (REUNIS), el 19% de la población corresponde a niñas y niños entre 0 y 12 años, lo que equivale a 6 637 251 menores; de este grupo, se calcula que 64 809 presentan TEA dentro de dicho rango etario a nivel nacional (mercado potencial).

3.6.2 Mercado disponible

De acuerdo con datos de REUNIS, Lima Metropolitana concentra el 30.5% de la población nacional. En base a esta proporción, se estima que existen 19,766 niñas y niños de 0 a 12 años con diagnóstico de TEA en Lima Metropolitana, constituyendo el mercado disponible en la región.

3.6.3 Mercado efectivo

Considerando la competencia existente y la capacidad de captación estimada para el primer año (10 % del mercado disponible), el mercado efectivo sería de 1,976 niños.

3.6.4 *Mercado objetivo*

Para la fase inicial del proyecto, se proyecta atender a 720 pacientes en el primer año, con un crecimiento proyectado de 25 % anual.

CAPÍTULO IV. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

4.1 Visión

Ser un centro de referencia en Lima y el Perú en la atención temprana e integral de los trastornos del neurodesarrollo infantil, destacando por la excelencia profesional, innovación terapéutica y compromiso social, consolidándonos como líderes en el acompañamiento y empoderamiento de familias en el proceso de desarrollo de sus hijos.

4.2 Misión

Brindar servicios integrales, especializados y humanizados de terapia y rehabilitación pediátrica para niños y niñas con trastornos del neurodesarrollo, promoviendo su desarrollo funcional, emocional y social, en estrecha colaboración con sus familias y profesionales de la salud, a fin de mejorar su calidad de vida y favorecer su inclusión plena en la sociedad.

4.3 Valores

Empatía: Entendemos y valoramos las emociones y experiencias de cada niño y su familia.

Compromiso: Trabajamos con dedicación y responsabilidad para lograr los objetivos terapéuticos propuestos.

Excelencia: Buscamos constantemente la mejora continua en la calidad de nuestros servicios y conocimientos.

Inclusión: Promovemos el respeto, la equidad y la integración de todos los niños, sin distinción.

Trabajo en equipo: Fomentamos la colaboración entre profesionales, familias y comunidad para lograr intervenciones efectivas.

Innovación: Aplicamos metodologías actualizadas y herramientas tecnológicas para optimizar los procesos terapéuticos.

4.4 Objetivos estratégicos

Los objetivos estratégicos están alineados con la misión y visión del centro. Se enfocan en garantizar una atención de calidad, promover el desarrollo de los pacientes y asegurar la sostenibilidad y crecimiento del centro:

1. **Mejorar la calidad del servicio terapéutico** mediante la capacitación continua del equipo interdisciplinario y la evaluación constante de los protocolos de atención.
2. **Incrementar el número de pacientes atendidos** en un 25% durante los dos primeros años de funcionamiento.
3. **Lograr una alta satisfacción del usuario** (mayor al 90%) mediante encuestas trimestrales y programas de mejora continua.
4. **Establecer alianzas estratégicas** con al menos 5 instituciones (colegios, clínicas, ONGs, universidades) durante el primer año de operaciones.

5. **Implementar un sistema digital integral de gestión clínica** antes de finalizar el primer año.
6. **Desarrollar programas de sensibilización y promoción de la inclusión** en la comunidad, al menos uno por trimestre.

4.5 Estrategia competitiva

La estrategia competitiva del centro se basa en una combinación de diferenciación por calidad de servicio y enfoque especializado:

- Atención personalizada e interdisciplinaria centrada en el niño y su familia.
- Profesionales altamente capacitados en diversas áreas del neurodesarrollo.
- Uso de tecnología moderna para la evaluación, seguimiento y mejora de los procesos terapéuticos.
- Espacios diseñados para facilitar el aprendizaje y la rehabilitación lúdica.
- Accesibilidad económica mediante programas de tarifas sociales y convenios.

4.6 Estrategia de crecimiento

El plan de crecimiento proyectado es gradual y sostenible:

- **Corto plazo (1 año):** Consolidación operativa, fidelización de usuarios, marketing digital enfocado, y cobertura de demanda en el distrito de inicio (por ejemplo, Lima Sur).
- **Mediano plazo (2–3 años):** Expansión de servicios complementarios (ej. fonoaudiología, terapia ocupacional sensorial), contratación de nuevos profesionales y apertura de un segundo local.
- **Largo plazo (4–5 años):** Implementación de un programa de formación profesional (residencias o prácticas), convenios internacionales y proyección a nivel nacional como centro de referencia.

CAPÍTULO V. PLAN DE MARKETING

5.1 Objetivos del plan de marketing

El presente plan de marketing tiene como propósito posicionar al centro como un referente confiable y humano en la atención integral de niños con trastornos del neurodesarrollo. Los objetivos específicos son:

1. Posicionar la marca en el mercado local como un centro terapéutico integral, humanizado y especializado durante el primer año de operaciones.
2. Captar al menos 700 pacientes nuevos durante el primer año, mediante estrategias de marketing digital, alianzas institucionales y acciones comunitarias.
3. Fidelizar al 80% de las familias atendidas mediante una comunicación efectiva, seguimiento terapéutico y experiencia positiva del servicio.
4. Crear una comunidad digital activa, con al menos 5,000 seguidores en redes sociales y un índice de interacción mensual superior al 10%.

5.2 Estrategia de posicionamiento de marca

El centro se posicionará bajo un enfoque de "atención terapéutica integral centrada en el niño y su entorno", con los siguientes atributos diferenciales:

- Especialización en trastornos del neurodesarrollo.
- Atención interdisciplinaria, personalizada y humanizada.
- Acompañamiento activo a las familias en el proceso terapéutico.

- Espacios diseñados para la estimulación, el juego y el aprendizaje.
- Uso de herramientas tecnológicas y metodologías actualizadas.

Mensaje clave de marca:

**“Juntos impulsamos el desarrollo integral de tu niño, con
empatía, ciencia y compromiso.”**

El logotipo, nombre comercial y colores institucionales transmitirán cercanía, confianza y profesionalismo. Se desarrollará una identidad visual amigable, enfocada en la niñez y la inclusión.

5.3 Estrategias de la mezcla de marketing

El proceso estratégico de marketing propone un análisis profundo del entorno externo e interno las cuales impactan directamente en el modelo de negocio planteado, así como también información sobre la competitividad, clientes y el ambiente en el que se encuentra el centro de terapia ocupacional.

5.4 Las 5P del Marketing de Servicios

PRODUCTO

El centro ofrece un conjunto de servicios especializados, integrales y personalizados orientados al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de niños con trastornos del neurodesarrollo. Estos incluyen:

- Evaluación interdisciplinaria (psicología, terapia del lenguaje, ocupacional, etc.).

- Intervención individual y grupal según diagnóstico y necesidades funcionales.
- Talleres para familias (crianza positiva, habilidades parentales).
- Acompañamiento emocional a padres y cuidadores.
- Seguimiento continuo y reportes clínicos evolutivos.
- Plataforma de historia clínica electrónica y recursos digitales educativos.

El servicio está diseñado para ofrecer una experiencia cálida, humana y profesional tanto para los niños como para sus familias.

PRECIO

La política de precios será competitiva, pero basada en el valor agregado percibido por las familias, considerando la especialización y la calidad interdisciplinaria. Se estructurará de la siguiente manera:

- Tarifa por sesión individual.
- Planes mensuales con beneficios (descuentos, seguimiento, prioridad de horarios).
- Tarifas diferenciadas para hermanos o por volumen de sesiones.
- Opciones solidarias o convenios con ONGs o instituciones públicas para familias en situación vulnerable.
- Evaluación de convenios con seguros privados de salud.

PLAZA (DISTRIBUCION DEL SERVICIO)

El servicio se ofrecerá principalmente en modalidad presencial, en una sede física ubicada estratégicamente en una zona accesible de Lima, con espacios adaptados a la niñez, seguros y amigables. Además:

- Consultas virtuales o asesorías familiares online (cuando corresponda).
- Atención a domicilio (opcional y bajo evaluación).
- Gestión de citas y comunicación vía WhatsApp, correo, y página web.

El objetivo es garantizar accesibilidad y continuidad del servicio para las familias usuarias.

PROMOCION

Las acciones promocionales estarán orientadas a crear confianza, posicionamiento y visibilidad, especialmente entre familias, profesionales de salud y centros educativos. Estrategias clave:

- Marketing digital:
 - Redes sociales con contenido educativo, testimonios, actividades del centro.
 - Publicidad en Facebook Ads y Google Ads segmentada por ubicación e intereses.
 - Página web con información clara, blog informativo y contacto directo.

- Relaciones públicas y comunitarias:
 - Charlas gratuitas y talleres en colegios, postas y municipios.
 - Alianzas con neuropediatras, psicólogos infantiles, colegios y centros médicos.
 - Participación en ferias de salud y eventos por el Día del Autismo, Día del Niño, etc.
- Publicidad tradicional:
 - Afiches y volantes distribuidos en centros pediátricos.
 - Presencia en medios locales (radio, prensa, murales barriales).
 - Señalización destacada en el local.

PERSONAS

En un servicio terapéutico, las personas son el corazón del negocio. Esto incluye tanto a los profesionales como al equipo administrativo y las familias.

- Equipo humano:
 - Profesionales altamente calificados y en constante capacitación.
 - Atención empática, respetuosa y centrada en el bienestar infantil.
 - Cultura organizacional basada en los valores del centro: empatía, compromiso, excelencia e inclusión.

- Clientes (familias):
 - Participan activamente del proceso terapéutico.
 - Se promueve su retroalimentación continua mediante encuestas de satisfacción y entrevistas post tratamiento.
 - Se generan relaciones a largo plazo a través de confianza y resultados visibles.

5.5 Presupuesto del plan de marketing

A continuación, se presenta una estimación del presupuesto para el primer año de operaciones (Anexo 1). Este presupuesto podrá ajustarse trimestralmente según los resultados obtenidos y la capacidad operativa del centro.

CAPITULO VI. PLAN DE OPERACIONES

En el presente trabajo se detallan los procesos estratégicos, operativos y de soporte con los que funcionará el centro especializado de terapia para el tratamiento de trastornos del neurodesarrollo en pacientes pediátricos.

6.1 Objetivos del plan de operaciones

1. Garantizar la prestación de servicios eficiente, segura y centrada en el paciente pediátrico.
2. Diseñar e implementar procesos operativos de calidad que permitan atención oportuna y continua.
3. Optimizar el uso de recursos humanos, físicos y tecnológicos.
4. Asegurar la sostenibilidad operativa y escalabilidad del centro en el mediano plazo (2-3 años).

6.2 Estrategias y planificación de operaciones

6.2.1 Ubicación estratégica

- Instalar el centro en una zona de fácil acceso (urbana con transporte público cercano).
- Considerar áreas con alta densidad poblacional infantil, cerca a colegios importantes y limitada oferta de terapias (ej. distritos de Lima como Miraflores, San Miguel, Magdalena).

6.2.2 Horario de Atención

- Lunes a sábado: 8:00 a.m. – 8:00 p.m.
- Turnos rotativos del personal para optimizar la ocupación de las salas de estimulación sensorial.

6.2.3 Gestión de la Demanda

- Agendamiento de citas, modelo híbrido presencial, sesiones virtuales de asesoramiento por parte del terapeuta a padres antes, durante y después de las sesiones (cuando sea aplicable).
- Uso de software de gestión para citas, historia clínica electrónica y trazabilidad de progreso terapéutico.

6.2.4 Modelo de Operación

- Atención integral interdisciplinaria: terapeutas ocupacionales certificados en integración sensorial, terapeutas de lenguaje, psicólogos, y neuropediatría consultor.
- Evaluación inicial por terapeuta especialista, diseño de plan terapéutico, sesiones periódicas, reevaluación y alta.

6.3 Diseño de los procesos

6.3.1 Mapa de procesos

Procesos Estratégicos

Estos procesos definen la dirección y el futuro del centro, asegurando su crecimiento y adaptación al entorno. Buscan establecer políticas estratégicas para conseguir los objetivos trazados a largo plazo buscando que la empresa sea competitiva y se adapte a un entorno cambiante y mantenga su valor.

Planificación Estratégica y Desarrollo de Servicios:

- Análisis de mercado (demanda, competencia).
- Definición de la visión, misión y valores del centro.
- Establecimiento de objetivos a corto, mediano y largo plazo.
- Investigación y desarrollo de nuevas terapias o programas (ej., grupos de habilidades sociales, talleres para padres).
- Evaluación de la pertinencia de la diversificación de servicios (ej. talleres para padres, escuela de verano).

Gestión de la Calidad y Mejora Continua:

Establecimiento de indicadores de calidad para los servicios de terapia ocupacional.

- Recopilación y análisis de feedback de pacientes y padres.
- Implementación de planes de mejora basados en los resultados.
- Cumplimiento de normativas y acreditaciones pertinentes en salud.

Gestión de Marketing y Comunicación:

- Desarrollo de estrategias de marketing digital y tradicional.
- Creación de contenido educativo sobre integración sensorial y trastornos del neurodesarrollo.
- Establecimiento de alianzas con neuropediatras, colegios estratégicos y otras instituciones.
- Participación en congresos de neuropediatría y ferias de salud.

Gestión de Relaciones con Grupos de Interés (Stakeholders):

- Mantener una comunicación fluida con pacientes, padres, terapeutas, proveedores y entes reguladores.
- Fomentar la participación activa de los padres en el proceso terapéutico.
- Gestionar alianzas estratégicas con otras instituciones educativas.

Procesos Operativos

Estos son los procesos centrales que entregan el valor directamente a nuestros pacientes pediátricos. Estos procesos son los que van a dar la diferenciación con otros centros, enfocándose en la calidad de atención.

Admisión y Evaluación Inicial del Paciente:

- Primer Contacto y Recopilación de Información: Recepción de solicitudes (telefónicas, online, referidas), recolección de datos demográficos y motivo de consulta.
- Coordinación de Evaluación: Agendamiento de citas para la evaluación diagnóstica con un terapeuta ocupacional especializado en integración sensorial.
- Evaluación Diagnóstica: Aplicación de pruebas estandarizadas (ej., SIPT, BOT-2), observación clínica y entrevista a los padres para identificar las dificultades sensoriales y funcionales del niño.
- Informe de Evaluación y Plan de Tratamiento (PTI): Elaboración de un informe detallado con hallazgos y formulación de objetivos terapéuticos individualizados. Presentación y discusión del PTI con los padres.

Ejecución de Terapia de Integración Sensorial:

- Agendamiento y Asistencia a Sesiones: Coordinación de horarios de terapia, confirmación de citas y registro de asistencia.
- Implementación del Plan de Tratamiento: Realización de sesiones de terapia utilizando el equipo y técnicas de integración sensorial adecuadas para abordar los objetivos del PTI.
- Registro y Seguimiento de Progreso: Documentación de cada sesión, registro de observaciones, avances y desafíos.

- Orientación a Padres y Tareas en Casa: Proporcionar estrategias y actividades para que los padres apoyen el proceso terapéutico en el hogar.

Re-evaluación y Ajuste del Plan de Tratamiento:

- Re-evaluación Periódica: Realización de re-evaluaciones formales a intervalos definidos (ej., cada 3-6 meses) para medir el progreso y ajustar los objetivos.
- Adaptación del PTI: Modificación del plan de tratamiento según los avances del niño y nuevas necesidades identificadas.

Cierre del Caso y Seguimiento Post-Terapia:

- Criterios de Alta: Determinación de cuándo se han alcanzado los objetivos terapéuticos y el niño puede ser dado de alta del servicio regular.
- Informe de Alta: Elaboración de un informe final con el resumen del progreso del niño y recomendaciones para el futuro.
- Seguimiento Opcional: Ofrecer opciones de seguimiento a largo plazo o sesiones de refuerzo si es necesario.

Procesos de Soporte

Estos procesos son esenciales para que los procesos operativos y estratégicos funcionen sin problemas.

Gestión de Recursos Humanos:

- Reclutamiento y Selección: Contratación de terapeutas ocupacionales especializados, asistentes y personal administrativo.
- Capacitación y Desarrollo Profesional: Programas de formación continua en integración sensorial, neurodesarrollo y nuevas técnicas.
- Gestión de Desempeño: Evaluación regular del personal y establecimiento de planes de mejora.
- Bienestar del Personal: Fomentar un ambiente de trabajo positivo y brindar apoyo a los terapeutas.

Gestión Financiera y Contable:

- Facturación y Cobranza: Emisión de facturas, seguimiento de pagos y gestión de deudas.
- Presupuesto y Control de Costos: Elaboración y seguimiento del presupuesto, control de gastos operativos.
- Contabilidad y Reportes Financieros: Registro de transacciones, preparación de estados financieros y cumplimiento fiscal.

Gestión de Infraestructura y Equipamiento:

- Mantenimiento de Instalaciones: Asegurar la limpieza, seguridad y buen estado de las salas de terapia, baños y áreas comunes.
- Adquisición y Mantenimiento de Equipos: Compra y mantenimiento de columpios, balones, túneles, materiales sensoriales y demás herramientas terapéuticas.
- Gestión de Inventario: Control de los materiales fungibles y no fungibles.

Gestión de Tecnología de la Información (TI):

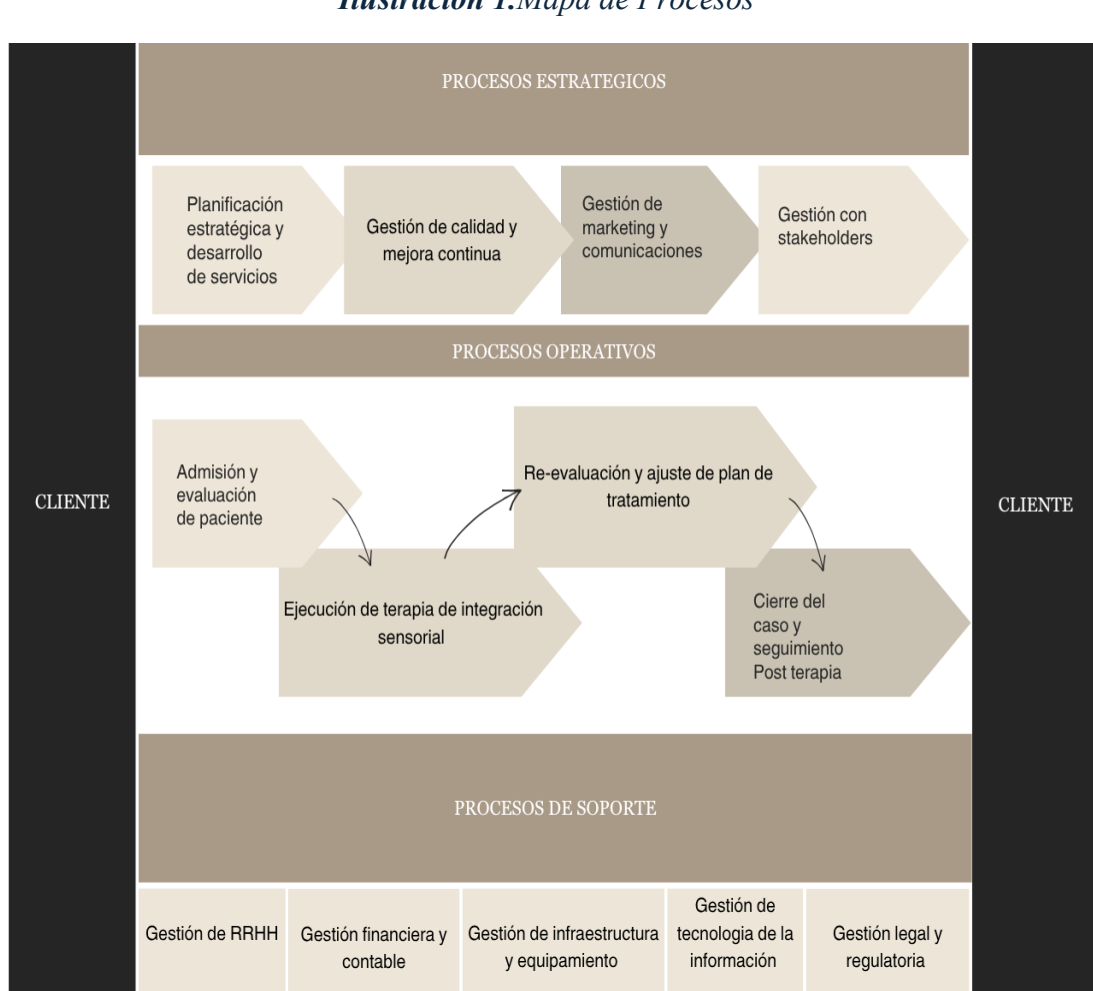
- Gestión de Software: Implementación y mantenimiento de un software de gestión de pacientes (expedientes, agendamiento).
- Soporte Técnico: Resolución de problemas de hardware y software.
- Seguridad de Datos: Protección de la información de los pacientes y cumplimiento de normativas de privacidad (ej., HIPAA si aplica).

Gestión Legal y Regulatoria:

- Cumplimiento Normativo: Asegurar que el centro cumpla con todas las leyes y regulaciones de salud locales e internacionales.
- Gestión de Licencias y Permisos: Obtención y renovación de todas las licencias necesarias para operar.

- Políticas y Procedimientos: Desarrollo y actualización de políticas internas para la operación del centro.

Ilustración 1. Mapa de Procesos



6.3.2 Macroprocesos Operativos

Tabla 3. Macroprocesos

Procesos clave	Subprocesos incluidos
Atención al paciente	Registro, admisión, evaluación, terapias y seguimiento, alta
Gestión clínica	Diseño del plan terapéutico
Operación de terapias	Sesiones de terapia ocupacional, lenguaje, psicología
Control de calidad	Evaluación post terapia

6.3.3 Infraestructura Recomendada

- Área total estimada: 180–250 m²
- Salas sensoriales individuales y compartidas de terapia (max 3)
- Sala de espera, oficina administrativa, baños adaptados, sala de evaluación diagnóstica, sala multisensorial

6.4 Actividades preoperativas

Tabla 4. *Actividades pre-operativas*

Actividad	Responsable	Tiempo estimado
Elaboración de expediente técnico	Gerente general	3 semanas
Obtención de licencias y RUC	Asesor legal	4 semanas
Acondicionamiento del local	Arquitecto / contratista	6–8 semanas
Selección y contratación del personal	RR.HH. y Dirección Clínica	4 semanas
Adquisición de equipos y mobiliario	Área de compras	5 semanas
Campaña de lanzamiento y marketing	Coordinador de marketing	3 semanas previas

CAPÍTULO VII. PLAN DE RECURSOS HUMANOS

7.1 Objetivos del plan de recursos humanos

1. Garantizar la contratación, retención y desarrollo de un equipo interdisciplinario altamente calificado en terapias para el neurodesarrollo infantil.
2. Establecer una cultura organizacional humanizada y colaborativa, orientada a la mejora continua de la atención terapéutica.
3. Asegurar la capacitación continua del personal mediante alianzas estratégicas con instituciones académicas y científicas.
4. Promover un entorno laboral seguro, motivado y enfocado en el bienestar profesional y personal del equipo.

7.2 Estructura organizacional

El centro contará con una estructura funcional de carácter horizontal, que favorezca la atención integral, la comunicación fluida y la agilidad en la toma de decisiones.

Gerencia General

- Responsable de la dirección estratégica, representación legal y evaluación anual del cumplimiento de los objetivos institucionales.

Dirección Médica

- Encargada de coordinar y supervisar la labor asistencial y administrativa, promoviendo acciones de mejora continua en la gestión clínica.

7.2.1 EQUIPO ASISTENCIAL

MÉDICO PEDIATRA – NEUROPEDIATRA

Requisitos:

- Especialidad en pediatría con subespecialidad en neurología pediátrica.
- Colegiatura y registro nacional vigente.
- Experiencia mínima de 2 años en atención de niños con TEA, TDAH, trastornos motores o del neurodesarrollo.

Funciones:

- Evaluar y diagnosticar trastornos del neurodesarrollo.
- Supervisar tratamientos médicos y coordinar planes de intervención interdisciplinarios.
- Brindar orientación a las familias y capacitar al equipo de salud.
- Elaborar informes médicos para fines clínicos, sociales y legales.

TERAPISTA OCUPACIONAL

Requisitos:

- Título profesional en Terapia Ocupacional.
- Experiencia mínima de 2 años en atención de niños con TEA y trastornos del desarrollo.

Funciones:

- Realizar evaluaciones funcionales e implementar programas de estimulación.
- Diseñar e implementar actividades de autonomía y motricidad fina.
- Coordinar con el equipo interdisciplinario y orientar a los padres en actividades de refuerzo domiciliario.

TERAPISTA DE LENGUAJE**Requisitos:**

- Título profesional en Terapia de Lenguaje con enfoque en pediatría.
- Experiencia mínima de 2 años en rehabilitación del lenguaje y comunicación infantil.

Funciones:

- Evaluar y diagnosticar trastornos de comunicación, lenguaje y deglución.
- Diseñar e implementar programas de intervención individual y grupal.
- Elaborar informes de avances y orientar a los padres sobre ejercicios de estimulación en el hogar.

PSICÓLOGO INFANTIL**Requisitos:**

- Título en Psicología con especialidad en psicología infantil o cognitiva.

- Colegiatura y habilidad profesional vigente.
- Experiencia mínima de 2 años en evaluación y terapia con niños con TEA y TDAH.

Funciones:

- Evaluar y diagnosticar conductas y trastornos emocionales.
- Elaborar informes psicológicos y planes de intervención.
- Orientar a los padres y realizar talleres psicoeducativos.
- Apoyar en programas de capacitación a docentes y comunidad.

7.2.2 EQUIPO DE APOYO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

TÉCNICA EN ENFERMERÍA

Requisitos:

- Título técnico en enfermería.
- Colegiatura y habilidad profesional vigente.
- Experiencia mínima de 1 año en atención pediátrica o áreas relacionadas.
- Conocimientos en protocolos de bioseguridad.
- Vocación de servicio y habilidades de comunicación con niños y familias.

Funciones:

- Apoyar en la toma de signos vitales y procedimientos básicos de enfermería.

- Colaborar en la preparación del paciente para las sesiones terapéuticas.
- Supervisar la aplicación de protocolos de bioseguridad.
- Asistir al médico pediatra y a los terapeutas durante las intervenciones.
- Brindar soporte en situaciones de emergencia.

RECEPCIONISTA

Requisitos:

- Título técnico en secretariado o administración.
- Experiencia mínima de 1 año en admisión de pacientes o atención al cliente en salud.
- Manejo de ofimática, central telefónica y caja chica.
- Habilidades de comunicación y trato empático.

Funciones:

- Gestionar el proceso de admisión de pacientes (registro, programación y cobro).
- Brindar información sobre servicios, horarios y promociones.
- Coordinar la programación en el sistema y mantener actualizada la base de datos de pacientes.
- Administrar y archivar la documentación administrativa.
- Canalizar consultas y derivar comunicaciones internas.

SEGURIDAD

Requisitos:

- Estudios técnicos en seguridad o formación complementaria en vigilancia.
- Experiencia mínima de 1 año en seguridad de instituciones privadas o públicas.
- Conocimientos básicos de primeros auxilios y protocolos de evacuación.
- Buen estado físico, responsabilidad y puntualidad.

Funciones:

- Velar por la seguridad de pacientes, personal e instalaciones.
- Controlar accesos y salidas de la clínica.
- Monitorear las cámaras de vigilancia y reportar incidentes.
- Apoyar en protocolos de emergencia y evacuación.
- Mantener comunicación constante con gerencia y recepción.

PERSONAL DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO

Requisitos:

- Experiencia mínima de 1 año en limpieza institucional o clínica.
- Conocimientos en protocolos de higiene hospitalaria y desinfección.
- Capacitación en manejo de residuos sólidos (biocontaminados y comunes).
- Puntualidad, responsabilidad y orientación al detalle.

Funciones:

- Mantener la limpieza y desinfección de consultorios, salas de terapia y áreas comunes.
- Asegurar la correcta disposición de residuos según normativa sanitaria.
- Apoyar en el mantenimiento preventivo básico de las instalaciones.
- Garantizar la disponibilidad de insumos de limpieza y bioseguridad.
- Colaborar en inspecciones internas de calidad y seguridad.

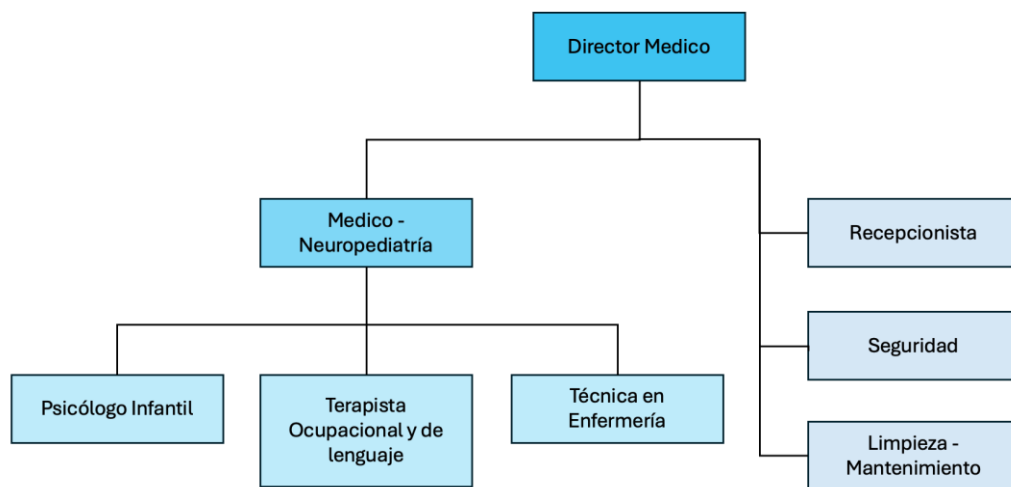


Ilustración 2. Organigrama

7.3 Estrategias de administración de recursos humanos

- Reclutamiento selectivo mediante convocatorias en colegios profesionales, universidades y redes clínicas.

- Evaluación por competencias y experiencia en el trabajo con niños con trastornos del neurodesarrollo.
- Capacitación continua en metodologías terapéuticas innovadoras y tecnologías aplicadas.
- Evaluación semestral del desempeño con retroalimentación y planes de mejora.
- Política de bienestar laboral basada en integración, reconocimiento y apoyo emocional.
- Sistema de incentivos por cumplimiento de objetivos clínicos, asistencia y fidelización de pacientes.

7.4 Presupuesto del plan de recursos humanos

El presupuesto anual estimado para el primer año de operación, considerando sueldos y beneficios, ver Anexo 2

CAPÍTULO VIII. ASPECTOS LEGALES Y NORMATIVOS

8.1 Forma jurídica y estructura societaria

El Centro de Terapia y Rehabilitación Pediátrica se constituirá como una sociedad anónima cerrada (S.A.C.), de acuerdo con la Ley General de Sociedades (Ley N.º 26887). Esta forma jurídica es adecuada para empresas pequeñas o medianas que no cotizan en bolsa, permite una administración eficiente y la limitación de responsabilidad de los socios.

- Razón social: Centro de terapia para pacientes pediátricos con trastorno del neurodesarrollo con servicios interdisciplinarios S.A.C.
- Número de socios: mínimo 2, máximo 20.
- Responsabilidad: limitada al aporte de capital de cada socio.
- Capital social inicial: (declarado en escritura pública).
- Representación legal: la gerencia general será ejercida por uno de los socios fundadores o un profesional designado.

La estructura societaria inicial contempla:

- Gerente General
- Área Administrativa-Financiera
- Área Clínica (profesionales en terapia ocupacional, lenguaje, psicología, fisioterapia, etc.)

- Área de soporte legal y calidad (consultoría externa)
- El centro cumplirá con todos los requisitos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) y el Ministerio de Salud (MINSA) para centros de atención ambulatoria y establecimientos de salud de categoría I-3, según corresponda.

8.2 Otros aspectos legales

Licencias y autorizaciones necesarias:

- Licencia de funcionamiento municipal (otorgada por la municipalidad distrital correspondiente).
- Autorización sanitaria de funcionamiento otorgada por la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS).
- Registro en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENIPRES).
- Inscripción en SUNARP (Registro de Personas Jurídicas).
- Inscripción en SUNAT (para obtener RUC y emitir comprobantes electrónicos).
- Certificado de Defensa Civil – ITSE (Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones).

Normativa aplicable:

- Ley General de Salud – Ley N.º 26842.

- Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo – D.S. N.º 013-2006-SA.
- Normas técnicas de salud para atención en rehabilitación pediátrica.
- Ley de protección de datos personales – Ley N.º 29733 (por el uso de historia clínica electrónica).
- Código de Ética del Colegio de Psicólogos, Terapeutas y otros colegios profesionales relacionados.

CAPÍTULO IX: PLAN FINANCIERO

9.1 Objetivos del plan financiero

El objetivo del plan financiero es determinar la viabilidad económica y financiera del centro en el corto, mediano y largo plazo. A través de la estimación de costos, ingresos, necesidades de inversión y fuentes de financiamiento, se busca garantizar la sostenibilidad del proyecto, reducir riesgos y facilitar la toma de decisiones estratégicas. Asimismo, se proyecta el retorno de la inversión, se identifica el punto de equilibrio y se modelan distintos escenarios.

9.2 Supuestos y políticas

Los principales supuestos para la elaboración del plan financiero son:

- Horizonte de evaluación: 5 años.
- Moneda: Soles (PEN).
- Inflación esperada anual: 3 %.
- Tasa de descuento: 12 % anual.
- Inicio de operaciones: 3 meses después de la inversión inicial.
- Capacidad instalada inicial: 60 pacientes mensuales.
- Tarifa promedio por sesión: S/ 120.00
- Número promedio de sesiones por paciente/mes: 6
- Crecimiento anual de pacientes: 25 %
- Política de pagos: Cobro por adelantado o paquete mensual.
- Financiamiento: 100 % inversión propia.

9.3 Presupuestos y análisis del punto de equilibrio

a) Inversión inicial estimada

Tabla 5. Inversion Inicial

Adecuación de local y mobiliario	S/ 80,000
Equipamiento terapéutico	S/ 120,000
Capital de trabajo (3 primeros meses)	S/ 45,000
Marketing inicial y lanzamiento	S/ 30,000
Total inversión inicial	S/ 275,000

b) Costos fijos mensuales estimados

Tabla 6. Costos Fijos mensuales

Alquiler del local	S/ 8,000
Sueldos (terapeutas, administración, limpieza)	S/ 32,000
Servicios y suministros	S/ 6,000
Otros administrativos	S/ 6,000
Total	S/ 52,000

c) Punto de equilibrio

El punto de equilibrio se calcula como:

$$PE = \text{Costos fijos} / (\text{Precio} - \text{Costo variable})$$

Precio por sesión: S/ 120

Costo variable: S/ 10

Margen unitario: S/ 110

Costos fijos mensuales: S/ 52,000

$$PE = 52,000 / 110 \approx 473 \text{ sesiones/mes}$$

Equivalente a ≈ 79 pacientes mensuales.

9.4 Estados financieros y flujo de caja

En base a los ingresos esperados y la estructura de costos se proyectan los siguientes resultados:

- Año 1: ingresos S/ 518,400 – costos totales S/ 667,200 = utilidad neta negativa (–S/ 148,800).
- Año 2: ingresos S/ 648,000 – costos totales S/ 678,000 = resultado negativo (–S/ 30,000).
- Año 3: ingresos S/ 810,000 – costos totales S/ 691.500 = resultado positivo (S/ 118,500).
- Año 4: ingresos S/ 1,013,000 – costos totales S/ 708,375 = resultado positivo (S/ 304,125).
- Año 5: ingresos S/ 1,266,000 – costos totales S/ 729,468= utilidad neta positiva (S/ 536,156).

Se observa que a partir del tercer año se alcanza rentabilidad positiva.

9.5 Estructura del financiamiento

El proyecto será financiado en su totalidad con aporte propio de los socios, equivalente a S/ 275,000. No se considerará financiamiento bancario, lo que evita gastos financieros y riesgos de sobreendeudamiento.

9.6 Análisis de sensibilidad y simulación financiera

Se evaluaron tres escenarios:

- Escenario optimista: 70 pacientes iniciales, crecimiento 30 %, equilibrio en el

año 2.

- Escenario base: 60 pacientes iniciales, crecimiento 25 %, equilibrio en el año 4.
- Escenario pesimista: 50 pacientes iniciales, crecimiento 15 %, equilibrio recién después del año 6.

9.7 Análisis de riesgo

Tabla 7. *Analisis de Riesgo*

Riesgo	Probabilidad	Impacto	Estrategia de mitigación
Baja demanda en el primer año	Media	Alta	Campanñas educativas, alianzas con pediatras
Rotación del personal terapéutico	Media	Media	Bonos de retención, clima laboral positivo
Cambios en normativa de salud	Baja	Alta	Asesoría legal permanente
Competencia directa en la zona	Media	Media	Diferenciación por calidad e innovación

Las tablas de flujo de Caja anual se encuentra en el anexo 3

CAPÍTULO X. RESPONSABILIDAD SOCIAL

10.1 Identificación de los grupos de interés

El centro identifica como grupos de interés clave a los siguientes actores:

a. Niños y niñas con trastornos del neurodesarrollo

- Son el centro de nuestras acciones. Se busca garantizar su bienestar físico, emocional y social, así como promover su inclusión y autonomía.

b. Familias y cuidadores

- Se promueve una participación activa en el proceso terapéutico, brindándoles información, orientación y apoyo psicológico.

c. Equipo profesional interdisciplinario

- Se prioriza un entorno laboral justo, motivador y con oportunidades de capacitación continua.

d. Comunidad local y educativa

- Se establecerán alianzas con colegios, centros comunitarios y municipalidades para sensibilizar sobre los derechos de los niños con necesidades especiales.

e. Instituciones del sector salud y educativo

- Se trabajará en articulación con entidades públicas y privadas para asegurar una atención integral, coordinada y oportuna.

f. Entidades regulatorias y gubernamentales

- Se asegurará el cumplimiento normativo en salud, educación, seguridad ocupacional, tributación y protección al menor.

g. Proveedores y aliados estratégicos

- Se fomentarán relaciones basadas en la ética, transparencia y responsabilidad compartida.

10.2 Compromisos de responsabilidad social

- Implementar programas de educación y sensibilización comunitaria sobre trastornos del neurodesarrollo.
- Brindar atención social diferenciada (descuentos, campañas gratuitas) para familias de escasos recursos.
- Fomentar prácticas de inclusión laboral y accesibilidad dentro del centro.
- Promover acciones ecológicas: uso responsable de materiales, gestión adecuada de residuos y digitalización de procesos.
- Publicar un reporte anual de impacto social.

CONCLUSIONES

1. El presente plan de negocio demuestra la viabilidad técnica, social y económica de implementar un centro especializado en terapia y rehabilitación pediátrica para trastornos del neurodesarrollo en Lima.
2. Existe una demanda insatisfecha creciente de servicios interdisciplinarios de calidad para esta población, lo cual representa una oportunidad clara.
3. La propuesta contempla un modelo de atención centrado en el usuario, que incorpora innovación terapéutica, compromiso ético y colaboración con familias y redes de salud.
4. El análisis financiero proyecta una rentabilidad positiva desde el tercer año, con una curva ascendente de ingresos y control de egresos.
5. La implementación progresiva del proyecto y su enfoque humanizado lo convierten en una iniciativa sostenible y con alto impacto social.

RECOMENDACIONES

1. Iniciar el proceso de formalización legal y sanitaria según la normativa vigente (SUSALUD, Minsa, municipalidades, SUNAFIL).
2. Desarrollar un plan de comunicación e inserción en redes locales de salud, educación y apoyo social.
3. Implementar un sistema de evaluación de resultados clínicos y satisfacción familiar desde el primer año.
4. Diversificar las fuentes de financiamiento inicial: aportes propios, préstamos y posibles subvenciones.
5. Promover alianzas estratégicas con instituciones educativas, centros de investigación y ONGs para formación continua e intercambio técnico.
6. Evaluar periódicamente los indicadores de impacto social y financiero, a fin de tomar decisiones correctivas oportunas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Asociación ASPAU Perú. (2021). *Percepciones de familias sobre el acceso a servicios para personas con autismo*. [Informe interno].
- Banco Central de Reserva del Perú. (2024). Reporte de Inflación. Lima, Perú.
- Clínica San Juan de Dios. Clínica San Juan de Dios presenta la primera unidad de descarte TEA y evaluación del neurodesarrollo "ALARES" [Internet]. Revista Salud y Familia; 2024 [citado 2025 Feb 24]. <https://www.revistasaludyfamilia.com/clinica-san-juan-de-dios-presenta-la-primera-unidad-de-descarte-tea-y-evaluacion-del-neurodesarrollo-alares>
- Clínica San Juan de Dios. Clínica San Juan de Dios presenta la primera unidad de descarte TEA y evaluación del neurodesarrollo "ALARES" [Internet]. Revista Salud y Familia; 2024 [citado 2025 Feb 24]. <https://www.revistasaludyfamilia.com/clinica-san-juan-de-dios-presenta-la-primera-unidad-de-descarte-tea-y-evaluacion-del-neurodesarrollo-alares>
- Defensoría del Pueblo. (2018). *Niños y niñas con discapacidad en el Perú: avances y desafíos en la protección de sus derechos*. Lima: Defensoría del Pueblo.
- Esteva, A., et al. (2019). A guide to deep learning in healthcare. *Nature Medicine*, 25(1), 24-29.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2012). *Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad – ENEDIS*. Lima: INEI.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2017). *Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*. Lima: INEI.

Instituto Nacional de Salud del Niño. Atenciones por autismo en el INSN se elevan: 40% de la población por consulta externa es por TEA [Internet]. Lima: INSN; 2023 [citado 18 de marzo de 2025]. <https://www.gob.pe/institucion/insn/noticias/928068-atenciones-por-autismo-en-el-insn-se-elevan-40-de-la-poblacion-por-consulta-externa-es-por-tea>

Landa, R. (2018). *Developmental Disorders and Early Intervention Strategies*. Baltimore: Brookes Publishing.

Livia, M., Rodríguez, P., & Gamarra, G. (2023). *Plan de negocio para un centro integral de terapia para niños con TEA y TDAH en Lima*. Universidad ESAN.

Livia M, Rodríguez P, Gamarra G. Plan de negocio para la implementación de un centro integral de terapia para niños con TEA y TDAH en San Juan de Lurigancho [tesis de maestría en Administración de Negocios con mención en Gestión de la Salud]. Lima: Universidad ESAN; 2023 [citado 18 de marzo de 2025]. <https://repositorio.esan.edu.pe/items/80dabb19-6d21-4d7c-a528-9cae33db23ad>.

López A, Sánchez R. Edad de diagnóstico y atención de niños con TEA en el Perú [Internet]. SciELO Perú; 2024 [citado 2025 Feb 24]. <https://scielosp.org/article/rpmesp/2024.v41n1/19-27>

Ministerio de Salud del Perú. (2016). *Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Personas con Trastorno del Espectro Autista*. RM N.º 715-2016/MINSA.

Ministerio de Salud del Perú. (2019). Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021.

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2020). *Plan Nacional de Cuidados Integrales para Personas con Discapacidad*. Lima: MINSA.

Ministerio de Salud del Perú. (2023). Boletín Epidemiológico.

Ministerio de Salud del Perú. Minsa orientará a padres de menores autistas para detección e intervención temprana [Internet]. Agencia Andina; 2023 [citado 2025 Feb 24]. <https://andina.pe/agencia/agencia/agencia/noticia-minsa-orientara-a-padres-menores-autistas-para-deteccion-e-intervencion-temprana-934896.aspx>

Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021 [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado 2025 Mar 5]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/472507-plan-nacional-para-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-2019-2021>

Ministerio de Salud del Perú. Minsa atiende más de 18,000 casos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad en lo que va del 2023 [Internet]. Lima: Minsa; 2023 [citado 18 de marzo de 2025]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/797274-minsa-atiende-mas-18-000-casos-de-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-en-lo-que-va-del-2023>

Muñoz-Yunta, J. A., & Pumariega, A. (2017). Trastornos del Neurodesarrollo: Dónde estamos hoy y hacia dónde vamos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 146–155. doi:10.1016/j.rmcl.2017.03.002

Organización Mundial de la Salud. (2023). Autism spectrum disorders: Key facts.

Organización Mundial de la Salud. Día del Niño: desafíos educativos y la salud mental para los infantes que sufren TDAH en el Perú [Internet]. Infobae Perú; 2023. <https://www.infobae.com/peru/2023/08/19/dia-del-nino-desafios-educativos-y-la-salud-mental-para-los-infantes-que-sufren-tdah-en-el-peru>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Salud mental infantil en América Latina.

Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la atención de salud mental infantil en América Latina y el Caribe [Internet]. OPS; 2023 [citado 2025 Feb 24]. <https://www.paho.org/fr/node/11628>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *World Report on Disability and Neurodevelopmental Disorders*.

Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry*. 2007;164(6):942-8. doi:10.1176/ajp.2007.164.6.942

Pontificia Universidad Católica del Perú. (2022). *Barreras percibidas por familias en el acceso a servicios terapéuticos para niños con trastorno del neurodesarrollo*. [Proyecto de investigación].

Redacción EC. TDAH: No son niños problemáticos, son niños con problemas [Internet]. El Comercio; 2023 [citado 2025 Feb 24]. <https://elcomercio.pe/lima/tdah-no-son-ninos-problematicos-son-ninos-con-problemas-signos-estigma-y-discriminacion-de-esta-condicion-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-salud-mental-infantil-educacion-noticia/>

UNICEF Perú. (2023). *Situación de los derechos de la niñez con discapacidad en el Perú*. Lima: UNICEF.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (2020). *Percepción de los padres sobre la atención terapéutica de sus hijos con TEA en centros privados de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado].

Universidad Ricardo Palma. (2019). Centro educativo y de terapia de integración sensorial para niños con TEA.

Universidad Ricardo Palma. Centro educativo y de terapia de integración sensorial para niños con TEA [Internet]. Lima: URP; 2019 [citado 2025 Mar 5].

<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/8f809fce-9212-4589-8d80-1a8863efb75d>

Wehman, P. (2014). *Life Beyond the Classroom: Transition Strategies for Young People with Disabilities*. Baltimore: Brookes Publishing.

ANEXOS

Anexo 1. Presupuesto de Marketing

Presupuesto de Marketing	Monto aprox. (S/)
Diseño e impresión de material gráfico	4,500
Publicidad digital (Meta Ads, Google Ads)	8,000
Gestión de redes sociales (community manager)	3,000
Web institucional y posicionamiento SEO	6,000
Eventos comunitarios y charlas educativas	3,000
Publicidad en medios locales	2,500
Merchandising y señalética	3,000
Total estimado anual	30,000

Anexo 2. Presupuesto de Recursos Humanos –con detalle de beneficios sociales

Puesto	Cant.	Sueldo Mensual (S/.)	Sueldo Anual (12M)	Gratificaciones (2M)	CTS (1M)	Vacaciones (1M)	EsSalud 9% Anual	Total Anual (S/.)
Médico Pediatra – Neuropediatra	1	7,000	84,000	14,000	7,000	7,000	10,710	122,710
Terapista Ocupacional	2	4,000	96,000	16,000	8,000	8,000	12,960	140,960
Terapista de Lenguaje	1	4,000	48,000	8,000	4,000	4,000	6,480	70,480
Psicólogo Infantil	1	5,000	60,000	10,000	5,000	5,000	8,100	88,100
Técnica en Enfermería	1	2,000	24,000	4,000	2,000	2,000	3,240	35,240
Recepcionista	1	2,500	30,000	5,000	2,500	2,500	4,050	44,050
Seguridad	1	2,000	24,000	4,000	2,000	2,000	3,240	35,240
Limpieza y Mantenimiento	1	1,500	18,000	3,000	1,500	1,500	2,430	26,430
TOTAL GENERAL	9	32,000	384,000	64,000	32,000	32,000	51,210	563,210

Anexo 3. Flujo de Caja Supuesto 1 por 5 años

Año	Pacientes prom/mes	Sesiones anuales	Ingresos (S/)	Costos variables (S/)	Costos fijos (S/)	Costos totales (S/)	Flujo (S/)	Flujo Acum.	EBITDA (S/)	Margen EBITDA %
0	0	0	0.00	0.00	624,000.00	624,000.00	-275,000.00	-275,000.00	0.00	
1	60	4320	518,400.00	43,200.00	624,000.00	667,200.00	<u>-148,800.00</u>	-423,800.00	- 148,800.00	-28.70%
2	75	5400	648,000.00	54,000.00	624,000.00	678,000.00	-30,000.00	-453,800.00	-30,000.00	-4.63%
3	94	6750	810,000.00	67,500.00	624,000.00	691,500.00	<u>118,500.00</u>	-335,300.00	118,500.00	<u>14.63%</u>
<u>4</u>	117	8438	1,012,500.00	84,375.00	624,000.00	708,375.00	304,125.00	-31,175.00	304,125.00	30.04%
5	146	10547	1,265,625.00	105,468.75	624,000.00	729,468.75	536,156.25	504,981.25	536,156.25	42.36%

Anexo 4. Flujo de Caja Supuesto 2 por 5 años

Año	Pacientes prom/mes	Sesiones anuales	Ingresos (S/)	Costos variables (S/)	Costos fijos (S/)	Costos totales (S/)	Flujo (S/)	Flujo Acum.	EBITDA (S/)	Margen EBITD A %
0	0	0	0.00	0.00	624,000.00	624,000.00	-275,000.00	-275,000.00	0.00	
1	60	4320	770,400.00	43,200.00	624,000.00	667,200.00	103,200.00	-171,800.00	103,200.00	13.40%
<u>2</u>	75	5400	963,000.00	54,000.00	624,000.00	678,000.00	285,000.00	113,200.00	<u>285,000.00</u>	<u>29.60%</u>
3	94	6750	1,204,200.00	67,500.00	624,000.00	691,500.00	512,700.00	625,900.00	512,700.00	42.58%
4	117	8438	1,504,687.50	84,375.00	624,000.00	708,375.00	796,312.50	1,422,212.50	796,312.50	52.92%
5	146	10547	1,880,859.38	105,468.75	624,000.00	729,468.75	1,151,390.63	2,573,603.13	1,151,390.63	61.22%