



## **“SANAHOME”**

### **PARTE I**

#### **PLAN DE NEGOCIOS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN**

**Alumno: Esteban Israel Álvarez Garrido**

**Profesor Guía: Arturo Toutin.**

**Santiago, Septiembre 2017**

**TABLA DE CONTENIDO**

- 1. RESUMEN EJECUTIVO ..... 8**
- 2. OPORTUNIDAD DE NEGOCIO ..... 9**
- 3. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA, COMPETIDORES, CLIENTES..... 12**
  - 3.1. INDUSTRIA ..... 12
    - 3.1.1. Análisis PESTEL ..... 12
    - 3.1.2. Análisis De Las 5 Fuerzas De PORTER ..... 12
    - 3.1.3. Actores Claves De La Industria ..... 13
  - 3.2. COMPETIDORES ..... 15
    - 3.2.1. Como Compiten..... 15
    - 3.2.2. Características Relevantes..... 16
  - 3.3. CLIENTES Y PACIENTES ..... 16
    - 3.3.1. Clientes ..... 16
    - 3.3.2. Pacientes (Consumidores) ..... 17
    - 3.3.3. El Poder De Negociación De Los Clientes ..... 20
- 4. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA Y PROPUESTA DE VALOR ..... 21**
  - 4.1. ANALISIS INTERNO ..... 21
    - 4.1.1. Análisis FODA..... 21
    - 4.1.2. Propuesta De Valor..... 23
    - 4.1.3. Modelo CANVAS SANAHOME..... 23
    - 4.1.4. Análisis Cadena De Valor ..... 25
    - 4.1.5. Análisis VRIO..... 27
  - 4.2. DESCRIPCION DE LA EMPRESA..... 28
    - 4.2.1. Visión ..... 28
    - 4.2.2. Misión..... 29
    - 4.2.3. Objetivos ..... 29
    - 4.2.4. Valores..... 30
  - 4.3. LOGO CORPORATIVO..... 30
  - 4.4. ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO O ESCALAMIENTO. VISIÓN GLOBAL ..... 31
  - 4.5. RSE Y SUSTENTABILIDAD..... 31
- 5. PLAN DE MARKETING ..... 33**

5.1.	OBJETIVOS DE MARKETING .....	33
5.2.	ESTRATEGIA DE SEGMENTACIÓN.....	34
5.2.1.	Macro Segmentación De Mercado.....	34
5.2.2.	Micro Segmentación De Mercado.....	34
5.2.3.	Micro Segmentación De Clientes.....	35
5.3.	ESTRATEGIA DE PRODUCTO/SERVICIO .....	36
5.4.	ESTRATEGIA DE PRECIO .....	37
5.5.	ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN .....	38
5.6.	ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y VENTAS .....	39
5.7.	ESTIMACIÓN DE LA DEMANDA Y PROYECCIONES DE CRECIMIENTO ANUAL .....	40
5.8.	PRESUPUESTO DE MARKETING Y CRONOGRAMA .....	41
<b>6.</b>	<b>PLAN DE OPERACIONES .....</b>	<b>45</b>
<b>7.</b>	<b>EQUIPO DEL PROYECTO .....</b>	<b>46</b>
<b>8.</b>	<b>PLAN FINANCIERO .....</b>	<b>47</b>
<b>9.</b>	<b>RIESGOS CRITICOS .....</b>	<b>48</b>
<b>10.</b>	<b>PROPUESTA AL INVERSIONISTA.....</b>	<b>49</b>
<b>11.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>50</b>
<b>12.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>51</b>
12.1.	ENFERMEDADES CRONICAS.....	51
12.2.	LEY 19.996 (REGIMEN DE GARANTIAS EN SALUD).....	51
12.3.	GES .....	52
12.4.	DATOS ESTADISTICOS CUENTA HEMODIALISIS CRONICA EN CHILE .....	52
12.5.	ARANCEL FONOSA 2017 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA ETAPA 4 Y 5 .....	55
12.6.	ESTUDIO DE CAMPO (ENTREVISTAS).....	56
12.6.1.	Encuesta Centro De Diálisis .....	56
12.6.2.	Análisis De La Encuesta .....	59
12.7.	ANALISIS PESTEL.....	70
12.8.	ANALISIS PORTER .....	72
12.9.	DIALISIS PERITONEAL .....	74
12.10.	CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	76
12.11.	CENTROS DE DIALISIS EN CHILE.....	78
12.12.	DISTRIBUCION DE CENTROS HDC EN LA RM POR COMUNA.....	81

12.13. ESTADÍSTICAS DE EMPRESAS EN PROVIDENCIA.....	83
12.14. PRECIOS MERCADO .....	84
12.15. PUBLICACION EN REVISTA ASODI.....	85
12.16. DOMINIO SANAHOME .....	86
<b>13. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>87</b>

## TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.- Distribución Etaria y por Sexo de personas Dializadas en Chile .....	18
Ilustración 2.- Distribución de personas entrevistadas dispuestas a pagar por diálisis nocturna .....	18
Ilustración 3.- Distribución de personas entrevistadas dispuestas a pagar por capacitarse .....	19
Ilustración 4.- Distribución de personas entrevistadas dispuestas a pagar servicios adicionales .....	19
Ilustración 5.- Preferencia de los pacientes por centro de diálisis .....	20
Ilustración 6.- Logo Corporativo. ....	30
Ilustración 7.- Crecimiento de Pacientes Dializados en Chile por Año .....	53
Ilustración 8.- Hemodiálisis Crónica En Chile PMP (*) Según Año .....	53
Ilustración 9.- Cambio porcentual de ocupación Hospitales vs Centros .....	54
Ilustración 10.- Distribución de Pacientes por Centros y Región del País .....	54
Ilustración 11.- Datos Generales Distribución Porcentual .....	59
Ilustración 12.- Datos Generales Distribución en Relación a Tiempo, Estado Civil y Sexo .....	60
Ilustración 13.- Distribución Sexo y Edad de Pacientes Aceptarían Diálisis Nocturna .....	61
Ilustración 14.- Distribución Sexo y Edad de Pacientes que Alojarían en el Centro de Diálisis .....	62
Ilustración 15.- Distribución Sexo y Edad de Personas que Pagarían por realizar Diálisis Nocturna .....	63
Ilustración 16.- Distribución Sexo y Edad de Personas que les Gustaría Capacitarse .....	64
Ilustración 17.- Distribución Sexo y Edad de Personas que pagarían por Certificarse .....	65
Ilustración 18.- Distribución Sexo y Edad de Intereses para las Personas .....	66
Ilustración 19.- Distribución Sexo y Edad de personas que les gustaría Servicios Adicionales .....	67
Ilustración 20.- Distribución Sexo y Edad de personas que Pagarían por Servicios Adicionales .....	68

Ilustración 21.- Distribución Sexo y Edad de Servicios Requeridos por las Personas.....	69
Ilustración 22.- Ejemplo Publicación Revista ASODI .....	85
Ilustración 25.- NIC de SANAHOME .....	86

## TABLA DE CONTENIDOS

Tabla 1: Distribución de Centros de diálisis por Región.....	15
Tabla 2.- Porcentajes actuales por características relevantes de los Centros HDC .....	16
Tabla 3.- Matriz FODA SANAHOME.....	22
Tabla 4.- Modelo CANVAS SANAHOME .....	24
Tabla 5.- Cadena de Valor SANAHOME.....	26
Tabla 6.- Matriz VRIO SANAHOME .....	28
Tabla 7.- Consolidación de Datos estadísticos comuna de Providencia.....	34
Tabla 8.- Detalle de Habitantes por Servicio de Salud.....	35
Tabla 9.- Comuna & Habitantes Servicio Metropolitano Oriente.....	36
Tabla 10.- Tabla de precios de servicios complementarios .....	38
Tabla 11.- Criterio de evaluación categoría hemodiálisis y peritoneodiálisis .....	38
Tabla 12.- Demanda de pacientes Servicio Básico.....	40
Tabla 13.- Presupuesto de Marketing .....	41
Tabla 14.- Presupuesto de Marketing .....	44
Tabla 26.- Arancel FONASA 2017 .....	56
Tabla 27.- Detalle de Centros de Diálisis en el País .....	81
Tabla 28.- Centros HDC por comuna .....	82
Tabla 29.- Estadística movimiento población en Providencia .....	83
Tabla 30.- Detalle de precios estándar definidos .....	84

## 1. RESUMEN EJECUTIVO

Hoy, existen 19,904 pacientes renales crónicos en Chile, con una tasa de crecimiento del 4% anual los últimos diez años. Los servicios de centro de hemodiálisis han crecido exponencialmente en Chile, llegando a ser, los centros privados el 91% de los centros de hemodiálisis del país.

La enfermedad renal crónica se encuentra incluida en el plan Auge, el gobierno paga parcial o completamente cada servicio de hemodiálisis prestado, como garantía el gobierno tiene un decreto que norma el funcionamiento y servicios que se deben prestar, pero no así la calidad.

Todo lo anterior, es la base para nuestro plan de negocio, que es crear un centro de hemodiálisis que llamaremos SANAHOME, el cual, se enfocara en la atención integral y de calidad, que genere un diferencial en los centros de hemodiálisis actuales, siendo la optimización del tiempo de cada paciente el eje de valor de nuestra propuesta. Para esto, se creara un centro de hemodiálisis que prestara servicios adicionales como: podología, masajes, ejercicios, cafetería, capacitación y diálisis nocturna. Los servicios descritos nacen del estudio de mercado realizado, en el cual, se evaluaron distintas alternativas y la disposición a pagar de los pacientes definió los servicios con mayor potencial.

La región metropolitana concentra el 40% de los pacientes del país, y estos se dividen en cinco centros metropolitanos. SANAHOME se posicionara en la comuna de Providencia, que pertenece al centro de salud metropolitano oriente que atiende el 18% de pacientes de la región metropolitana. Providencia es una de las comunas con mayor afluencia de trabajadores en el país, cuenta con 7 centros de diálisis y una demanda insatisfecha de 337 pacientes (valor estadístico). Adicionalmente se considera asociarse con LaboCenter, que construye en este minuto un edificio en Providencia, el cual, cuenta con espacio físico disponible para las instalaciones de SANAHOME.

Se considera evaluar el plan a 10 años, iniciando el centro con 6 módulos de atención que permitirá atender 36 pacientes mensualmente, con los servicios nocturnos y el crecimiento pactado se considera que el quinto año, se llegara a la capacidad máxima de 144 pacientes mensuales.

El proyecto se financiara 100% por el aporte de los inversionista, se requiere una inversión inicial de \$295.749.634 CLP, considerando una tasa de descuento del proyecto del 19.43%, su VAN \$614.312.120 y una TIR de 42.95%.



## 2. OPORTUNIDAD DE NEGOCIO

Ya es común escuchar que las enfermedades crónicas<sup>1</sup> no transmisibles han tomado protagonismo en la población y son la principal causa de mortalidad en el mundo. Estas enfermedades son autogeneradas por los hábitos de vida de las personas, y entre los principales catalizadores están el tabaquismo, sedentarismo, mala alimentación, stress y sobrecarga laboral, acompañado del envejecimiento de la población. En Chile desde el año 2003 se han realizados estudios en relación a los efectos de las enfermedades crónicas en la población, esto dio paso, para que en el año 2005 el Gobierno promulgue la ley 19.966<sup>2</sup> que establece un Régimen General de garantías de salud, la cual, “establece el derecho de salud como un derecho social dentro del ordenamiento jurídico chileno”<sup>3</sup>. En su comienzo la Ley solo cubría 25 Patologías sin embargo las presiones de la población y cambios de gobierno, han logrado aumentar la cobertura a 80 patologías manteniendo sus cuatro ejes fundamentales “Acceso, Oportunidad, Calidad y Protección Financiera”<sup>4</sup>. La primera enfermedad cubierta por el programa GES es la Enfermedad Crónica Renal<sup>5</sup>, Patología estudiada por la especialidad de Nefrología <sup>6</sup> y en la que se enfocara nuestra oportunidad de negocio.

La sociedad Chilena de Nefrología en su última cuenta pública, indica que hay más de 19.904 pacientes que se dializan, y la Región Metropolitana concentra un 40,7% de ellos. La tasa de crecimiento de los pacientes que requieren dializarse desde el año 2000 al 2010 se ha incrementado un 118% y esta tasa ha crecido desde el 2010 a la fecha un 30%, creciendo en promedio una tasa anual de 4% desde el 2010<sup>7</sup>. Dado el importante crecimiento de esta patología, el estado para dar cumplimiento a la Ley, ha debido

---

<sup>1</sup> Enfermedades Crónicas su definición ver Anexo 12.1.-

<sup>2</sup> Definición de Ley 19.966 ver Anexo 12.2.-

<sup>3</sup> Ley N° 19.966, que Crea un Régimen General de Garantías en Salud. Sinopsis y Análisis desde la Perspectiva de los Derechos Humanos. Tomás Jordán D.\*

<sup>4</sup> Principios básicos del GES ver Anexo 12.3.-

<sup>5</sup> Patología clínica derivada de la pérdida progresiva y permanente de la función renal y que en su etapa 5 requiere de un tratamiento por Trasplante o Diálisis

<sup>6</sup> Nefrología: Parte de la medicina que se ocupa de la anatomía, la fisiología y las enfermedades del riñón.

<sup>7</sup> Datos estadísticos cuenta hemodiálisis crónica en Chile 2016 ver Anexo 12.4

externalizar las prestaciones hacia el área privada, a través de licitaciones, o derivaciones directas, extendiendo así el servicio que prestan los hospitales. (Existen 234 centros de HDC<sup>8</sup>, de los cuales, 189 Centros son privados que cubren el 80.7% de los servicios).

Por cada paciente derivado a un centro privado, el estado (FONASA<sup>9</sup>) subvenciona \$724,410.-<sup>10</sup> mensualmente. Al existir un valor estándar por paciente, el mercado se ha vuelto muy competitivo, el servicio se ha estandarizado y vuelto un commodity, (entregando el traslado, merienda y servicio de HDC), ofrecimiento solo el servicio básico, dado que cualquier propuesta de valor adicional de estos centros restringiría los márgenes de operación. Esto ha hecho que no exista diferenciación en el servicio y la decisión este basada solo en disponibilidad de cada centro.

Cada paciente dializado, debe recurrir tres veces por semana para este servicio, en el cual, las personas que requieren traslado, en promedio están 1 hora en el vehículo, de 30 a 40 minutos a la espera del proceso de conexión a la maquina, y la diálisis dura en promedio 4 horas. En este tiempo, el paciente en general duerme, escucha radio, ven televisión o se aburren, esas son las alternativas que poseen.

En resumen, de la entrada en vigencia de la Ley el modelo de negocio cambió y pasó de ser un modelo B2C<sup>11</sup> a B2B<sup>12</sup>, ya que el estado es quien compra el servicio a un valor estandarizado y los pacientes son derivados al centro disponible para la entrega del servicio (El cliente no tiene muchas opciones de definir turnos). Con una tasa creciente del 4% anual y con los 1094 pacientes con insuficiencia renal crónica por cada millón de habitantes en Chile (siendo su mayor concentración con un 40,7% en la región metropolitana) el estado no es y no será capaz de entregar el servicio que está garantizado por Ley. Los consumidores están amarrados al estándar de los centros de HDC, quienes están cómodos con el modelo de negocio y no ven la oportunidad que se les presenta.

---

<sup>8</sup> HDC: Hemodiálisis Crónica

<sup>9</sup> FONASA: Fondo Nacional de Salud

<sup>10</sup> Arancel FONOSA 2017 ver detalle Anexo 12.5

<sup>11</sup> Abreviatura de la expresión Business-to-Consumer («del negocio al consumidor», en inglés).

<sup>12</sup> Abreviatura de la expresión Business-to-Business («De transacciones entre empresas», en inglés).

La oportunidad de negocio es implementar un centro de diálisis en cualquier punto del país, que cuente con el mercado suficiente, con una propuesta de valor que ataque a elevar el estándar de vida de las personas, entregando servicios adicionales a cada paciente con disposición a pagar y permitiendo a pacientes que están con su vida laboral activa, aprovechar su tiempo de ocio, tanto en los turnos diurnos, como en nocturnos. Esto generara un diferenciador del resto de los centros, ya que muy pocos centros ofrecen servicios adicionales.

Lo anterior se respalda en las diversas entrevistas realizadas<sup>13</sup>, en 5 centros de diálisis de la región Metropolitana, en los cuales, se entrevistó a sostenedores y pacientes. Como resumen, ningún sostenedor estaba preocupado de ofrecer un servicio mejor al paciente, dada la estructura de costos definidas por el mercado competitivo. Como resumen el 78% de los pacientes requiere de servicios adicionales mientras son dializados, un 65% les gustaría capacitarse, y el 43% estaría dispuesto a dializarse en horario nocturno. Dentro de las peticiones que surgieron fueron: Podología, masajes, clases de idiomas y nutrición. Un 84% de los pacientes laboralmente activos solicitaron extender los horarios de atención nocturnos, ya que no desean seguir afectando sus relaciones laborales por padecer de esta patología. En algunos casos se solicitó servicios nocturnos, una especie de hotel de diálisis. Llamo la atención que independiente de los ingresos familiares o condición social el 72% de los pacientes estarían dispuestos a pagar por servicios adicionales, un 75% pagarías por capacitarse, y el 100% de los hombres entre los 20 y 50 años que requieren diálisis nocturna estarían dispuestos a pagar un cargo adicional.

---

<sup>13</sup> Entrevistas realizadas en Centros HDC, resumen ver Anexo 12.6.-

### **3. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA, COMPETIDORES, CLIENTES**

#### **3.1. INDUSTRIA**

La industria se sitúa en el sector de la Salud en Chile, para un análisis macro de la industria utilizaremos el modelo PESTEL y a nivel competitivo utilizaremos el modelo PORTER.

##### **3.1.1. Análisis PESTEL**

Del análisis PESTEL<sup>14</sup> podemos concluir que la futura empresa se encontraría inmersa en una Industria madura de Salud, regulada fuertemente por el estado, y sin riesgos económicos para los inversionistas. Con una inyección de flujos constantes de inversión en tecnología por parte del estado y privados, una fuerte orientación a la acreditación tanto de calidad, como de atención y con foco en el medio ambiente.

##### **3.1.2. Análisis De Las 5 Fuerzas De PORTER**

La Industria es en el sector Salud, área específica insuficiencia renal crónica. En Chile existen 19.071 pacientes que requieren hemodiálisis concentrados en un 40,7% en la región metropolitana, 10,4% en Valparaíso, 11,8% en la región del Bío Bío y un 37,2% en el resto del país. El 80,7% de los pacientes son atendidos por instituciones privadas ya que el estado no es capaz de satisfacer esta demanda, por lo cual, los pacientes son inicialmente diagnosticados en el hospital y es este quien los deriva a los centros de diálisis especializados. Estos centros se encuentran en un mercado poco competitivo, en el cual, la demanda supera la oferta. En el trabajo de campo, en conversaciones con sostenedores de los centros, nos indican que hay mucha espera de pacientes, en algunos casos, los pacientes elegían un centro y por no existir cupos en él, se terminaban dializaban en otro. Inicialmente los cupos que primeros se agotan corresponden al turno vespertino 16:00 a 20:00 horas. Si bien es un mercado de baja competencia por los pacientes, existen algunos proveedores que utilizando la estrategia de integración vertical hacia delante, y han adquirido desde hace 10 años centros de diálisis, este es el caso de la internacional

---

<sup>14</sup> Ver detalle del Análisis PESTEL Anexo 0

Alemana Fresenius (Nephrocare)<sup>15</sup> con 62 centros en Chile, también existen redes de centros de diálisis quienes con su experiencia y permisos sanitarios les es mucho más fácil abrir nuevas sucursales este el caso de Dialysis System quien ya cuenta con 6 centros de diálisis en la región metropolitana.

En base al análisis PORTER<sup>16</sup> de los centros de diálisis, es un mercado poco competitivo, en el cual, no es necesario pelear por los pacientes, los centros se deben enfocar en la calidad y en mejorar el bienestar de los pacientes. Considerando además que el montar un centro de diálisis, esta normado por el Ministerio de Salud y las maquinas para operarlo son financiadas por los mismos proveedores. Por lo tanto, se puede concluir, que la industria es altamente atractiva y solo es necesario, la inversión y posicionar el centro en alguna comuna del país con necesidad de centro de diálisis.

### **3.1.3. Actores Claves De La Industria**

En el trabajo de campo, logramos identificar a 11 actores claves de la industria, detallados a continuación.

**Proveedores:** Clasificamos los proveedores entre influenciables y no influenciables, los primeros tienen relaciones a los que es posible negociar su costos, se mencionan el arriendo de local, el procesamiento de exámenes de laboratorio clínico (análisis de muestras de sangre y orina), sistemas informáticos (Ficha médica electrónica), tratamiento de residuos hospitalarios, sistema de traslado de muestras y pacientes, entre otros. Los no influenciables tienen relación con los proveedores de maquinas de hemodiálisis quienes entregan las maquinas en comodato pagando una cuota mensual, esto incluye la mantención e insumos; y de los osmosis inversa quienes al igual que los de hemodiálisis entregan los equipos “Plantas de agua” en calidad de comodato pagando los mantenimientos trimestrales y los insumos asociados, también se agrega IMED con la venta de bono electrónico, quienes por transacciones cobran un fee.

---

<sup>15</sup> <https://www.nephrocare.es/centros-de-dialisis.html>

<sup>16</sup> Ver detalle del Análisis PORTER Anexo 12.8

**Clientes:** Identificamos dos clientes Isapre y Fonasa, este último de mayor protagonismo ya que representa el 90% del financiamiento de las atenciones en hemodiálisis en Chile, dado que la HDC es una patología auge con protección financiera su valor está estandarizado por el arancel FONASA (\$724.410.-) limitando los ingresos de los centros.

**Consumidores (Pacientes):** Representados en un 46.1% por mayores de 65 años son el protagonista más importante en la industria, es el actor que recibe los servicios de HDC, 3 veces por semana y 4 horas por sesión.

**Regulador:** Ministerio de Salud es quien regula los centros de diálisis, la ventaja de esta regulación es que todos los centros tienen estándares básicos de calidad, los que son publicados en la página web del MINSAL, en el cual, se detalla claramente los que debe tener cada centro, e inclusive determina el tipo de infraestructura y personal con sus competencias necesarias.

**Stakeholders:** Como siempre en cualquier tipo de empresa los principales interesados son los inversionistas quienes juegan un rol predominante en esta industria, la capacidad de mantener la caja positiva frente a los retrasos en los pagos de Fonasa junto con el cumplimiento de las obligaciones hace que los inversionistas (Médicos, enfermeras, asociaciones de médicos, entre otros) sean uno de los actores más importantes.

**Trabajadores:** Los trabajadores son clasificados entre personal clínico y administrativo, los primeros necesariamente deben contar con un médico con especialización en nefrología como director técnico y un médico de cabecera quien se encargara de estar presente en cada turno cuya especialización puede ser en medicina general con énfasis en pacientes dializados. Adicionalmente por cada 6 pacientes es necesario contar con una enfermera quien deberá estar certificada en curso de al menos 3 meses en centros de diálisis, en adición se debe contar con auxiliares de enfermería. Por el lado del personal administrativo, es necesario contar con administrador de contratos, “convenios con Fonasa”, encargado de adquisiciones, y financiero encargado de los calces de flujos de caja.

**Estado, municipalidad, y Servicios de Salud:** Los tres en conjunto y cada uno por su parte juegan un rol predominante en el sector de salud paciente hemodiálisis crónica, el estado por su parte financia, servicio de salud fiscaliza y municipalidades apoyan al paciente.

**Agencias acreditadoras:** Existen diversas agencias que facilitan la acreditación de los centros de diálisis y cuyos contenidos de control se encuentran en el manual de acreditación

del Ministerio de Salud, los ámbitos evaluados son: Respeto a la dignidad del paciente, gestión de calidad, gestión clínica, acceso, oportunidad y continuidad en la intención, competencia del recurso humano, registros, servicios de apoyo, seguridad del equipamiento y las instalaciones

**ASODI:** Asociación de dializados de Chile, cuyo rol es contribuir al mejoramiento continuo de la calidad y expectativas de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, dializados y/o trasplantados, a través de acciones solidarias y de ayuda mutua.

### 3.2. COMPETIDORES

En la última cuenta pública de ASODI el país contaba con 234 centro de HDC siendo un 19.3% hospitales y el 80.7% centros privados, estos últimos serán catalogados como competencia directa.

La siguiente tabla muestra la cantidad de centros distribuidos por región, la cantidad de pacientes y promedio de pacientes por centro.

Región	N° De Centros	% Centros	Pacientes	% Pacientes	Promedio pacientes por centro
Metropolitana	70	38,5%	7.072	42,1%	101,03
Valparaíso	20	11,0%	1.751	10,4%	87,55
Bío Bío	28	15,4%	1.971	11,7%	70,39
Resto de Chile	64	35,2%	5.994	35,7%	93,66
<b>Total</b>	<b>182</b>		<b>16.788</b>		<b>92,24</b>

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 1: Distribución de Centros de diálisis por Región*

Como se aprecia la concentración del 38,5% de los centros de HDC privados se posicionan en la región metropolitana satisfaciendo la demanda del 42.1% de los pacientes dializados en el país, el promedio general de pacientes atendidos en cada centro es de 100, siendo su máxima de atención de 269 pacientes versus el mínimo de 10 pacientes. Cabe destacar que el 40.2% de la población en Chile se concentra en la región metropolitana.

#### 3.2.1. Como Compiten

Dada la alta tasa de crecimiento de la HDC no existe un alto grado de rivalidad entre los competidores, en la práctica los centros de diálisis trabajan a capacidad máxima sin necesidad de competir por el servicio. En el caso de no existir capacidad en un centro es el

hospital el encargado de derivarlo existiendo casos de pacientes que al no haber cupos en sus respectivos servicios de salud son derivados a otras comunas.

### 3.2.2. **Características Relevantes**

La Tabla 2.- describe las características relevantes detectadas en el trabajo de campo.

Características Relevantes	%		%
Locales construidos como centros de diálisis	59,3%	Sistema informático	80,0%
Profesionales Estables		WiFi	78,0%
Nutricionista	90,3%	Fiscalización	
Sicólogo	40,0%	Inspeccionados pro FONASA	86,3%
Asistente Social	30,3%	Inspeccionados por el servicio de salud	72,0%
Director Técnico Nefrólogo	83,2%	Acreditados o en proceso	24,8%
Enfermera	88,8%	Índice Calidad de Vida de pacientes	6,1%
Técnico paramédico	90,0%	Equipos de hemodiálisis Nuevos	75,0%
Plan de emergencia catastrófico	93,3%	Tratamiento de agua Osmosis Reversa	79,8%

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 2.- Porcentajes actuales por características relevantes de los Centros HDC*

Como se aprecia la principal debilidad de los competidores es su bajo grado de acreditación, y su bajo grado de control en el índice de calidad de vida de los pacientes. Por otro lado, su principal fortaleza tiene relación con profesionales estables principalmente el director técnico quien debe ser un nefrólogo. Por el lado de los sustitutos, la diálisis peritoneal sería la opción, sin embargo el mercado entrega una baja información al respecto y su foco no sería en cualquier paciente.

### 3.3. **CLIENTES Y PACIENTES**

#### 3.3.1. **Clientes**

Como se menciona anteriormente dentro de los sistemas de salud se encuentran ISAPRES, fuerzas armadas, mutuales y FONASA este último creado en 1979, es el encargado de recaudar, administrar y distribuir los dineros estatales destinados a salud en Chile, siendo una de sus principales funciones financiar en parte las prestaciones de salud de sus 13 millones aproximados de beneficiarios, en este plan de negocios Fonasa es nuestro principal y único cliente objetivo. Como parte integral del sistema nacional de salud, tiene la facultad de fiscalizar y sancionar a los centros de diálisis. En líneas generales FONASA es quien paga la prestación de Hemodiálisis y es el encargado de fijar los aranceles dentro



del marco de la protección financiera estipulada en el AUGE, por lo que, el consumidor no tiene copago<sup>17</sup>, el caso de paciente ISAPRE el copago es de \$140.660.-

### **3.3.2. Pacientes (Consumidores)**

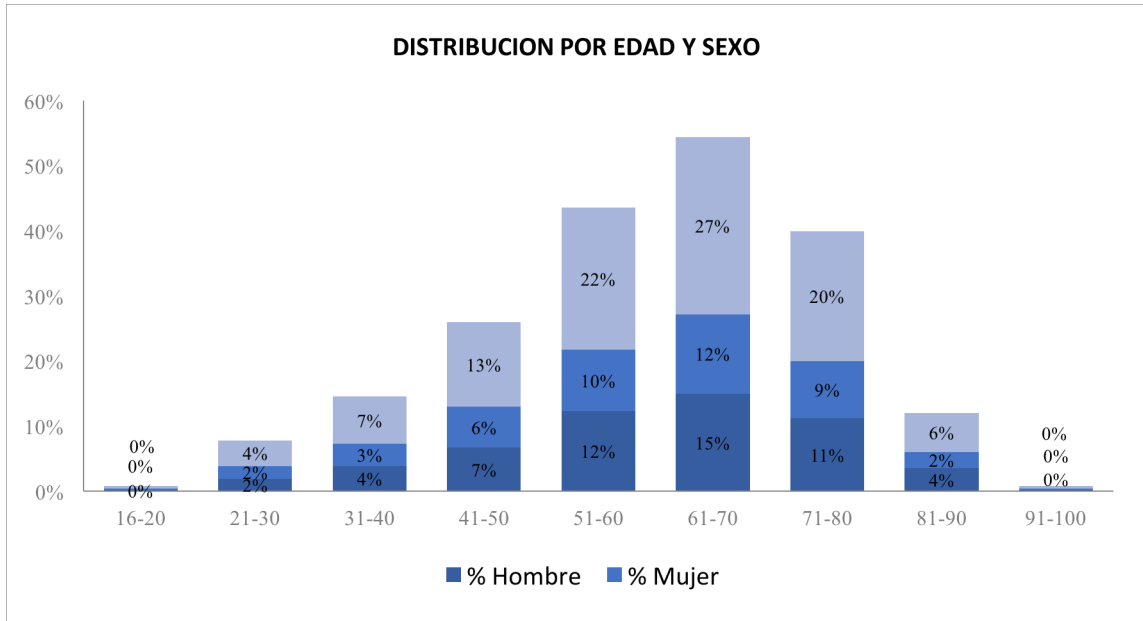
Los consumidores finales pacientes son quienes reciben el servicio de hemodiálisis donde el 45.3% son mujeres y el 54.7% son hombres, siendo el 90% de los pacientes GES; sobre el nivel educacional el 5.07% es analfabeto o sin estudios, el 23,55% tiene enseñanza básica y el 40.04% tiene enseñanza media, mientras que el 31,34% cuenta con educación superior o técnica.

En relación a los estilos de vida saludable, el 55,53% tiene una actividad física sin restricciones, el 22.19% normal o con limitaciones, el 12,5% muy limitada y el 9,78% incapaz.

Se puede apreciar que los pacientes entre los 31 y 60 años representan el 42% de la población siendo mayoritariamente hombres, este grupo etario es en que nos enfocaremos en el plan de negocio.

---

<sup>17</sup> Copago: Es la porción no cubierta por el seguro de salud, por ejemplo si una prestación cuesta 100 y el seguro Isapre o Fonasa cubre 70 el Co-pago sería 30, valor a pagar por el consumidor final

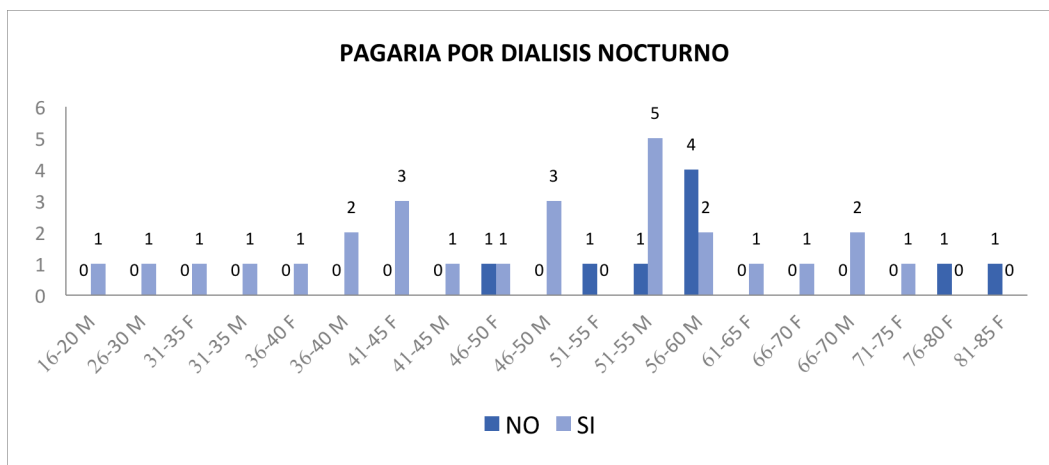


Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 1.- Distribución Etaria y por Sexo de personas Dializadas en Chile

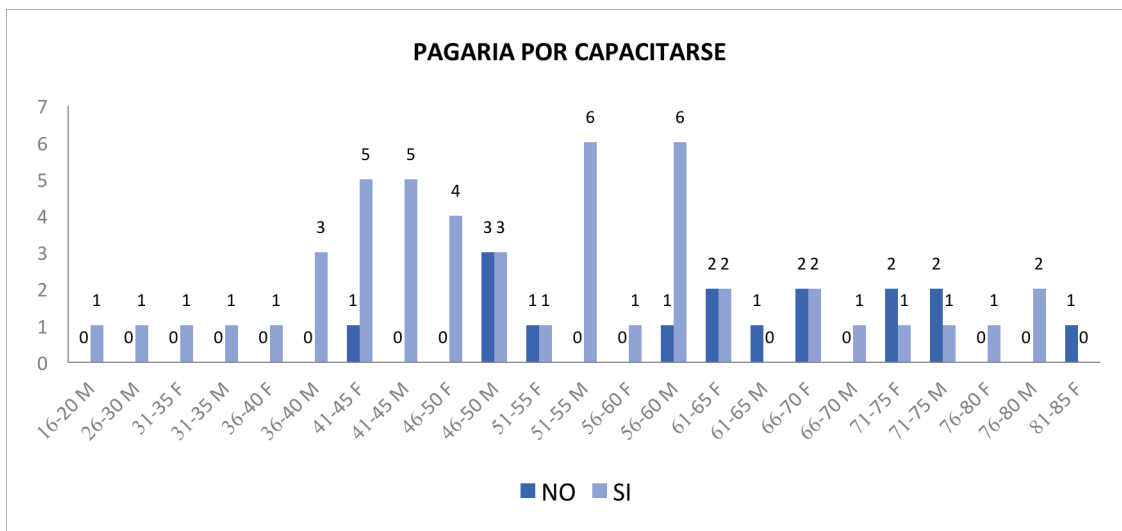
### 3.3.2.1. Porque Nos Centramos En Estos Consumidores

La siguiente grafica muestra el análisis de campo en los centros de diálisis frente a los 3 servicios ofrecidos, diálisis nocturna, capacitación y servicios adicionales cuyo discriminador es la disposición a pagar.



Fuente: Elaboración Propia

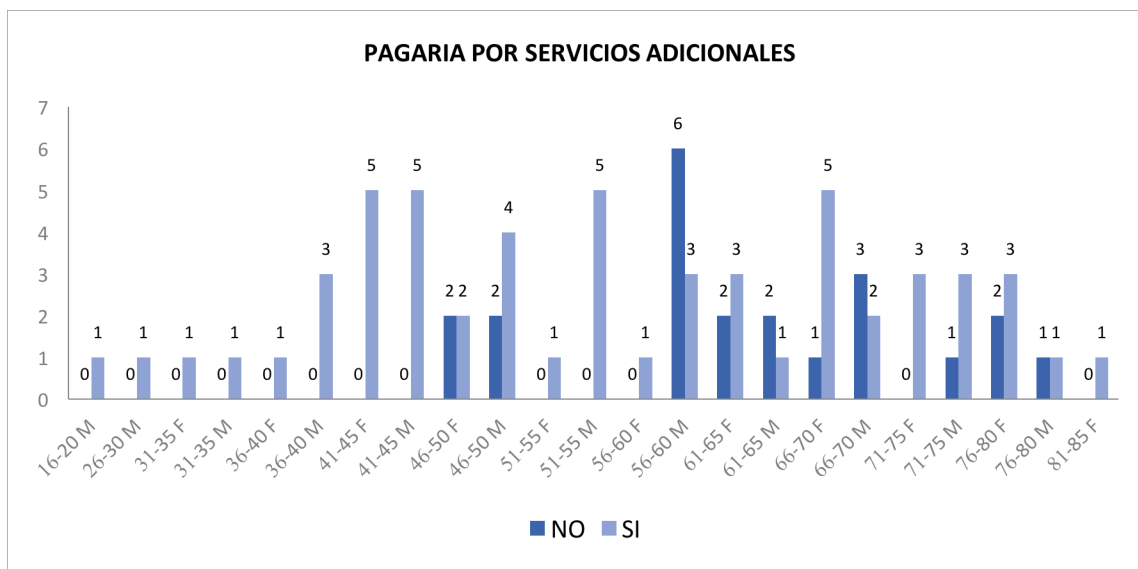
Ilustración 2.- Distribución de personas entrevistadas dispuestas a pagar por diálisis nocturna



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 3.- Distribución de personas entrevistadas dispuestas a pagar por capacitarse

Como se aprecia en las tres grafica los grupos etarios que concentran el foco de nuestro plan de negocio están entre los 30 y 60 años.



Fuente: Elaboración Propia

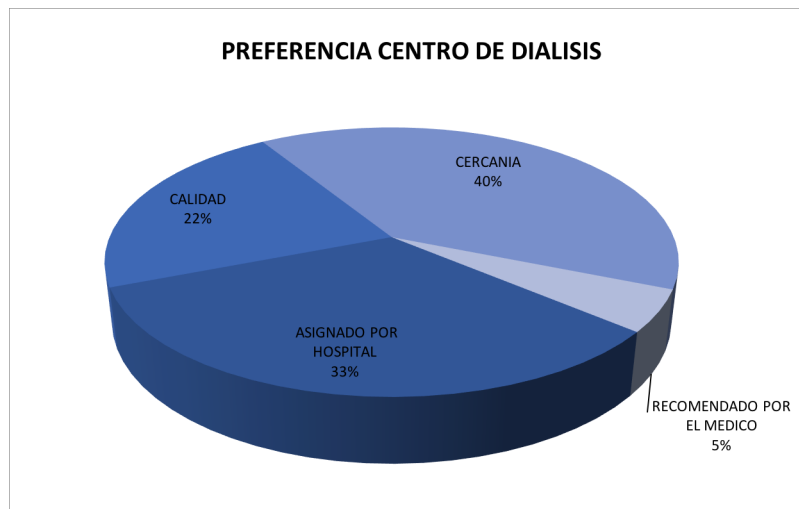
Ilustración 4.- Distribución de personas entrevistadas dispuestas a pagar servicios adicionales

### 3.3.3. *El Poder De Negociación De Los Clientes*

¿Por qué nos comprarán?

El hospital base es quien mediante licitaciones adjudica que centros de diálisis serán los candidatos idóneas para satisfacer la demanda de pacientes, con esto logran generar productividad sus servicios y mejorar la imagen en la ciudadanía además de cumplir con las exigencias legales que decreta el AUGE. Por otro lado si bien es el hospital o servicio de salud es quien designa el centro de diálisis, es el consumidor final el que puede elegir.

Como se aprecia en la ilustración 5.- la mayor parte de los entrevistados prefieren el centro de diálisis por la cercanía y calidad, siendo tan solo el 33% de los casos el asignado por el hospital, en ese sentido al existir dos o más centros de diálisis dependiente del mismo hospital seria el consumidor final el que tomaría la decisión de que centro usar. Es en esa elección que nuestra propuesta de centros de diálisis con servicios adicionales con una atención integral, que eleven el estándar de atención, la decisión estaría prácticamente garantizada.



*Fuente: Elaboración Propia*

*Ilustración 5.- Preferencia de los pacientes por centro de diálisis*

#### **4. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA Y PROPUESTA DE VALOR**

##### **4.1. ANALISIS INTERNO**

###### **4.1.1. Análisis FODA**

Este análisis se realiza en función de los puntos de interés abajo indicados

- ✓ Problemática del Sistema de Salud actual en Chile
- ✓ Legislación y reglamentación obligatoria por el sistema de Salud de Chile
- ✓ Tendencia del Mercado
- ✓ Propuesta de valor estandarizadas por los distintos Centros de Diálisis.
- ✓ Falta de alternativas en los servicios a los consumidores
- ✓ La cantidad, competencia y capacidad de cobertura que tienen la Centros de Diálisis.
- ✓ Responsabilidad social empresarial.

Después de realizar un detallado análisis FODA a SANAHOME se observa que la empresa tiene grandes fortalezas todas orientadas a la calidad y bienestar de paciente, las cuales, permiten alinearse a las oportunidades que presenta el mercado de centros de diálisis. Adicionalmente a esto, la demanda no satisfecha y el crecimiento de la tasa anual de pacientes permite estar optimista a las oportunidades de SANAHOME.

FORTALEZAS	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Estructura flexible orientada al paciente.</p> <p>Innovación y desarrollo en terapias alternativas para mejorar la calidad de vida de los pacientes.</p> <p>Experiencia y conocimientos en el rubro de gestión de salud.</p> <p>Servicios adicionales orientados al cliente, que normalmente deben gestionarse en sus tiempos fuera del centro de diálisis, Y permiten impactar positivamente en la vida de los pacientes, destinando su tiempo libre a actividades no relacionadas con el proceso de diálisis.</p> <p>Propuesta de valor con foco en la calidad y bienestar de los pacientes, mejorando a cada paciente su capacidad funcional y habilidad cognitiva. Ofreciendo al mercado una alternativa a lo existente.</p> <p>Subir el estándar de mercado en el servicio de diálisis</p> <p>Lograr a través de los servicios adicionales un mayor ingreso que los centros de diálisis actuales.</p>	<p>Empresa nueva, se debe iniciar el proceso de licitación para la asignación de pacientes por parte del estado</p> <p>Gran Inversión Inicial</p> <p>No reconocida por su propuesta de valor orientada a la calidad y bienestar de los pacientes.</p> <p>Tener un bajo posicionamiento de marca cuando se lance al mercado, y que no se reconozca de forma fácil su propuesta de valor.</p>	<p>Alta tasa de crecimiento de paciente anual (4%)</p> <p>Con el cumplimiento de las normas sanitarias y del ministerio salud. El paciente que es asignado al centro tiene pocas posibilidades de cambiarse de centro.</p>	<p>Alto poder de negociación de proveedores</p> <p>Alto poder de negociación del cliente (Fonasa)</p> <p>Modelo de negocio estándar, que puede ser fácilmente replicado</p> <p>La demanda actual de personas dializadas aun no cubierta</p> <p>Cambio regulatorio por parte del gobierno</p>

ESTRATEGIA (DO)	ESTRATEGIA (FO)	ESTRATEGIA (FA)	ESTRATEGIA (DA)
<p>Evaluar distintas alternativas de financiamiento que permitan dar inicio al negocio.</p> <p>Lograr un personal que capacitado, sea capaz de orientarse al cliente. En tiempo no mayor a tres meses.</p> <p>Generar un plan de marketing integrado que pueda generar un posicionamiento fuerte y atractivo de los pacientes.</p> <p>Generar alianzas estratégicas con los proveedores.</p>	<p>Generar un plan estratégico de marketing que permita dar a conocer la orientación hacia la excelencia en calidad y bienestar de los pacientes.</p> <p>Definir estratégicamente un lugar para la implementación del centro de diálisis</p> <p>Definir estratégicamente los servicios adicionales más valorados por los clientes.</p>	<p>Programa de retención de personal calificado.</p> <p>Desarrollar un programa de marketing que permita resaltar el servicio de calidad y el bienestar de los pacientes, destacando los servicios adicionales prestados.</p> <p>Monitoreo constante de la calidad y acreditación del centro de diálisis.</p>	<p>Desarrollar una estrategia de posicionamiento con el fin de resaltar los servicios adicionales prestados</p> <p>Programa de comunicación con las unidades derivadoras de los hospitales, Isapres &amp; Fonasa.</p>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 3.- Matriz FODA SANAHOME.

#### **4.1.2. Propuesta De Valor**

Entregar un servicio de Hemodiálisis de alta calidad, de alta tecnología y orientado al bienestar del paciente bajo el formato diurno y nocturno, cumpliendo y superando los estándares de calidad establecidos por el gobierno, y complementado con servicios de Podología, Cafetería, Ejercicios y Cursos de Capacitación, orientados todos y cada uno a optimizar y acercar las distintas necesidades de los pacientes. De esta forma posicionarse en el mercado, como en centro de hemodiálisis de atención personalizada, flexible y confiable, que permita acceder a cada paciente a un servicio y atención Integral.

##### **4.1.2.1. ¿Qué Hacemos Distinto Y Mejor?**

Para SANAHOME el bienestar de los pacientes es la base para el desarrollo de la propuesta de valor, y las estrategias se basan, en complementar con servicios que mejoran la vida de los pacientes. Servicios que les demanda tiempo en sus horas fuera de diálisis y que puedan mantener un impacto importante en el cuidado de ellos mismos, por ejemplo la podología; realizar ejercicios mientras son dializados, mejorar su capacidad funcional, y capacitarlos los mantendrá activos en sus habilidades cognitivas.

#### **4.1.3. Modelo CANVAS SANAHOME**

Para prestar el servicio de Hemodiálisis las actividades claves de la gestión será la comunicación directa y personalizada con el Paciente. En este aspecto es fundamental la cercanía y calidad en el servicio para los pacientes, con esto el desarrollo de confianzas estará a un paso. Dentro de los recursos claves es fundamental contar con proveedores que cuenten con el expertís de calidad, certificados por el sistema nacional de salud, de forma de asegurar la confianza, ya que los pacientes depositan sus vidas en nuestras manos. Por otro lado, el contar con procesos estandarizados y documentados, en pautas tanto de procedimientos médicos como de mantenimiento de quipos y materiales es clave para la confianza de los pacientes. Desde el punto de vista de la relación con los pacientes el tener una comunicación constante, directa tanto boca a boca como en línea, pare esto una aplicación web que muestre sus avances y recomendaciones de comida en función de sus registros, adicionalmente un numero 800 de apoyo para consultas adicionales que puedan tener, genera lazos de confianza que busca la fidelidad de los pacientes.

La Tabla 4.- describe el Modelo CANVAS de SANAHOME.

COMO		QUE	PARA QUIEN	
SOCIOS CLAVES	ACTIVIDADES CLAVES	PROPUESTA DE VALOR	RELACION CON CLIENTES	SEGMENTACION CLIENTES
<p>Hemodiálisis Proveedores de insumos y materiales para realizar hemodiálisis.</p> <p>Proveedores de Medicamentos e insumos.</p> <p>Proveedor de equipamiento a consignación, encargados de funcionamiento y mantenimiento de equipos</p> <p>Proveedores de Laboratorio clínico, centrales de Urgencia (HELP)</p> <p>Servicios de Transporte pacientes</p> <p>Proveedores de alimentos</p> <p>Proveedores de insumos cosméticos</p> <p>Proveedores de servicios técnicos</p>	<p>Atención Integral a los pacientes</p> <p>Capacitaciones al personal de atención al paciente.</p> <p>Servicios complementarios de alto estándar y calidad</p> <p>Control y seguimientos de cumplimiento de estándares y propuestos por el Ministerio de Salud</p> <p>Capacitación constante al personal en nuevas tendencias y tecnologías</p> <p>Acreditación, y mejora continua</p>	<p><b>Servicio Básico</b></p> <p>Entregar un servicio de Hemodiálisis de alta calidad, de alta tecnología y orientado al bienestar del paciente en horarios diurno.</p> <p><b>Servicio Básico +Servicios Adicionales</b></p> <p>Complementar la Hemodiálisis con servicios de: Diálisis Nocturno, Podología, Cafetería, Ejercicios y Cursos de capacitación, que permitan de manera integral, subir el estándar de vida de los pacientes, incrementando su tiempo libre a actividades no relacionadas con el proceso de diálisis.</p>	<p>Atención personalizada y flexible y de alta Calidad en todos los horarios de atención y servicios prestados.</p> <p>Aplicación web con registros médicos de cada paciente, para que cada uno pueda revisar sus avances y retrocesos, creando una fidelidad en la calidad de servicio.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Pacientes afectados por una enfermedad crónica renal, derivado del servicio nacional de salud</p> <p><b>Específicos</b></p> <p>Pacientes generales pero deseosos de activar su vida social o laboral</p> <p><b>Horario Diurno</b></p> <p>Personas entre 15 y 70 años, que se encuentren activas y deseosas de tener nuevas actividades.</p> <p><b>Horario Nocturno</b></p> <p>Personas entre 20 y 55 años con vida laboral activa</p> <p>Estudiantes entre 15 y 30 años, con actividades diurnas</p>
	<b>RECURSOS</b>		<b>CANALES</b>	
	<p>Infraestructura acomodada al centro de Diálisis</p> <p>Equipos &amp; Maquinas</p> <p>Planta de agua</p> <p>Personal Médico, Técnico y Profesional, para servicio de hemodiálisis y para los servicios complementarios</p>		<p>Clínica de Hemodiálisis SANAHOME, que será la encargada de reforzar nuestra propuesta de valor.</p> <p>Plataforma web con registros médicos</p> <p>Línea telefónica 800 de ayuda.</p>	
ESTRUCTURA DE COSTOS		FUENTES DE INGRESOS		
<p>Pago de Salarios</p> <p>Gastos Generales directos e indirectos</p> <p>Arriendo de equipos en consignación</p>	<p>Insumos y Materiales</p> <p>Pago de Transporte</p> <p>Pago de alimentos</p>	<p>Pago de prestación por parte de FONASA, definido por ley valor actual año 2017 \$724.710.- por paciente atendido</p> <p>Servicio de Cafetería</p> <p>Servicios Adicionales (Podología, Yoga, Masajes)</p> <p>Cursos de Capacitación personalizados</p> <p>Servicios WEB y numero 800.-</p> <p>Los servicios adicionales serán pagados por los pacientes.</p>		

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 4.- Modelo CANVAS SANAHOME



Dentro de la segmentación de clientes, se enfoca en dos tipos de pacientes, las personas que tienen actividades obligatorias dentro del día, por lo cual, requieren el proceso de hemodiálisis nocturna y los pacientes que aunque no tengan actividades laborales o de estudio están con suficiente energía para realizar otras actividades o están dispuestos a utilizar los servicios prestados por SANAHOME.

Desde el punto de vista de la propuesta de valor, esta es clara en la búsqueda de entregar un servicio de Hemodiálisis de alta calidad, de alta tecnología y orientado al bienestar del paciente con el fin de lograr la satisfacción de los pacientes atendidos por SANAHOME.

#### **4.1.4. *Análisis Cadena De Valor***

Al analizar la cadena de valor, se puede observar que SANAHOME posee una estructura simple en lo que se refiere a las actividades de apoyo: las infraestructuras Gerenciales, RRHH y Supply Chain, todas soportadas por el área de soporte y TI quien administra los sistemas de información y gestión. Dentro de las actividades primarias se complementa el servicio central de Hemodiálisis con los servicios adicionales, ya que la cadena de valor se basa en el servicio integral del paciente, personalizado y de calidad, esto bajo las áreas de marketing y ventas, logística de entrada y salida, operaciones y el servicio de post venta.

Dentro de las actividades secundarias, el área de operaciones es fundamental en la propuesta de valor de SANAHOME. Para esto es necesario mantener y superar los estándares de calidad solicitados por el sistema de salud, se deben desarrollar las competencias y habilidades operacionales que permitan plasmar en resultados tangibles la propuesta de valor de SANAHOME.

Para lo anterior, es clave la logística interna y externa, que en conjunto serán las encargadas de gestionar el funcionamiento del centro, bajo los estándares de salud y alimenticios. Comenzando con la gestión de los contratos de equipos en consignación, planificación de mantenciones exigidas, gestionar las actividades necesarias para el abastecimiento continuo que permitan asegurar la disponibilidad de todo lo necesario en cuanto a insumos, suministros, repuestos de equipos, insumos médicos, insumo de alimentos, esto con la finalidad de asegurar la operación del Centro de Diálisis.

INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA	Gerencia general, subgerencias de administración y finanzas, subgerencia de operaciones, subgerencia comercial & Marketing.			
GESTION RRHH	Reclutamiento de Personal, remuneraciones y compensaciones, capacitaciones y Clima laboral			
SOPORTE & TI	Sistema de Información administrativo, clínico y financiero, Mantención de redes comunicación, bases de datos de los pacientes, pagina web, telecomunicaciones (numero 800), aplicación web de pacientes			
SUPPLY CHAIN	Materiales, insumos, medicamentos. Contratos de equipos a consignación. Alimentos e insumos de servicios adicionales, etc.			
LOGISTICA INTERNA	OPERACIONES	LOGISTICA EXTERNA	MARKETING Y VENTAS	SERVICIOS POST VENTA
Gestión de pacientes Gestión de Servicios adicionales Registro y documentación clínica en sistema de información Administración de insumos y materiales Administración de contratos de equipos y consignación	Atención a pacientes & promoción de servicios adicionales. Proceso de hemodiálisis en cada paciente Exámenes y diagnósticos Servicio de Cafetería Servicios de Podología y otros Cursos de capacitación Evaluación Cognitiva, Test de esfuerzo	Compras de materiales e insumos Compras de alimentos, insumos de Podología & Masajes, etc. Planificación de mantención para: equipos de hemodiálisis, clínicos, bomba de agua, etc. Derivación de flujos corporales para estudios clínicos	Capacitación de Pacientes, & orientación hacia los servicios adicionales Ejecución de plan de marketing Convenios con sistema de salud Planes de servicios integrados. Potenciar en licitaciones, hospitales y comunidad, los servicios adicionales prestados	Comunicación personalizada con el cliente Numero 800 de ayuda, call center Evaluaciones de los servicios adicionales, mediante encuestas.
SERVICIO DE HEMODIALISIS SANAHOME				

MARGEN

PACIENTES DE HEMODIALISIS CON NECESIDADES ADICIONALES INSATISFECHAS



Fuente: Elaboración Propia

Tabla 5.- Cadena de Valor SANAHOME

Marketing y ventas serán los encargados de administrar y sostener el contrato con el sistema de salud ya que es la base de los ingresos para SANAHOME, el servicio de post venta se encarga de la relación a largo plazo con los clientes y la creación de ventas ligadas, a partir de pack de servicios.

Los servicios de post venta serán los encargados de fidelidad de los pacientes, los cuales, deberán hacer evaluaciones continuas a través de encuestas, que permitan generar mejoras continuas a todos los servicios prestados por SANAHOME. Esta actividad es clave dentro del proceso de generación de valor ya que es de suma importancia es saber que piensan nuestros pacientes de los servicios entregados y que deberíamos cambiar para que ellos adquieran otros servicios.

En conclusión, la cadena de valor es fundamental al momento de plasmar la propuesta de valor de SANAHOME, que esta propuesta sea tangible para los pacientes y que permita generar sinergias tanto entre los servicios ofrecidos y las actividades secundarias.

#### **4.1.5.            *Análisis VRIO***

Bajo la propuesta de valor ofrecida por SANAHOME, las principales fuentes de ventaja competitiva son los servicios adicionales, que provocan tanto ventajas competitivas temporales y sostenibles en el tiempo estas se muestran en la siguiente tabla.

RECURSOS/CAPACIDAD/COMPETENCIA	V	R	I	O	IMPLICANCIA SANAHOME
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>					
Acceso a fuente de financiamiento	SI	NO	NA	NA	PC
<b>RECURSOS FISICOS</b>					
Infraestructura	SI	NO	NO	SI	PC
Maquinas y equipos de diálisis	SI	NO	NO	NO	PC
Sistema de información Clínico	SI	NO	NO	NO	PC
Sistema de información Administrativo & Financiero	SI	NO	NO	NO	PC
Sistema de Agua (Estanques & Bombas)	SI	NO	NO	NO	PC
Cafetería	SI	NO	NO	NO	VCT
Implementación de Equipos de Ejercitación	SI	NO	NO	NO	VCT
Implementación Sala de Masajes	SI	NO	NO	NO	VCT
Implementación Sala de Podología	SI	NO	NO	NO	VCT
<b>RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIONALES</b>					
Experiencia del equipo gerencial de la industria	SI	NO	SI	SI	PC
Competencias y conocimientos en la operación de los centros (Personal médico, enfermeras y auxiliares)	SI	NO	SI	SI	PC
Conocimientos de administración pública en el ámbito del tratamiento de licitaciones portal Chile Compra	SI	NO	SI	NO	PC
Director Técnico (Nefrólogo)	SI	NO	NO	NO	PC
Kinesiólogo para el desarrollo del plan de Ejercitación	SI	SI	NO	NO	VCT
Podólogo con conocimientos en podología clínica	SI	SI	NO	NO	VCT
Especialista en Masajes Clínicos	SI	SI	NO	NO	VCT
Gestión en administración de contratos con Centros de Formación Técnico	SI	SI	SI	SI	VCS

V = Valor, R = Raro, I = Imitable, O = Organización, VCS= Ventaja competitiva sostenible, VCT = Ventaja competitiva temporal, PC = Paridad competitiva. NA = No Aplica

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 6.- Matriz VRIO SANAHOME*

## **4.2. DESCRIPCION DE LA EMPRESA**

### **4.2.1. Visión**

SANAHOME tiene como visión ser reconocido a nivel nacional como un estándar de calidad y servicio integral para los pacientes dializados, con una atención personalizada, una infraestructura de gran nivel y tecnología de última generación, complementado una cadena de servicios orientados a incrementar el bienestar de los pacientes.

#### **4.2.2. Misión**

Ayudar a nuestros pacientes a realizar una Hemodiálisis de alta calidad, de alta tecnología y orientado al bienestar del paciente bajo el formato diurno y vespertino, complementado con servicios de Podología, Cafetería, Ejercicios y Cursos de Capacitación, orientados todos y cada uno a optimizar y acercar las distintas necesidades de los pacientes. Teniendo como objetivo el crecimiento sostenido de la compañía basado en sólidos principios y valores corporativos.

#### **4.2.3. Objetivos**

Resguardar que los servicios prestados por SANAHOME estén siempre bajo los estándares de calidad establecidos por el Ministerio de Salud, que la gestión organizacional sea eficiente, eficaz y que esté de acuerdo a la estrategia corporativa de garantizar un servicio integral a cada paciente.

##### **4.2.3.1. Objetivo Cualitativo**

Impactar positivamente en la vida de nuestros pacientes, destinando su tiempo libre a actividades no relacionadas con su condición liberando parte valiosa de su tiempo. En otras palabras nuestro objetivo es mejorar las condiciones de salud del paciente y postergar lo máximo posible las complicaciones de su enfermedad.

- Lograr que SANAHOME se posicione como un centro de servicio Integral de hemodiálisis.
- Introducir al mercado de servicio hemodiálisis un formato de atención integral.
- Dar a conocer la imagen de SANAHOME como un partner para cada uno de nuestros pacientes y no solo como un servicio.
- Mantener los estándares, regulaciones y cumplimiento de normativas de salud.
- Lograr una relación a largo plazo con los proveedores estratégicos.
- Mantenerse a la vanguardia en la tecnología para los equipos médicos.

##### **4.2.3.2. Objetivo Cuantitativo**

Lograr la ocupación de un 80% del total en todos los turnos a los 6 meses y 100% a los 12 meses, además, que el 50% de los pacientes esté ocupando uno o dos servicios ofrecidos por SANAHOME.

- Obtener un periodo de recuperación de la inversión no mayor a cinco años.
- Obtener un 98% en la encuesta de satisfacción de cliente.
- Alcanzar una rentabilidad positiva al segundo año.
- Obtener un TIR superior a la tasa de descuento exigida por el proyecto.
- Lograr la validación del Ministerio de Salud al tercer mes.
- Lograr un crecimiento anual de un 5% respecto de año anterior.
- Reducir los costos totales en 1% por periodo (medidas de productividad constantes)

#### **4.2.4. Valores**

Dado que la atención integral será las bases de nuestros valores, cada paciente debe ser tratado de forma personalizada y asesorado en cada servicio que desee optar, esta atención debe ser cercana y confiable, reforzada cada día por nuestra visión y misión. Para lo anterior, SANAHOME deberá controlar y medir constantemente la satisfacción de los clientes como internamente los servicios prestados.

#### **4.3. LOGO CORPORATIVO**

Para SANAHOME se desarrollo el siguiente logo corporativo



*Fuente: Elaboración propia*

*Ilustración 6.- Logo Corporativo.*

#### **4.4. ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO O ESCALAMIENTO. VISIÓN GLOBAL.**

La estrategia de SANAHOME considera una base central con instalaciones para 12 pacientes en turnos rotativos, ampliable de 6 puestos en cada etapa, de acuerdo, a la regulación en el sistema de salud<sup>18</sup> y con una capacidad de 144 pacientes por centro.

El layout definitivo considerara una estructura fácilmente replicable en otra ciudad o comuna, dada la tasa de crecimiento de 4% anual de pacientes en Chile, y la poca capacidad del gobierno de cubrir estas necesidades. Se puede considerar que por cada millón de personas hay 1094 pacientes que se dializan, bajo este concepto, la estrategia de crecimiento será de replicar el centro en cualquier ciudad o comuna que no posea centro de diálisis o la demanda comunal sea mayor a la oferta, y exista una cantidad mínima de 27,422 habitantes no atendidos.

#### **4.5. RSE Y SUSTENTABILIDAD**

SANAHOME está definida como una empresa orientada a mejorar el bienestar de nuestros pacientes, aunque esto es nuestra base, la responsabilidad social define los principios y valores morales de la empresa, define además la conducta de todos y cada uno de los participantes de la empresa, para esto la política definida en el reglamentos será activa en hechos y será parte de los controles internos u cumplimiento.

Los valores corporativos que representan a SANAHOME y serán lo que direccionan el compromiso y comportamiento en el entorno empresarial y social.

- Velar por la seguridad e Higiene de todos nuestros procedimientos
- Poner de manifiesto la seguridad primero para pacientes y trabajadores
- Actuar con integridad
- Cumplir todos y cada uno de los compromisos establecidos
- Apuntar hacia la excelencia

---

<sup>18</sup> [http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/DTO-2357\\_31-DIC-1994\\_dialisis.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/DTO-2357_31-DIC-1994_dialisis.pdf)

La estrategia considera como aporte a la comunidad, que los puestos laborales sean cubiertos como primera opción por personal de la comuna donde está instalado el centro de hemodiálisis. Adicional a esto el enfoque ambiental también está en la estrategia dada la política de tratamiento de residuos orgánicos y hospitalarios que deben ser contratados por el centro de Diálisis.



## 5. PLAN DE MARKETING

### 5.1. OBJETIVOS DE MARKETING

Dada la propuesta de valor de nuestro centro de diálisis SANAHOME, orientada al servicio integral y la calidad de cada servicio entregado a los pacientes, el objetivo principal del plan de marketing es diferenciar a SANAHOME de la competencia plana que existe hoy en el mercado, resaltando cada uno de los servicios prestados orientados a optimizar el bienestar de los pacientes, en los puntos esenciales en la vida de los pacientes dializados:

**Tiempo:** Apoyar a cada paciente a realizar sus actividades diarias, gracias a los turnos nocturnos. Potenciar las habilidades cognitivas y físicas, gracias a la capacitación y ejercitación.

**Cercanía:** Acercar los servicios y ocupación de los tiempos muertos o de espera que hay entre la llegada o salida del proceso de diálisis. (Podología, Masajes, Yoga, Cafetería)

Adicionalmente otros objetivos a resaltar son:

- ✓ Posicionar la marca SANAHOME en un corto plazo. A partir del inicio de las actividades, en 6 meses tener un 55% de ocupación del centro.
- ✓ Orientar cada servicio y proceso de SANAHOME hacia la satisfacción de los clientes, generando métricas por trimestre fácilmente medibles y corregibles. Obteniendo un 90% de retención de pacientes al año, obteniendo un resultado en las encuestas de satisfacción un 80% el primer año y desde ahí un 90% todos los años.
- ✓ Potenciar la capacidad de SANAHOME de incorporar pacientes a su centro. Revisando mensual/trimestral/semestralmente los porcentajes de licitaciones adjudicadas, e ingresos de pacientes nuevos.
- ✓ Flexibilidad en la atención de pacientes de cada integrante de SANAHOME. Medibles a partir de la encuesta de satisfacción.

La medición y control de cada métrica, se muestra en el Cuadro de Mando Integral<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Ver Tabla de Cuadro de Mando Integral en Anexo 12.10

## 5.2. ESTRATEGIA DE SEGMENTACIÓN

### 5.2.1. Macro Segmentación De Mercado

SANAHOME define su mercado en referencia como el servicio de diálisis integral y de alta calidad, a pacientes que realizan su proceso de diálisis en el sistema público o privado de salud. Entregando una variado mix de servicios complementarios, que mejoraran el bienestar de vida de los pacientes.

Hoy existe una estadística de 1.094 pacientes con insuficiencia renal crónica por cada millón de habitantes en Chile al año 2016. Con un crecimiento anual de 4% en los últimos de 10 años. Para su atención, existen 234 centros de HDC. Estos centros se distribuyen en 189 Centros privados (80.7%), y 45 centros en hospitales (19.3%). La especialización de Mercado para SANAHOME será del total de pacientes atendidos el grupo etario correspondiente a la edad de 21 a 80 años, que es el 93% de los pacientes a dializar.

### 5.2.2. Micro Segmentación De Mercado

Hoy el 40% de los pacientes dializados se encuentra en Santiago de los cuales, el 91.4% de los pacientes se atiende en centros y solo el 8.6% se atiende en Hospitales, siguiendo la misma tendencia en el rango eterio nacional.

COMUNA	HABITANTES	FLUJO TRABAJADORES	PACIENTES HDC ESTADÍSTICAMENTE**	CENTROS HDC	PROMEDIO DE PACIENTES ATENDIDOS	DEMANDA INSATISFECHA
Providencia	150,742	795,636	1035.34	7	698.60	-336.74

\* Tasa promedio al año 2017 es 1094 Pacientes por milla de personas

\*\* Se considera la suma de Habitantes y flujo de trabajadores para el cálculo (946,378 Habitantes)

*Fuente: Elaboración Propia<sup>20</sup>*

*Tabla 7.- Consolidación de Datos estadísticos comuna de Providencia*

La posición geográfica de SANAHOME estará definida por las variables de cantidad de habitantes, flujo laboral de Personas y centros HDC existentes. Para SANAHOME la comuna de Providencia reúne las características geográficas, económicas, reputación y prestigio

<sup>20</sup> Consolidación de Datos tablas: Población estimada 2017 (INE) & Diagnostico de Salud metropolitana & Centro de Diálisis ASODI & SII Estadísticas de Empresas en Providencia (2015)

para posicionar su base inicial<sup>21</sup>. Con 150,742 Habitantes, concentra un flujo laboral de 795.365.- (Dato SII 2015)<sup>22</sup> y 7 centros de HDC. Estadísticamente entrega una relación de 337 pacientes no atendidos, ver Tabla 7.-

Dado que los pacientes son derivados por el centro de salud y estos no pueden ser discriminados por ninguna variable, realizaremos dos diferenciaciones del servicio mercado ofrecido.

1.- Pacientes derivados del sistema de salud, servicio básico, (Hemodiálisis, nutricionista, transporte, colación).

2.- Pacientes derivados del sistema salud, Servicios Integral (Servicios adicionales complementarios más el servicio básico).

Cabe destacar ambos servicios la atención será personalizada y de alta calidad, manteniendo la propuesta de valor de SANAHOME. La atención personalizada en el servicio mercado básico será un potencial cliente para el mercado servicio integral.

### 5.2.3. **Micro Segmentación De Clientes**

ETIQUETAS DE FILA	SUMA DE HABITANTES	PACIENTES HDC ESTADÍSTICAMENTE	SUMA DE CENTROS HDC
Servicio Salud Metropolitano Central	1,179,185	1,290	15
Servicio Salud Metropolitano Norte	964,500	1,055	11
Servicio Salud Metropolitano Occidente	1,256,278	1,374	13
Servicio Salud Metropolitano Oriente	1,335,466	1,461	20
Servicio Salud Metropolitano Sur	1,379,252	1,509	21
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente	1,367,954	1,497	11

*Fuente: Elaboración propia<sup>23</sup>*

*Tabla 8.- Detalle de Habitantes por Servicio de Salud*

<sup>21</sup> Ver Anexo 12.11 & 12.12 Distribución de centros HDC en la región metropolitana por comuna

<sup>22</sup> [http://www.sii.cl/estadisticas/region/PUB\\_Reg\\_Com\\_Rub.xlsx](http://www.sii.cl/estadisticas/region/PUB_Reg_Com_Rub.xlsx) Detalle en Anexo 12.13

<sup>23</sup> Consolidación de Datos tablas: Población estimada 2017 (INE) & Diagnostico de Salud metropolitana & Centro de Diálisis ASODI

Los clientes serán todos los pacientes que realizan HDC en el sistema público o privado, del Servicio Salud Metropolitano Oriente.

Las comunas asignadas al Servicio de Salud Metropolitano Oriente son las siguientes.

COMUNA	HABITANTES	CENTROS HDC	RED ASISTENCIAL	PACIENTES HDC ESTADISTICAMENTE
Vitacura	88,739	1	Servicio Salud Metropolitano Oriente	97
Providencia	150,742	7	Servicio Salud Metropolitano Oriente	165
Peñalolén	244,800	2	Servicio Salud Metropolitano Oriente	268
Ñuñoa	229,434	3	Servicio Salud Metropolitano Oriente	251
Macul	124,905	1	Servicio Salud Metropolitano Oriente	137
Lo Barnechea	108,470	0	Servicio Salud Metropolitano Oriente	119
Las Condes	286,735	2	Servicio Salud Metropolitano Oriente	314
La Reina	101,641	4	Servicio Salud Metropolitano Oriente	111

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 9.- Comuna & Habitantes Servicio Metropolitano Oriente*

Cualquier paciente del Servicio de Salud Metropolitano Oriente puede ser derivado a SANAHOME y de ellos la micro segmentación de cliente será:

- 1.- Pacientes derivados del sistema de salud, grupo etario 21 a 80 años, servicio básico, (Hemodiálisis, nutricionista, transporte, colación).
- 2.- Pacientes derivados del sistema salud, grupo etario de 31 y 60 años (representan el 42% de pacientes de HDC), Servicios Integral (Servicios adicionales complementarios más el servicio básico).

Si el paciente es activo y dispuesto a tomar servicios complementarios, aunque no esté en los rangos establecidos, la atención personalizada apoyara la orientación hacia al servicio Integral.

### **5.3. ESTRATEGIA DE PRODUCTO/SERVICIO**

Como indicamos la propuesta de Valor de SANAHOME es el servicio integral y para esto tendremos un producto-servicio para nuestros pacientes que solo realizan el proceso de HDC, mas servicios complementarios para los pacientes que lo requieran.

Servicio Básico que incluirá lo siguiente:

- ✓ Servicio de Hemodiálisis en horarios diurnos

- ✓ Servicio de traslado para cada paciente desde su domicilio al centro y del centro a su domicilio.
- ✓ Servicio de Asesoramiento Nutricional
- ✓ Servicio de Apoyo Psicológico
- ✓ Colación Básica durante el proceso de HDC
- ✓ Programa de ejercicios básicos
- ✓ Asesoría Médica personalizada, asistencial o telefónica.

Los servicios complementarios serán:

- ✓ Servicio de Hemodiálisis en horarios nocturnos
- ✓ Servicio de Cafetería
- ✓ Servicio de Podología
- ✓ Servicio de Masajes
- ✓ Servicio web o app con seguimiento, estadística y asesoría online
- ✓ Cursos de Capacitación
  - Tecnología y Alfabetización Digital
  - Cocina y Nutrición
  - Emprendimiento y Negocios
  - Idiomas
  - Tejidos & Costuras

Cabe destacar que el servicio de HDC es un servicio normado por el Ministerio de Salud. Y cada servicio prestado será orientado de forma personalizada por los especialistas.

#### **5.4. ESTRATEGIA DE PRECIO**

El pago de la prestación de HDC por parte de FONASA, está definido por ley, y valor actual año 2017 es \$724.710.- por paciente atendido. Este valor será el definido para el paquete de servicio básico.

Los servicios complementarios tendrán valores estándar del mercado, que permitirá a cada paciente, acceder a ellos sin tener que desembolsar un valor adicional al servicio que ya tiene, o que optaría fuera de SANAHOME, el detalle de cada servicio se detalla a continuación.

Servicio	Valor \$
Servicio de Hemodiálisis Nocturno	10% del valor del Servicio de HDC diurno (\$72,471.- año 2017)
Servicio de Cafetería	Valores estándar de mercado
Servicio de Podología	Valores estándar de mercado <sup>24</sup>
Servicio de Masajes	Valores estándar de mercado
Servicio web o app	0.45 UF Mensual (Valor referencial aplicaciones especiales)
Cursos de Capacitación	0.18 UF valor Hora (Valor curso SENSE por hora \$5,000.-) <sup>25</sup>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10.- Tabla de precios de servicios complementarios

## 5.5. ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN

Como se aprecia en el siguiente cuadro, el 35% de los puntos para ganar una licitación están relacionados con los servicios sin costos asociados a los pacientes.

CRITERIO DE EVALUACION CATEGORIA HEMODIALISIS Y PERITONEODIALISIS		Puntaje
1ra etapa: Evaluación de Criterios Técnicos	A1. Resolución Sanitaria	60 pts.
	B. Cumplimiento de los requisitos formales de presentación de la oferta	5 pts.
2da etapa: Evaluación Económica	C. Servicios Adicionales sin costo	35 pts.

Fuente: Mercado Publico

Tabla 11.- Criterio de evaluación categoría hemodiálisis y peritoneodiálisis<sup>26</sup>

Las resoluciones sanitarias y cumplimientos formales son el estándar para operar en un centro de diálisis, por lo que, no es un elemento diferenciador o que disminuya puntos en la presentación de propuestas. En este sentido, nuestra estrategia de distribución parte en el portal de Chile Compra, dando a conocer nuestros servicios, obteniendo puntos adicionales versus la competencia por el concepto de servicios adicionales. Luego se utilizará los canales de distribución como “Hospitales” que son los encargados de asignar los consumidores finales “Pacientes” quienes utilizarán los servicios adicionales.

<sup>24</sup> Ver lista de precio estándar de mercado Anexo 12.14

<sup>25</sup> Franquicia tributaria de capacitación SENSE <http://www.sence.cl/601/w3-printer-583.html>

<sup>26</sup> <https://www.mercadopublico.cl/Procurement/Modules/RFB/DetailsAcquisition.aspx?idlicitacion=2239-3-Ir17>

## 5.6. **ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y VENTAS**

Como se menciona anteriormente se vuelve relevante el puntaje por servicios adicionales, sin embargo adjudicar una licitación no implica adjudicar a todos los pacientes, el centro de diálisis estará disponible para operar según los requerimientos del hospital. Es en este punto donde se vuelve relevante la comunicación, pues el hospital mediante la unidad de “Derivación de Pacientes”<sup>27</sup>, tendrá la función de asignar o derivar los pacientes con IRC hacia los centros de atención que conforman la red de servicios de diálisis, de acuerdo a los cupos disponibles, pautas y procedimientos, velando que el proceso de derivación se realice de forma transparente, oportuna e imparcial; por otro lado el consumidor final “Paciente” tendrá la opción de solicitar hasta dos cambios de centros de diálisis en el transcurso de un año, los que deberán ser informados a la unidad derivadora de pacientes del hospital al que pertenece el paciente. Dicho esto, la estrategia de comunicación y ventas se enfoca en:

**Comunicación constante con las unidades derivadoras de pacientes:** Informar cupos disponibles, apertura de nuevos horarios, cambios de infraestructura, lo anterior vía electrónica y reuniones presenciales mensuales<sup>28</sup>.

**Publicidad en los hospitales en las unidades de tratamiento:** Todos los pacientes con IRC le corresponden seguir su tratamiento en el hospital siendo este el responsable de asignar las horas de control y seguimiento de su patología. Es en las salas de espera del hospital y en las unidades medicas en donde se entregara folletos asociada a los servicios adicionales ofrecidos por SANAHOME, con esto apuntamos ese segmento de pacientes que quieran cambiar de centro 2 veces al año.

**Publicación de buenas prácticas en revista ASODI:** La asociación de trasplantados de Chile mensualmente publica una revista, la cual, es distribuida a todos los centros de HDC, y los pacientes (consumidores finales) tienen acceso a la información publicada en cada centro al cual asisten.

---

<sup>27</sup> <http://www.hsjd.cl/web/derivaciones-de-dialisis/>

<sup>28</sup> Cualquier cambio en los profesionales, infraestructura, o equipos deben ser comunicados FONASA (Decreto: 2357/1994, del Minsal) “Reglamento sobre centros de diálisis”

**Página web de SANAHOME**, evidencia de buenas prácticas, videos asociados: Utilizando las plataformas digitales queremos documentar las buenas prácticas de nuestro centro de diálisis, independiente que la competencia tenga acceso a como lo hacemos, recordar que nuestra misión es elevar el estándar de atención de los centros de diálisis.

Importante, convenio de atención con otro centro de diálisis que permita ofrecer plan de emergencia frente a la no prestación del servicio.

### 5.7. ESTIMACIÓN DE LA DEMANDA Y PROYECCIONES DE CRECIMIENTO ANUAL

La siguiente tabla estima la demanda de pacientes (importante destacar que la ventas de las prestaciones no incluyen IVA, los servicios médicos están exentos de impuestos)

	Pacientes Mensuales Año 1	Pacientes Mensuales Año 2	Pacientes Mensuales Año 3	Pacientes Mensuales Año 4	Pacientes Mensuales Año 5
1er Turno (7:00 a 12:00) Lunes Miércoles Viernes	6	6	12	12	18
2do Turno (12:00 a 16:00) Lunes Miércoles Viernes	6	6	12	12	18
3er Turno (16:00 a 20:00) Lunes Miércoles Viernes	6	6	12	12	18
4to Turno (20:00 a 24:00) Lunes Miércoles Viernes	0	6	12	12	18
1er Turno (7:00 a 12:00) Martes - Jueves - Sábados	6	6	12	12	18
2do Turno (12:00 a 16:00) Martes - Jueves - Sábados	6	6	12	12	18
3er Turno (16:00 a 20:00) Martes - Jueves - Sábados	6	6	12	12	18
4to Turno (20:00 a 24:00) Martes - Jueves - Sábados	0	6	12	12	18
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>48</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>144</b>
Prestaciones al año	432	576	1.152	1.152	1.728
Precio	724.410	735.276	746.305	757.500	768.862
Ingresos por venta	312.945.120	423.519.062	859.743.697	872.639.852	1.328.594.175
Precio Prestación Hemodiálisis Crónica (2017)	724.410				
Incremento Anual Precio (50% IPC)= IPC SALUD	1,50%				

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 12.- Demanda de pacientes Servicio Básico*

En un inicio, contara con tres turnos con capacidad máxima de atención de 6 pacientes por cada uno, estos turnos son distribuidos como se menciona en la Tabla 12.- llegando a una ocupación máxima de 36 pacientes mensuales equivalentes a 432 prestaciones facturables a FONASA al año. Para el segundo año manteniendo la infraestructura física se planifica ampliar a un cuarto turno lo que aumentaría la capacidad de pacientes en 12 adicionales implicando un crecimiento en la facturación efectivo del 33% si considerar el ajuste de



precios. Para el tercer año se planifica crecer en infraestructura, recordar que según los manuales de centros de diálisis los crecimientos deben ser en múltiplos de 6, ya que por cada 6 pacientes es necesario contar con una enfermera y personal idóneo. Ya en el tercer año el crecimiento esperado será del doble de pacientes manteniendo 4 turnos de atenciones, los ingresos esperados aumentaran en un 100% manteniéndose así en el 4to año. Para el año 5 se planifica aumentar en 6 equipos adicionales lo que implica un crecimiento de 48 pacientes llegando a una venta mensual de \$110.761.181.

## 5.8. PRESUPUESTO DE MARKETING Y CRONOGRAMA

La siguiente tabla detalla las actividades y recursos financieros necesarios para cumplir con los objetivos de marketing del primer año.

Objetivo	Cifras en '000		AÑO 1												Total
	Recursos / Meses		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Dar a conocer Centro de Diálisis SANAHOME	Inscripción revista ASODI (Cada 2 Meses)		400	-	-	400	-	-	400	-	-	400	-	-	1,600
Posicionamiento de la Marca	Asociación universidades con		600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
	Desarrollo Pagina Web, Mantención		1,200	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	2520
	eventos de nefrología (Sponsor)					3,000									3,000
	Evento de lanzamiento con la comunidad					2,000									2,000
	Papelería gastos menores		200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2400
Crecimiento en ventas	Personal unidad derivadora de pacientes		800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	9600
Calidad	Enfermera de Calidad		1,500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	18000
	Encuestas de satisfacción		80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
Gasto de Marketing			4,780	3,300	3,300	8,700	3,300	3,300	3,700	3,300	3,300	3,700	3,300	3,300	47,280

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 13.- Presupuesto de Marketing

Para dar a conocer el centro de diálisis, el “Posicionamiento de la Marca” requerirá las siguientes actividades para publicitar SANAHOME:

- Publicación en las revista ASODI<sup>29</sup> se puede observar como el gigante Nephrocare da a conocer sus servicios con sus ejes de Cercanía, Calidad y Tecnología, por nuestro lado potenciaremos los ejes de servicios estándar del centro de diálisis pero con principal énfasis en los servicios adicionales asociados, el costo de publicación es de 400.000 bimensuales.
- Asociación con Universidades: Al menos 3 universidades en el país cuentan con la certificación en hemodiálisis para enfermeras (PUC, Andrés Bello y los Andes), para dictar esta certificación o diplomado requieren de campos clínicos, pues en este punto es en donde enfocaremos nuestra estrategia, dispondremos de las instalaciones de SANHOME para capacitar a las futuras enfermeras, de esta forma se puede optimizar los recursos, por una lado damos a conocer la calidad de nuestro centro de diálisis y por otro reutilizamos recursos “Enfermeras” para atender a pacientes.
- Desarrollo de página WEB y Mantenición: Requeriremos de un programador y diseñador de páginas web además de pagar por los servicios del motor de búsqueda de Google he inscripción del dominio en NIC<sup>30</sup>. La página debe contener material estándar como dirección, comuna servicios asociados, temas relacionados con la enfermedad, área de nutrición. Su costo de implementación es de \$1.200.000 y su mantención es de 120.000 mensual la que incluye, web-hosting, correo, administración de base de datos.
- Eventos de Nefrología: En la página web de la sociedad chilena de nefrología (www.nefro.cl), se publican los eventos relacionados con el área renal, por ejemplo para el 2017 están disponibles los eventos de: Plasmaféresis en Enfermedades Renales, Salud mental del riñón, XXXIV congreso nacional de nefrología, Hipertensión y trasplante renal entre otros<sup>31</sup> ; Nuestro objetivo es ser Sponsor de algunos eventos con el fin de dar a conocer SANAHOME en el ambiente Medico

---

<sup>29</sup> Ver Anexo 12.15 Ejemplo de Publicación

<sup>30</sup> Ver Anexo 12.16 ó <http://www.nic.cl/registry/Whois.do?d=sanahome.cl>

<sup>31</sup> <http://www.nefro.cl/site/eventos.php>

quien son los principales complementadores, el presupuesto no deberá superar los 3.000.000 al año.

- Evento de lanzamiento con la comunidad: Entre los 3 a 6 meses de operación de SANAHOME se realizara un evento de lanzamiento con la comunidad apoyado por el municipio, dicho evento tendrá como presupuesto 2.000.000 en el que participara todo el personal clínico del centro, queremos dar a conocer nuestro trabajo, la vocación de servicio, el respeto a los pacientes y el compromiso de la empresa, similar a las cuentas públicas de los hospitales, la comunidad podrá participar activamente<sup>32</sup>.
- Crecimiento en ventas: Esta área requerirá de una persona exclusiva en el control de disponibilidad, se encargara monitorear las licitaciones del portal de chile compra, así como informar constantemente al área de derivación de pacientes del hospital la disponibilidad de cupos, aumento de cupos, cambios de infraestructura, así como las estadísticas de satisfacción de los pacientes y toda la información relacionada con el tratamiento. El presupuesto para esta área no deberá ser superior a los 800.000 mensuales.
- Calidad: Dentro de los principales objetivos del plan de marketing esta la calidad, nuestro lema es “Nos comprometemos la calidad” y será una ventaja competitiva de diferenciación relevante al momento de adjudicar alguna licitación, para mantener dicha política se requerirán de los siguientes recursos:
  - Enfermera de Calidad: Es la encargada del monitoreo continuo de los estándares de calidad requeridos por el sistema de acreditación de los centros de diálisis estipulados en el Minsal; está actividad es crítica, ya que al perder la acreditación o comprometer la calidad, FONASA puede hacer uso del término anticipado de la licitación y cobro de boletas de garantías.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> [http://www.hsjd.cl/web/wp-content/uploads/2013/09/Cuenta-Pública-2017-FINAL-24-DE-MARZO\\_v3.pdf](http://www.hsjd.cl/web/wp-content/uploads/2013/09/Cuenta-Pública-2017-FINAL-24-DE-MARZO_v3.pdf)

<sup>33</sup> [http://www.senado.cl/site/presupuesto/2013/cumplimiento/Glosas%202013/tercera\\_subcomision/16%20Salud%202013/ORD.N%C2%B0%2011905/informe%20del%2031%20de%20agosto%20glosa%20N%C2%BA5/Dialisis/Informe%20adjudicaci%C3%B3n%20CM%20Di%20a%20lisis%20\(1\).pdf](http://www.senado.cl/site/presupuesto/2013/cumplimiento/Glosas%202013/tercera_subcomision/16%20Salud%202013/ORD.N%C2%B0%2011905/informe%20del%2031%20de%20agosto%20glosa%20N%C2%BA5/Dialisis/Informe%20adjudicaci%C3%B3n%20CM%20Di%20a%20lisis%20(1).pdf)

- Encuesta de Satisfacción: Finalmente todos los servicios adicionales deberán ser medidos con el fin de ir mejorando constantemente nuestro servicios, los mismo serán tabulados en encuestas de satisfacción usuaria mediante la metodología SERVQUAL, los análisis serán publicados en pagina web e informados a las UDP de cada hospital.

La siguiente tabla pronostica el presupuesto de marketing para los próximos 5 años, en base a nuestra estrategia el indicador de gasto no deberá ser superior al 50% del crecimiento en ventas.

Presupuesto de Marketing	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos por ventas	312.945	423.519	859.744	872.640	1.328.594
% Incremento Ventas		35,3%	103,0%	1,5%	52,3%
Gasto de Marketing	47.280	51.867	78.579	79.169	99.851
% Gastos de Marketing	15,11%	12,25%	9,14%	9,07%	7,52%
% Incremento Gastos de Marketing		9,7%	51,5%	0,8%	26,1%

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 14.- Presupuesto de Marketing*

## **6. PLAN DE OPERACIONES**

La implementación de SANAHOME se realizará de acuerdo al decreto de ley N° 2357 que “APRUEBA REGLAMENTO SOBRE CENTROS DE DIALISIS”, su infraestructura, tanto en salas de diálisis, espera, enfermería, equipos, sistema de agua y todo lo relevante para el proyecto estará de acuerdo “GUIA DE PLANIFICACION Y DISEÑO UNIDADES DE HEMODIALISIS” del año 1997.

SANAHOME será implementado en la comuna de Providencia, luego de la adecuación de los espacios y con la contratación de personal tanto administrativo como clínico, se solicitará la certificación del centro, y con esta aprobación se podrá iniciar la operación.

Para SANAHOME se proyecta un crecimiento modular. Donde, el primer año comienza solo con 6 módulos que permiten atender a 36 pacientes, esto considera 6 turnos en dos días, los cuales, se repiten 3 veces por semana. El segundo año se inicia el servicio adicional de turno nocturno, que permitirá incrementar la atención a 48 pacientes. El tercer año se incrementara a 12 módulos de atención, esto permitirá atender a 96 pacientes. El quinto años se proyecta la capacidad máxima del centro, incrementando en 6 módulos más, llegando a 18 puestos, esto entregara una capacidad máxima de 144 pacientes.

Los servicios adicionales se realizarán desde la entrada en operación del centro, para eso, se habilitara una sala para masajes y podología con el equipamiento necesario para su buena operación. La cafetería tendrá la implementación básica, ya que no se elaborarán alimentos, estos serán adquiridos diariamente a una empresa externa. Tanto la ejercitación como las capacitaciones se realizarán en el espacio del proceso de diálisis, el servicio de capacitación será contratado a un centro de formación técnica externo y cada curso se implementara en función al registro de la clase. El plan de ejercitación será asignado por paciente, de acuerdo, a la evaluación del Kinesiólogo del centro.

Dentro del flujo de la operación marketing & ventas serán los encargados de promover, participar y adjudicar las licitaciones que permiten acceder a los pacientes derivados por el Servicio de Salud Oriente. La gestión de operaciones será los encargados de velar por el buen funcionamiento del centro, garantizando el cumplimiento de las normativas y calidad de SANAHOME.

Para mayor información del plan de operaciones, favor revisar Plan de Negocios SANAHOME Parte II.

## **7. EQUIPO DEL PROYECTO**

El equipo gestor de SANAHOME, que implementara el proyecto, será:

- Sra. Angélica Calas, Enfermera con especialización en hemodiálisis, con 8 años de experiencia en la implementación del servicio de hemodiálisis. Futura Enfermera Jefe de SANAHOME.
- Sr. Carlos Gutiérrez, Dueño de laboratorio clínico y centro médico LABOCENTER. Futuro socio inversionista.
- Sr. Alejandro Sandoval, Ingeniero Civil Industrial, con 15 años de experiencia en el área de Salud, futuro Director.
- Sr. Esteban Álvarez, Ingeniero Civil Industrial, futuro Director inversionista.

La futura organización de SANAHOME, será dirigida por un gerente general quien estará a cargo del área administrativa y el área financiera, para su apoyo estará el Jefe de operaciones, quién debe velar por el buen funcionamiento del centro y además de la administración de contratos outsourcing como: mantención, limpieza, alimentación, traslados, etc. Bajo el gerente general estará también el responsable de marketing & ventas, que será el encargado de participar y adjudicar licitaciones, además de promocionar el centro en el Servicio Metropolitano Oriente, para la asignación de pacientes.

Para el área clínica se considera la dirección por parte de un Medico Nefrólogo apoyado por el médico y enfermera jefe, ellos serán los encargados de mantener el control, registro de pacientes e informar al sistema de salud, los registros clínicos de cada paciente.

El personal estará dividido en personal partime y contratado de planta, que podrá ser incrementado de acuerdo a las necesidades del centro.

Para mayor información del equipo del proyecto, favor revisar Plan de Negocios SANAHOME Parte II.

## 8. PLAN FINANCIERO

SANAHOME será evaluado a diez años, considerando una inversión inicial de \$295.749.634.- inversión aportada en su totalidad por los inversionistas. Se considera un reajuste anual en los ingresos en relación al IPC de la Salud que un 50% del valor IPC real. Los costos son ajustados de acuerdo a la variación anual del IPC.

El proyecto será evaluado en su totalidad, dado que la empresa no será financiada con deuda. La tasa será calculada por CAPM, considerando los siguientes supuestos:

$\beta_i$ : corresponde al beta de las empresas de salud y su valor es 1,1

$r_f$ : La tasa libre de riesgo es 4,22% dato entregado por el banco central

$E(R_m)$ : Premio por riesgo considerado 7.2%;

$R_{f,m} = 0$ .- Valor de la tasa exigida para nuevos mercados.

$$E(R_i) = r_f + [E(R_m) - r_f] \beta_i = 4,22\% + (7,2\% - 0) * 1,1 = 12,14\%$$

La tasa exigida por el proyecto será , la tasa mas el premio por nuevo negocio y el premio exigido por el inversionista, con esto:

$$\text{Tasa exigida por el Proyecto} = 12,14\% + 3\% + 4,29\% = 19,43\%$$

Por lo tanto la evaluación del proyecto será:

DESCRIPCION	10 Años	Perpetuidad
<b>TASA</b>	19.43%	19,43%
<b>VAN</b>	\$614.312.120	\$ 1.007.797.548
<b>TIR</b>	42,95%	47,87%
<b>PAYBACK</b>	3,7	
<b>Periodo de Recuperación de la inversión</b>	4	
<b>Valor Residual o Terminal</b>		\$ 2.421.435.297

Para mayor información del plan financiero, favor revisar Plan de Negocios SANAHOME Parte II.

## **9. RIESGOS CRITICOS**

Los riesgos críticos que presenta SANAHOME están relacionados directamente a la continuidad del negocio por la mantención de los permisos de operación y acreditación otorgado por el Seremi de Salud, también por la operatividad 100% del centro de hemodiálisis.

### **Continuidad del Negocio**

Cualquier cambio de infraestructura, modo de operación, cambios de personal director, o cualquier cambio que altere el cumplimiento del Decreto N° 2357 “Reglamento sobre centros de diálisis” puede provocar la pérdida de acreditación y permiso de operación del centro. Para mitigar estos problemas la enfermera jefe será la encargada de informar al Ministerio de Salud cualquier cambio en la operación del centro de hemodiálisis, sea legal u operativa. Todo lo anterior, será supervisado por el director del centro quien es el encargado del área clínica y debe velar por el cumplimiento de los procedimientos y estándares de calidad de SANAHOME.

### **Operatividad del Centro de Diálisis.**

Los riesgos en la operación estarán dados tanto por emergencias como desastres:

- Incendio, Inundación o cualquier desastre Natural o fortuito
- Corte de energía eléctrica
- Falla en equipos Médicos
- Falta de personal
- Riesgo de vida de pacientes.

Para cada uno de los puntos anteriores existirá un plan de mitigación que pretende disminuir las consecuencias en nuestros pacientes. Existirá un plan de emergencia y capacitaciones constantes de evacuación tanto del personal como a pacientes. Se considerara un grupo electrógeno que permitirá respaldo para todo un turno de operación, como también un equipo de diálisis 100% operativo como backup, los insumos y materiales médicos serán considerados como críticos y habrá un stock mínimo para enfrentar cualquier emergencia. Y por último, existirán convenios con Help y otros centros de hemodiálisis que permitirán afrontar la falta de personal o riesgo de vida de los pacientes.

Para mayor información de los riesgos críticos, favor revisar Plan de Negocios SANAHOME Parte II.



## **10. PROPUESTA AL INVERSIONISTA**

La propuesta a cada inversionista considera crear un centro de Hemodiálisis llamado SANAHOME, que permita a los pacientes optimizar su tiempo libre, y que sea utilizado en cualquier otra actividad ajena a la patología que lo aqueja. A través, de un servicio integral que permita, no solo dializarse sino entregar las alternativas para mejorar su calidad de vida, a través de la ejercitación, capacitación y otros servicios adicionales que permiten maximizar el tiempo en actividades que hacían frecuentemente utilizando su tiempo de ocio, como masajes, podología o simplemente sus comidas a través de la cafetería. Adicionalmente entregar una alternativa a las personas laboralmente activas o que estén estudiando a través del turno nocturno.

Se ofrecerá un grupo gestor con conocimiento en el área, un equipo clínico y administrativo que lleve a cabo la operación del centro bajo todas las normativas y decretos de ley existentes, que preserve los valores y principios de SANAHOME.

Se considera una inversión inicial de \$295.749.634 CLP, logrando una recuperación de la inversión al finalizar el cuarto año. A partir del cuarto años se considera retiros del 40% de las utilidades, con una tasa de descuento del proyecto del 19.43%, con VAN \$614.312.120 y una TIR de 42.95%.

Para mayor información de la propuesta al inversionista, favor revisar Plan de Negocios SANAHOME Parte II.

## **11. CONCLUSIONES**

La tendencia mundial en la tasa de crecimiento de las enfermedades crónicas, han cambiado el horizonte de preocupación de los gobiernos, incluyendo en sus políticas públicas enfermedades crónicas que antiguamente no existían. En Chile el gobierno incluyó en el plan Auge muchas patologías crónicas, entre ellas la enfermedad crónica renal.

Al inicio era el estado quien cubría la enfermedad en su totalidad, pero ya en los primeros años de implementación el gobierno no era capaz de solventar el alto crecimiento de pacientes. Ahí nació el mercado de los centros de diálisis, que surge como solución a las personas de todos los estratos sociales, entregando el servicio de hemodiálisis, subvencionado por el gobierno en parte o el 100% del servicio.

Con el tiempo los centros de hemodiálisis han crecido exponencialmente llegando a un 91% mercado. Mientras la problemática sigue siendo atacada en su fase terminal, con el crecimiento actual, y las alternativas de salir del tratamiento que son: La muerte, el trasplante de órgano, o la peritoneo diálisis, el mercado seguirá creciendo y con esto la entrada de nuevos participantes.

Los decretos normativos han normado servicios, infraestructura, funcionamiento y personal requerido pero no así la calidad, esta queda a criterio de cada administrador, en función del estrato social que este atacando, demostrado en las visitas y entrevistas realizadas en el estudio de mercado.

En conclusión, el mercado de la hemodiálisis es atractivo dada su normativa, subvención, y tasa crecientes de pacientes. Si se entrega un servicio diferenciado, se puede generar alternativas, que permitan mejorar la calidad de vida de cada paciente, y permita optimizar el tiempo, dedicando el tiempo libre a otras actividades no relacionadas con el proceso de diálisis.

La adopción de las políticas de SANAHOME por parte del mercado sería un aliciente a subir el estándar de mercado y con esta la calidad de vida de todos los pacientes del país.

## **12. ANEXOS**

### **12.1. ENFERMEDADES CRONICAS**

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 60% de las muertes. En 2005, 35 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y de menos de 70 años de edad<sup>34</sup>.

La tendencia a nivel mundial indica que las afecciones crónicas como las cardiopatías y el accidente cerebro vascular causan la mayor cantidad de víctimas, según las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2008 de la OMS<sup>35</sup>.

En Chile la Encuesta Nacional de Salud de 2003 (ENS 2003)<sup>36</sup> ya mostraba elevadas tasas de morbilidad por enfermedades crónicas del adulto, las que representan la principal carga de enfermedad y muerte. La mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes y cánceres sumados, corresponde a 58% de las muertes del país. Estas fueron ratificadas en la encuesta Nacional de Salud de los años 2009-2010<sup>37</sup>.

### **12.2. LEY 19.996 (REGIMEN DE GARANTIAS EN SALUD)<sup>38</sup>**

La Ley N° 19.966 profundiza el derecho a la salud desde el la perspectiva de las prestaciones de salud, en conformidad a los nuevos desafíos sanitarios que enfrenta el país. Esta normativa legal apunta a dar cumplimiento a las obligaciones internacionales contraídas por el Estado de Chile en lo que toca a derechos económicos, sociales y culturales, en particular, a la adopción de medidas legislativas para la estructuración del derecho a la salud, y a la

---

<sup>34</sup> [http://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=128:enfermedades-no-transmisibles&Itemid=213](http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=128:enfermedades-no-transmisibles&Itemid=213)

<sup>35</sup> <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr14/es/>

<sup>36</sup> <http://www.medicinadefamiliares.cl/Protocolos/encnacsalres.pdf>

<sup>37</sup> <http://web.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf>

<sup>38</sup> <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=229834>

realización progresiva de este derecho, atendidos por los recursos disponibles del Estado. Entregando acceso a la salud sin discriminación y la no regresividad de dicho derecho<sup>39</sup>.

### **12.3. GES**

Son las garantías explícitas en salud (GES), constituyen un conjunto de beneficios garantizados por Ley para las personas afiliadas al Fonasa y a las Isapres. Las cuales, entrega garantías a cada ciudadano.

- ACCESO: Derecho por Ley de la prestación de Salud.
- OPORTUNIDAD: Tiempos máximos de espera para el otorgamiento de las prestaciones.
- PROTECCIÓN FINANCIERA: La persona beneficiaria cancelará un porcentaje de la afiliación.
- CALIDAD: Otorgamiento de las prestaciones por un prestador acreditado o certificado.

### **12.4. DATOS ESTADISTICOS CUENTA HEMODIALISIS CRONICA EN CHILE<sup>40</sup>**

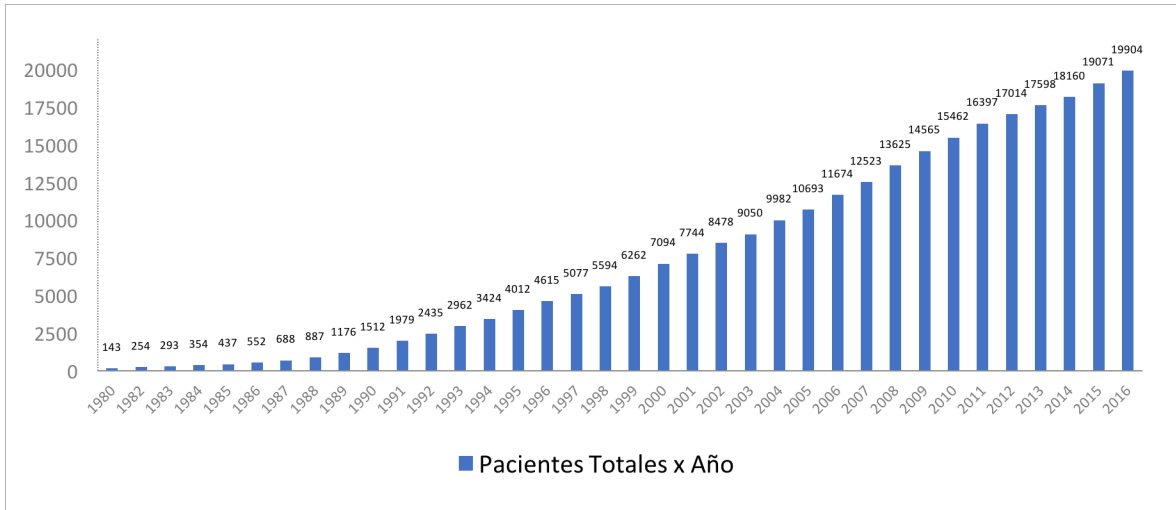
El último estudio realizado en Chile fue realizado con los datos hasta el 31 de Agosto del 2015 y a estos datos se agrega la estimación del 2016. Este estudio entrega datos relevantes en cuanto al crecimiento de personas que deben realizarse diálisis y el potencial crecimiento de centros de diálisis.

La estadística nos entrega que 1.094 pacientes con insuficiencia renal crónica por cada millón de habitantes en Chile al año 2016. Con un crecimiento anual de 4% en los últimos de 10 años.

---

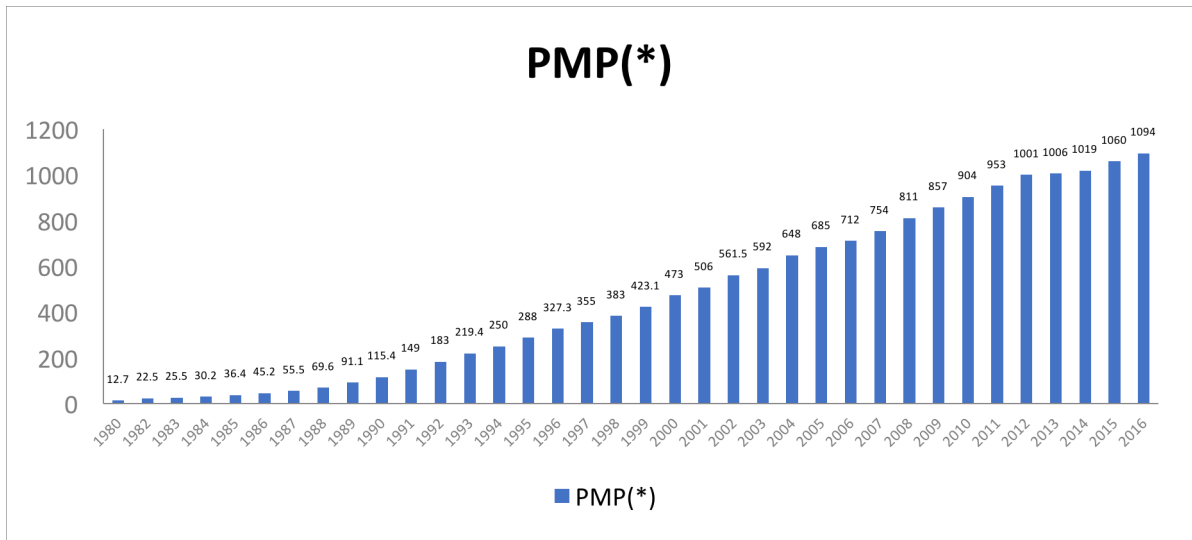
<sup>39</sup> <http://www.anuariodh.uchile.cl/index.php/ADH/article/viewFile/13256/13531>

<sup>40</sup> <http://www.nefro.cl/site/biblio/registro/21.pdf>



Fuente: XXXV Cuenta de Hemodiálisis crónica (HDC) en Chile

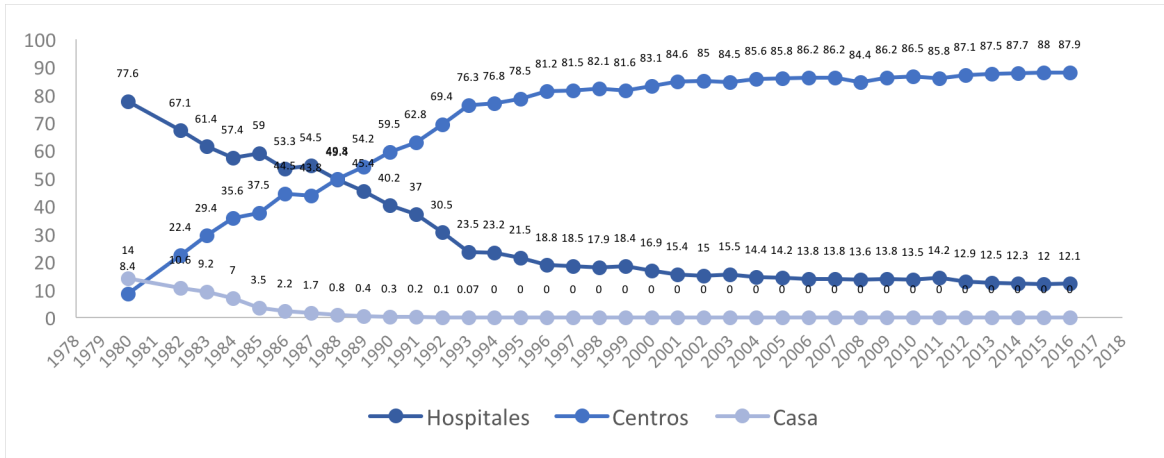
Ilustración 7.- Crecimiento de Pacientes Dializados en Chile por Año



Fuente: XXXV Cuenta de Hemodiálisis crónica (HDC) en Chile

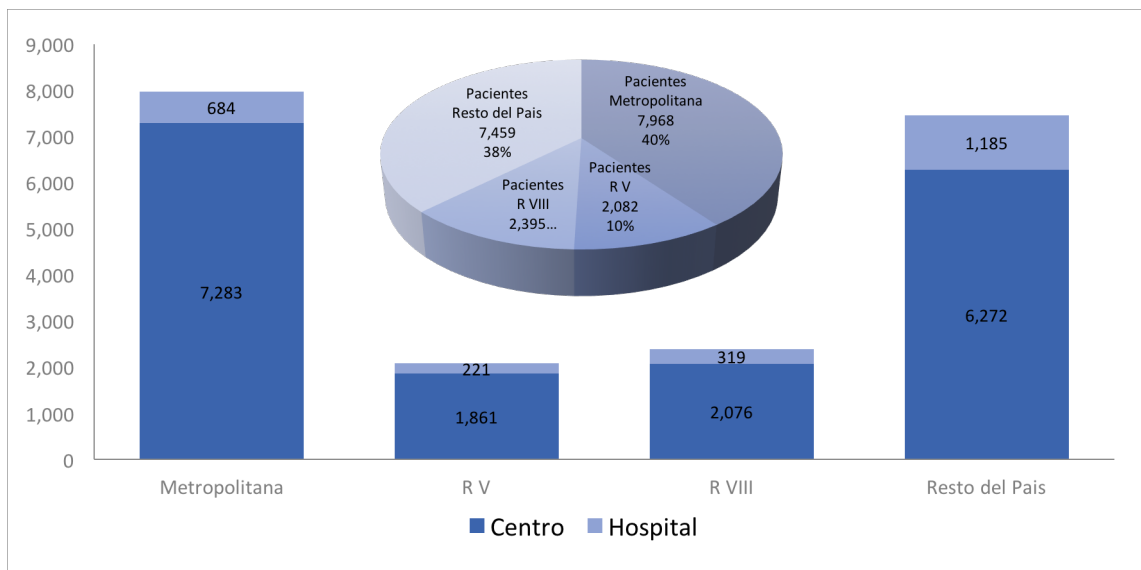
Ilustración 8.- Hemodiálisis Crónica En Chile PMP (\*) Según Año

En Ilustración 9.- se puede ver que en 1980 el 77.6% de los pacientes que se dializaban en Hospitales y el 8.4% de los pacientes usaban centros privados, además muestra el cambio porcentual en el tiempo de ocupación, Hospital vs centros. Hoy el 40% de los pacientes dializados se encuentra en Santiago, de los cuales, el 91.4% de los pacientes se atiende en centros y solo el 8.6% se atiende en Hospitales.



Fuente: XXXV Cuenta de Hemodiálisis crónica (HDC) en Chile

Ilustración 9.- Cambio porcentual de ocupación Hospitales vs Centros



Fuente: XXXV Cuenta de Hemodiálisis crónica (HDC) en Chile

Ilustración 10.- Distribución de Pacientes por Centros y Región del País

Como dato adicional el 54.7% del total de pacientes es Hombre y de estos el 42% se encuentra entre los 30 y 60 años de edad. Este dato es relevante ya que el 73% no es apto para ser trasplantado y debe seguir con el proceso de diálisis.

## 12.5. ARANCEL FONOSA 2017 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA ETAPA 4 Y 5

### 5

Glosa	Arancel 2017
1 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	
Confirmación retardo crecimiento óseo	181.500
Peritoneodiálisis	889.830
Instalación catéter para peritoneodiálisis	586.530
Hemodiálisis mensual	724.410
Acceso vascular autólogo en brazo o antebrazo	838.270
Acceso vascular con prótesis en extremidad superior	1.012.890
Acceso vascular autólogo de alta complejidad	1.119.910
Reparación de fistula disfuncionante u ocluida	1.193.010
Instalación catéter tunelizado	592.740
Hierro endovenoso pacientes en diálisis	26.600
Eritropoyetina pacientes en diálisis	30.260
Estudio pre trasplante receptor	754.750
Estudio donante vivo	1.580.940
Nefrectomía donante vivo	1.405.570
Estudio y Evaluación Donante Cadáver	1.246.310
Trasplante renal	5.431.420
Rechazo trasplante renal	6.713.090
Droga inmunosupresora protocolo 0	7.770
Droga inmunosupresora protocolo 1A	368.610
Droga inmunosupresora protocolo 1B	260.610
Droga inmunosupresora protocolo 1C	509.760
Droga inmunosupresora protocolo 1D	579.090
Droga inmunosupresora protocolo 1E	450.530
Droga inmunosupresora protocolo 2A	310.380
Tratamiento con Hormona de Crecimiento en menores de 15 años	251.360
Tratamiento citomegalovirus alto riesgo	1.671.330
Tratamiento citomegalovirus bajo riesgo	562.970
Seguimiento trasplante renal 1° año	175.490
Seguimiento trasplante renal a partir del 2° año	72.880
Nefrectomía Donante Cadáver	2.325.480

Fuente: Libro Arancel 2017 Fonasa<sup>41</sup>

<sup>41</sup> <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/prestadores/normativa/aranceles#modalidad-libre-eleccion--mle->

## 12.6. ESTUDIO DE CAMPO (ENTREVISTAS)

El trabajo de campo consistió en entrevistar en una primera instancia a líderes de opinión del Hospital San Juan de Dios y Clínica Universidad de Los Andes, posteriormente entrevistamos a dueños de centros de diálisis y finalmente a los pacientes, y fueron estos últimos quienes nos entregaron los pilares fundamentales en que se enfocó las encuestas, “Diálisis Nocturna”, “Capacitación”, y “Servicios adicionales”.

La siguiente encuesta muestra la temática de las entrevistas que realizamos a 100 pacientes entre cuatro centros de diálisis, de las comunas de Macul, Peñalolén, Pudahuel y Quinta Normal.

### 12.6.1. Encuesta Centro De Diálisis

FECHA: .....

CENTRO DE DIALISIS: .....

#### ASPECTOS GENERALES

NOMBRE Y APELLIDO: .....

EDAD: ..... AÑOS SEXO:  MASCULINO  FEMENINO

ESTADO CIVIL:  CASADO(A)  SOLTERO(A)  SEPARADO(A)  VIUDO(A)

LABORALMENTE ACTIVO:  SI  NO

SISTEMA DE SALUD:  FONASA  ISAPRE

RANGOS DE INGRESO FAMILIAR (VALORES EN MILES DE PESOS):

0 A 300  301 A 500  501 A 700  700 A 1200  MAYOR A 1200

HACE CUANTO SE DIALIZA (AÑOS, MESES): ..... AÑOS ..... MESES

#### PREFERENCIA

SU PREFERENCIA POR ESTE CENTRO DE DIALISIS SE DEBE A:

CALIDAD  CERCANIA  ASIGNADO POR HOSPITAL  RECOMENDADO POR EL MEDICO

RECOMENDARIA A ESTE CENTRO DE DIALISIS A OTRA PERSONA EN SU CONDICION

SI  NO



## SOBRE LOS SERVICIOS

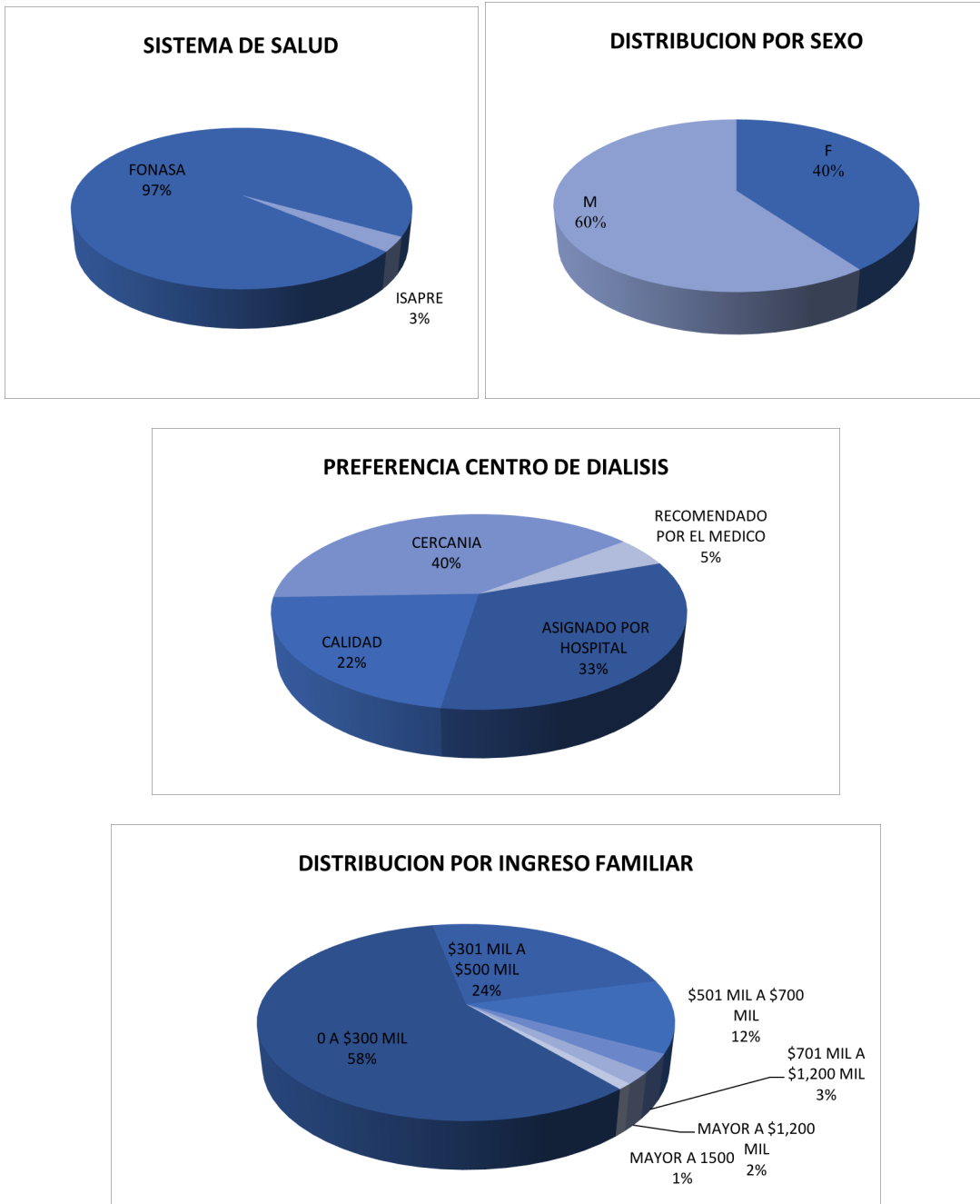
Marque con una X la puntuación que considere más acorde con su preferencia (1 muy en desacuerdo, 2 desacuerdo, 3 Indiferente, 4 de acuerdo y 5 muy de acuerdo)

<b>DIALISIS NOCTURNA</b>					
Estaría dispuesto a realizar su diálisis en horario nocturno		<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO	
		1	2	3	4
Estaría dispuesto a alojar en un centro de diálisis					
Estaría dispuesto a pagar por este servicio					
Si está dispuesto a realizar su diálisis en horario nocturno, Que horarios le agradaría					
<input type="checkbox"/>	20:00 a 24:00 horas				
<input type="checkbox"/>	24:00 a 4:00 horas				
<input type="checkbox"/>	2:00 a 6:00 horas				
<input type="checkbox"/>	22:00 a 2:00 horas				
Comentarios					

<b>CAPACITACION EN TECNOLOGIA, COCINA, EMPRENDIMIENTO, IDIOMAS Y OTROS</b>					
		1	2	3	4
Estaría dispuesto capacitarse mientras es dializado					
Estaría dispuesto a pagar por capacitarse					
Si está dispuesto a capacitarse favor indique su área de interés					
<input type="checkbox"/>	Tecnología y Alfabetización Digital				
<input type="checkbox"/>	Cocina y Nutrición				
<input type="checkbox"/>	Emprendimiento y Negocios				
<input type="checkbox"/>	Idiomas				
<input type="checkbox"/>	Otros – Indique cual : _____				
Comentarios					

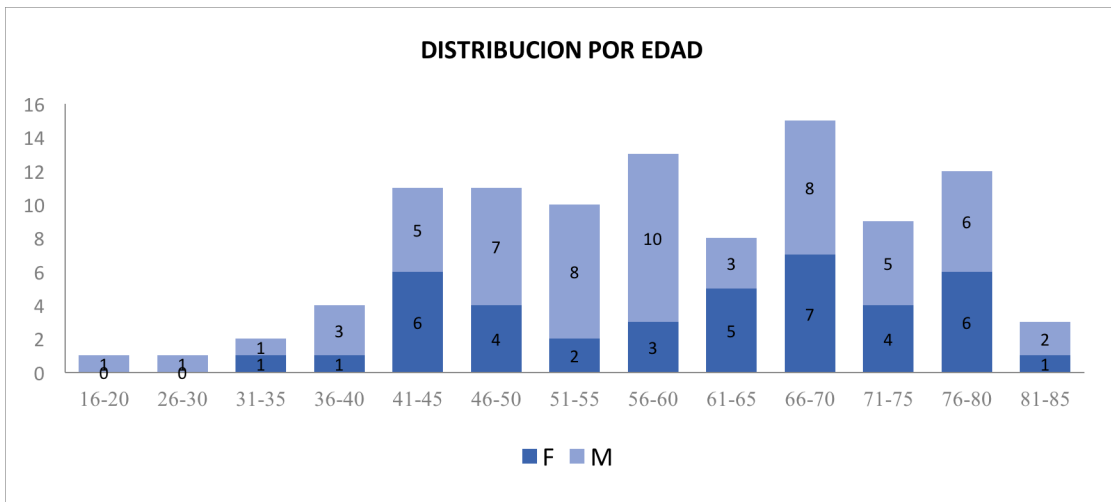
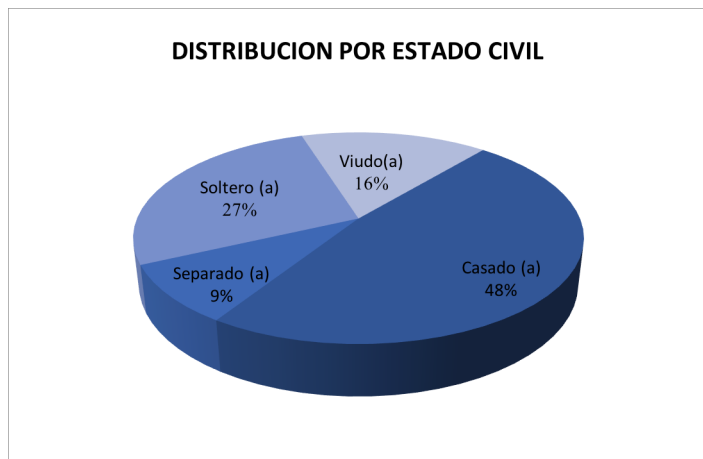
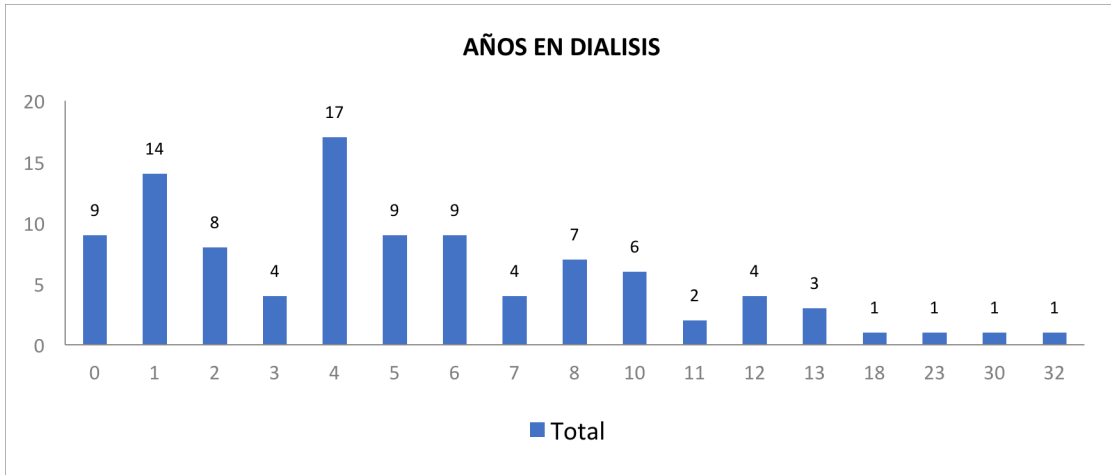
<b>SERVICIOS ADICIONALES</b>					
	1	2	3	4	5
Le gustaría que su centro de diálisis preste servicios adicionales mientras es dializado (ver servicios abajo)					
Estaría dispuesto a pagar por un servicio adicional					
Que servicios adicionales usted estaría dispuesto a recibir y que nivel de importancia usted asignaría a los cursos seleccionados (Considerando como 5 el valor más importante, 4 menos importante que el anterior y así sucesivamente)					
					Nivel de Importancia
<input type="checkbox"/>	Podología				.....
<input type="checkbox"/>	Cafetería				.....
<input type="checkbox"/>	Restaurant				.....
<input type="checkbox"/>	Masajes				.....
<input type="checkbox"/>	Yoga (Ejercicios)				.....
<input type="checkbox"/>	Otros – Indique cual: .....				.....
Comentarios					

**12.6.2. Análisis De La Encuesta**



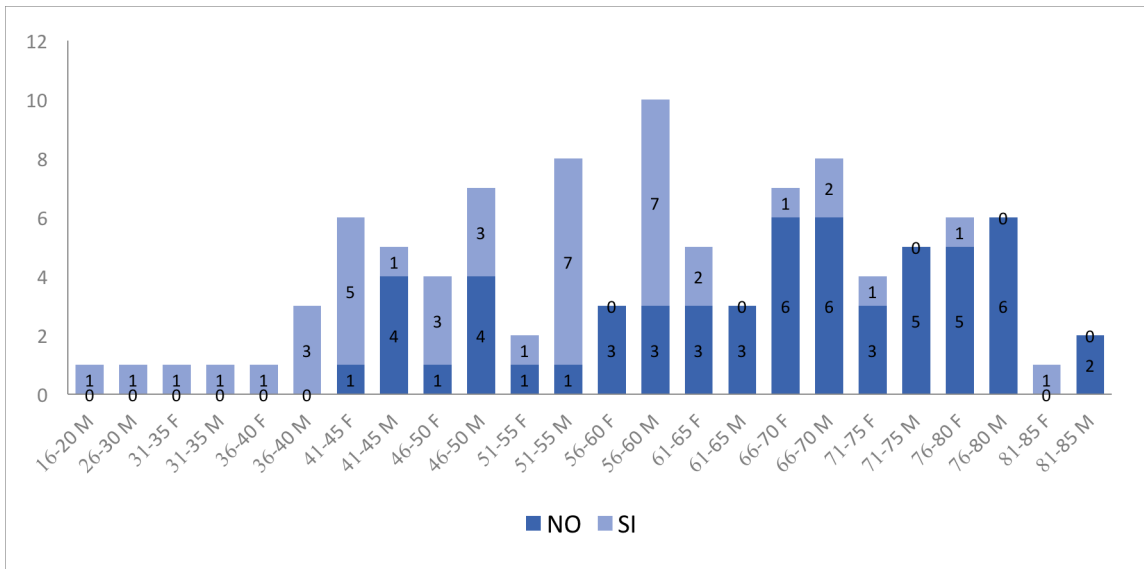
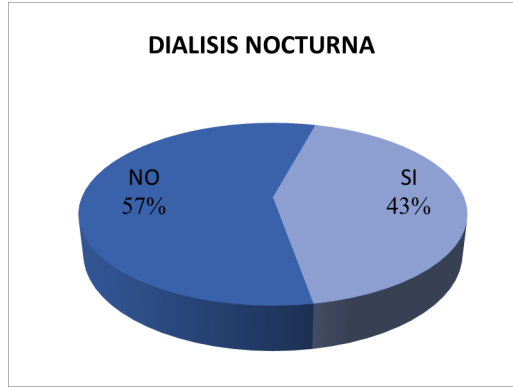
Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 11.- Datos Generales Distribución Porcentual



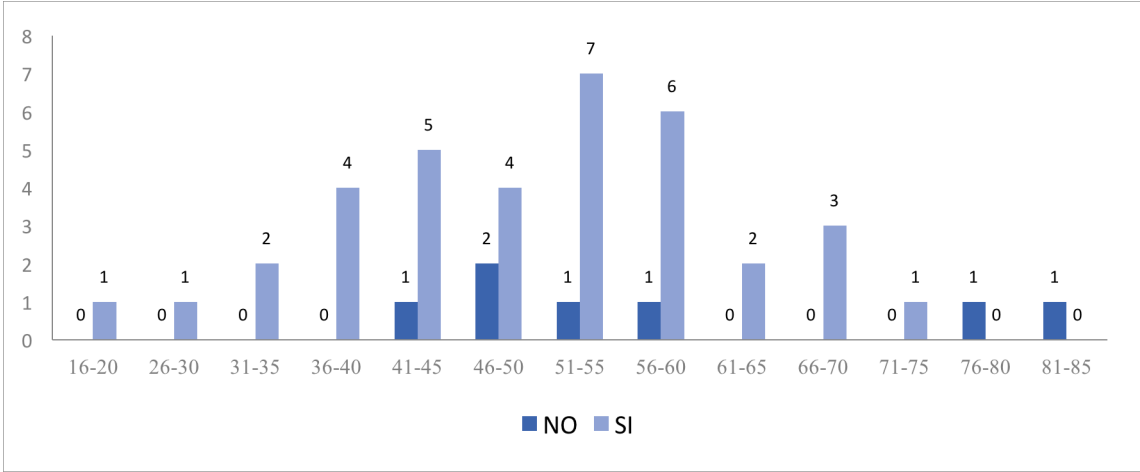
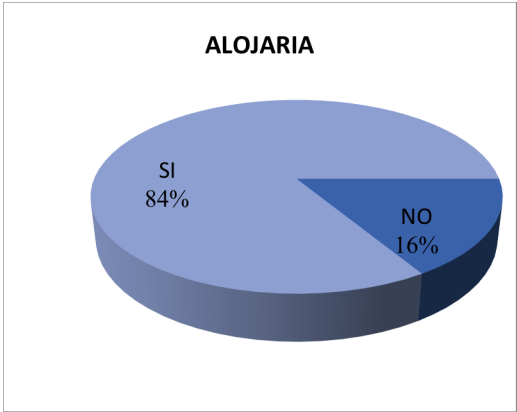
*Fuente: Elaboración Propia*

*Ilustración 12.- Datos Generales Distribución en Relación a Tiempo, Estado Civil y Sexo*



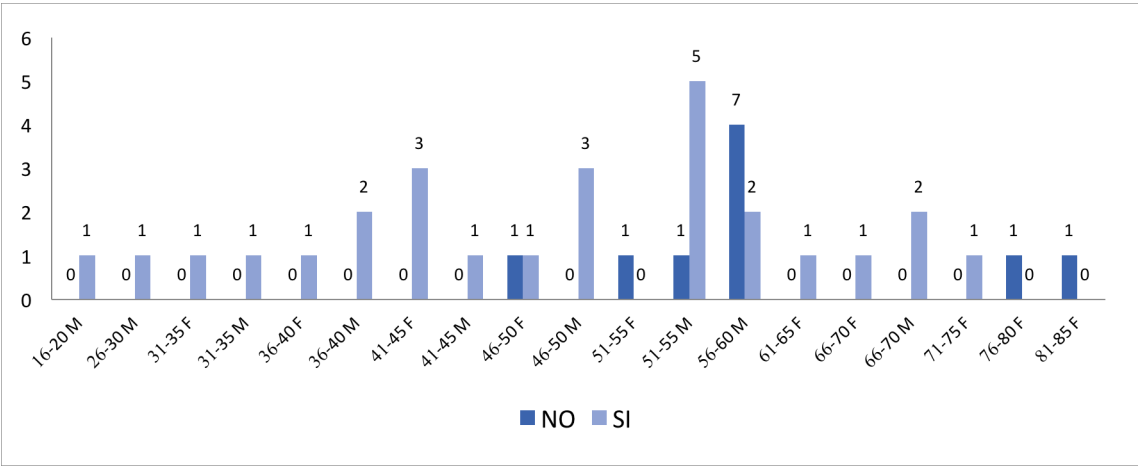
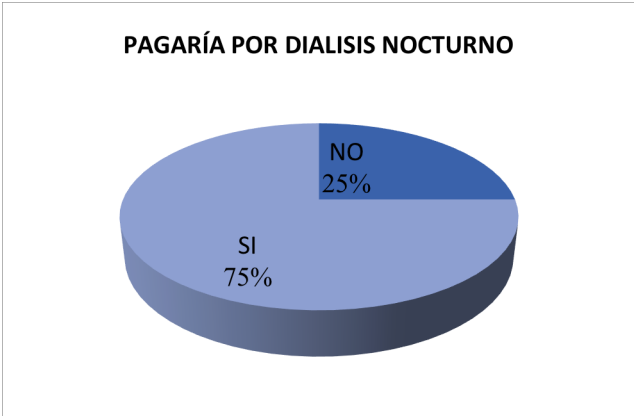
Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 13.- Distribución Sexo y Edad de Pacientes Aceptarían Diálisis Nocturna



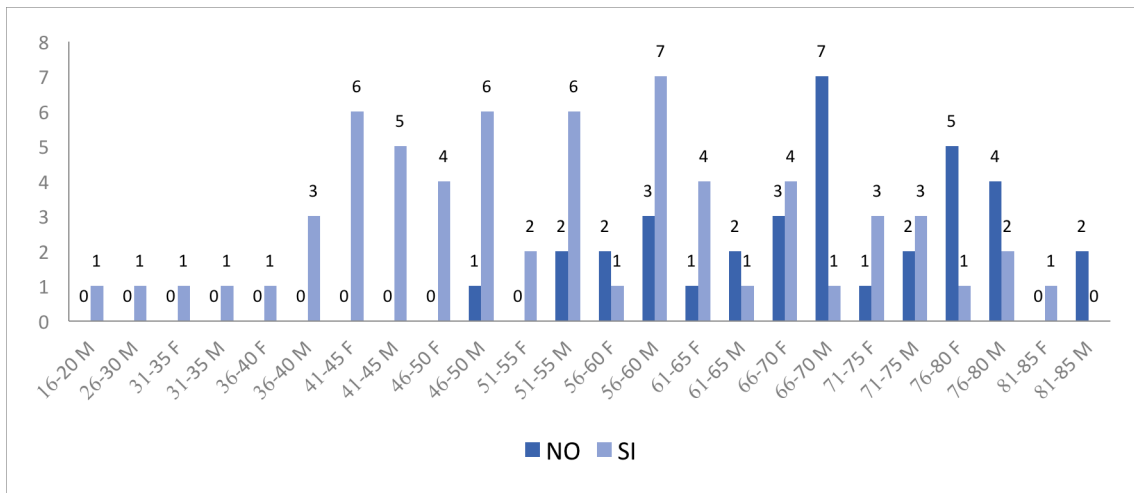
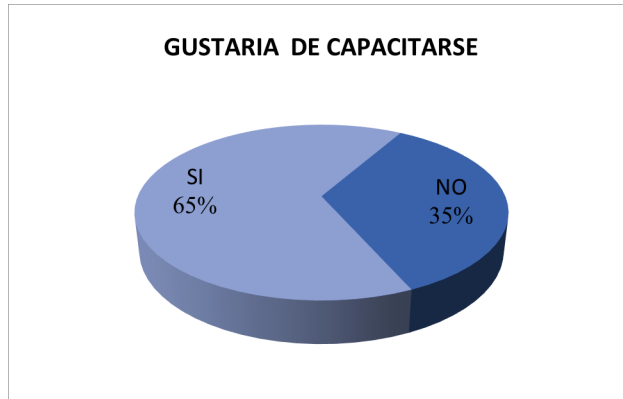
Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 14.- Distribución Sexo y Edad de Pacientes que Alojarían en el Centro de Diálisis



Fuente: Elaboración Propia

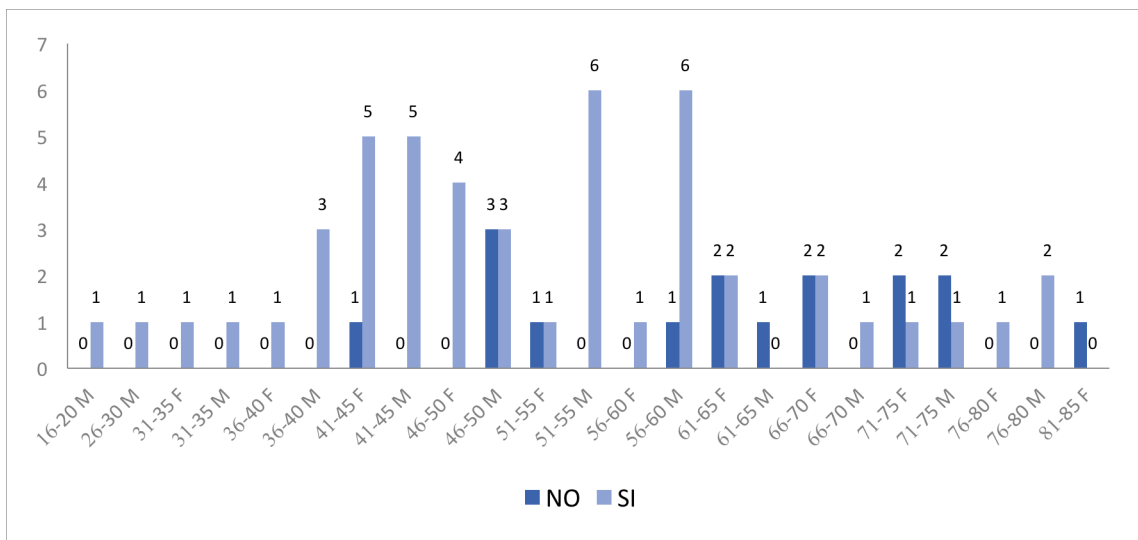
Ilustración 15.- Distribución Sexo y Edad de Personas que Pagarían por realizar Diálisis Nocturna



Fuente: Elaboración Propia

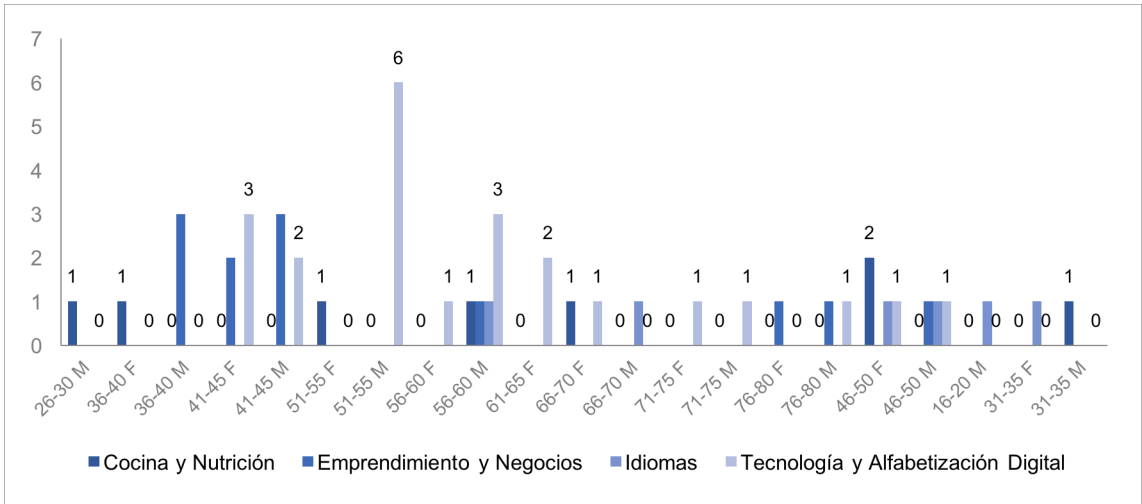
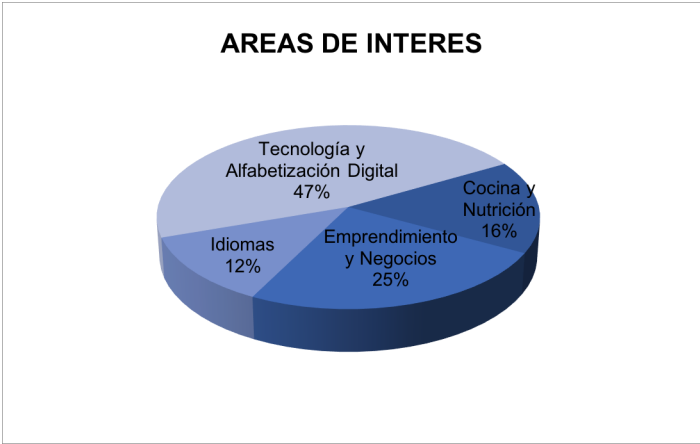
Ilustración 16.- Distribución Sexo y Edad de Personas que les Gustaría Capacitarse





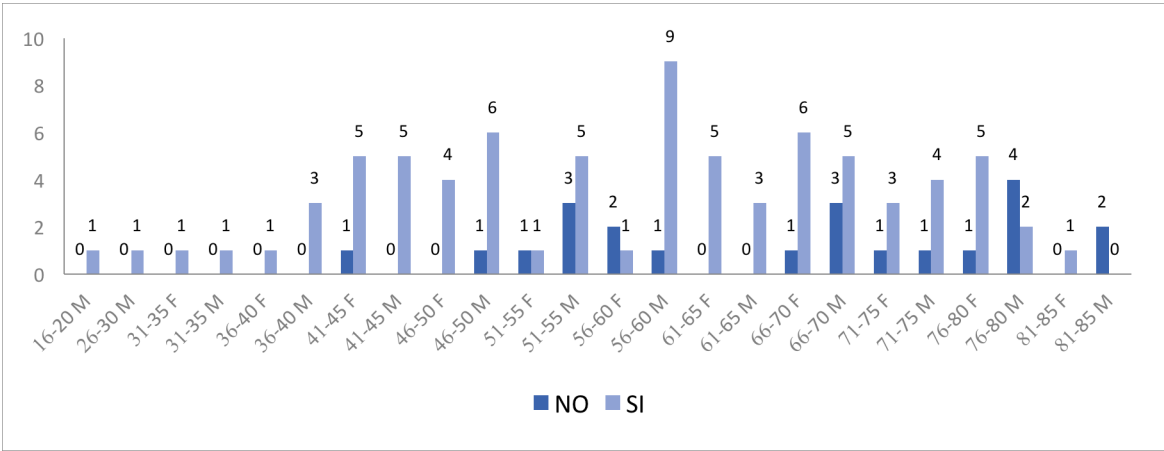
Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 17.- Distribución Sexo y Edad de Personas que pagarían por Certificarse



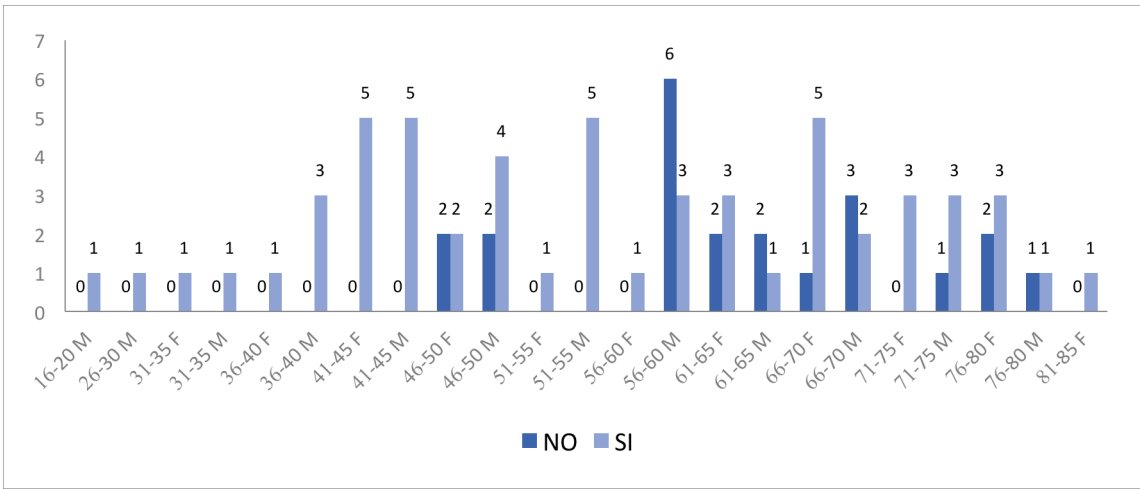
Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 18.- Distribución Sexo y Edad de Intereses para las Personas



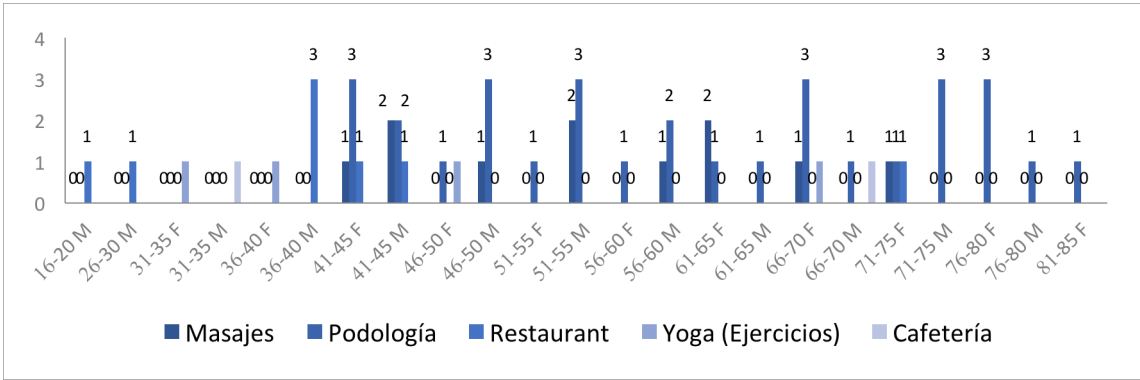
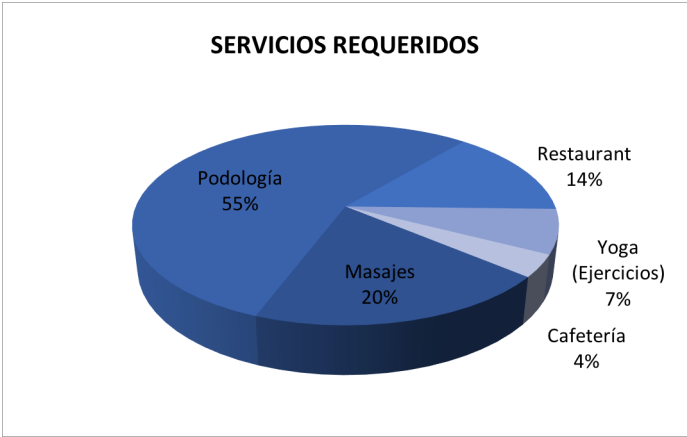
Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 19.- Distribución Sexo y Edad de personas que les gustaría Servicios Adicionales



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 20.- Distribución Sexo y Edad de personas que Pagarían por Servicios Adicionales



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 21.- Distribución Sexo y Edad de Servicios Requeridos por las Personas

## **12.7. ANALISIS PESTEL**

**POLITICA:** Chile es una República que se rige bajo un gobierno de corte democrático y se caracteriza por la clara delimitación e independencia de los tres poderes del Estado; Poder Ejecutivo: es liderado por el Presidente de la República “Michelle Bachelet”, Medico, quien en las últimas encuestas del año 2015 presenta una bajo nivel de aprobación. Poder Legislativo: es bicameral, conformado por una Cámara de Diputados (120) y una de Senadores (49). Poder Judicial: está liderado por la Corte Suprema, encargada de dictar justicia con el apoyo de la Corte de Apelaciones de Justicia. Dentro de las iniciativas de gobierno relacionadas con salud destaca la promulgación de la ley 19.966.

**ECONOMIA:** Chile ha actuado como Líder de la ONU en el proceso de reforma de la salud desde la Década de 1950, cuando se creó el primer Sistema Nacional de Salud en América Latina. Algunas claves de las reformas ocurrieron en la Década de 1980 bajo el Gobierno Militar de Pinochet. En 2005, Chile modifica la reforma de salud, con un enfoque muy innovador para dar prioridad a los gastos en salud a través de un sistema de acceso universal de garantías explícitas en salud abarcado 69 patologías y que hoy en día alcanza a las 80.

Sobre el financiamiento de la salud en Chile representa el 8% del PIB para el 2013, constituido en 4 pilares.<sup>42</sup>

1. Fuentes de financiamiento: cotizaciones de salud obligatorias y voluntarias; transferencias del gobierno aporte de Fonasa y estatal; gasto de salud de hogares (Copagos y fármacos).
2. Quienes financian: 59% seguridad social y gobierno, 36% los hogares y un 5% las empresas.
3. La administración de los fondos de salud depende de Fonasa, Isapres<sup>43</sup>, Mutuales, compañías de seguro, fuerzas armadas y de orden. Fonasa administra 38% de los fondos para una población de 13 millones, mientras que las Isapres un 17% para 3

---

<sup>42</sup> Chile Country Report, Biotecnología y Salud, VA consultora asociada.

<sup>43</sup> ISAPRE: Instituciones de salud previsual, son un sistema privados de seguros en salud creado en 1981.

millones de beneficiarios. Los recursos se gastan en un 36% para prestadores privados, 35% para públicos el resto entre farmacias, ópticas entre otros.

**SOCIO-CULTURALES:** Chile tiene una población estimada de 17,2 millones de personas. Casi 6,0 millones habitantes están ubicadas en la zona metropolitana de Santiago. Las regiones de Valparaíso, Bío Bío y Coquimbo se concentran 2,5 millones de habitantes. En las últimas dos décadas, Chile ha logrado grandes mejoras en la reducción de su tasa de pobreza, que ahora es más bajo que la mayoría de los países de América Latina. Sin embargo, su severa desigualdad de ingresos se ubica como el peor entre los miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Chile ha sido históricamente un país de emigración, pero se ha convertido poco a poco más atractivo para los inmigrantes desde la transición a la democracia en 1990 y la mejora de su estabilidad económica.

**TECNOLOGIA:** Chile es el líder en desarrollo tecnológico de Latino América. Existen 4 computadores por cada 10 personas, y 964 celulares por cada 1000 habitantes.<sup>44</sup> Las ventas online crecen en un 48% por año. Y el gasto total por habitante ha aumentado en un 19% durante el último año. En Salud, todas las instituciones de salud cuentan con sistemas informáticos desarrollados localmente o de clase mundial, El gobierno mantiene un ficha médica universal (Proyecto SIDRA<sup>45</sup>), en la cual todos los estudios e historial médico queda registrado, por otra parte los resultados clínicos de laboratorio como Imagenología son informados remotamente vía internet gracias a las carreteras de telecomunicaciones de alta velocidad.

**ECOLOGIA:** En enero del 2010 se creó el ministerio de medio ambiente y entro en operación en Octubre del mismo año y es el órgano del Estado encargado de colaborar con el presidente de la República en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas en materia ambiental. En materia de salud, el principal desafío es el tratamiento de residuos hospitalarios (Materiales, residuos orgánicos u Fluidos corporales), existen diversas

---

<sup>44</sup> <https://www.thisischile.cl/chile-es-lider-en-desarrollo-tecnologico-en-america-latina/>

<sup>45</sup> SIDRA: Sistema informático de redes asistenciales, que incorporará tecnología informática para uniformar y automatizar la información clínica y administrativa en toda la Red Asistencial del Servicio de Salud

empresas encargadas de procesar dichos residuos tanto para el transporte y disposición final y todas deben constar por resoluciones sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud.<sup>46</sup>

**LEGAL:** Chile es un país antimonopolio que promueve la libre competencia. Sus metodologías gubernamentales son lideradas por el Ministerio de Salud quien se encarga de regular los sistemas de salud públicos, privados, mutuales y fuerzas armadas. Los aranceles de salud de cada prestación son normadas según FONASA existiendo modalidades de elección, y con diferentes tramos arancelarios (Nivel 1, 2 y 3).

## **12.8. ANALISIS PORTER**

**Amenaza de nuevos competidores:** Existen redes de centros de diálisis ya consolidadas que sin problemas pueden expandirse al resto del país, por otro lado existe una amenaza latente en los centros de diagnósticos médicos quienes ya con resolución sanitarias<sup>47</sup> y espacio físico, podrían sin inconvenientes habilitar sus instalaciones para pacientes de hemodiálisis. Recordar que la habilitación de los centros está normada por el Ministerio de Salud, por lo cual, la especificación técnica y personal idónea es simple de homologar e implementar. En este sentido la amenaza de nuevos competidores es alta.

**Poder de negociación de los proveedores:** Los proveedores de las maquinas de hemodiálisis, plantas de agua, laboratorios de diagnostico clínico, médicos de staff, servicios de transporte, enfermeros y auxiliares. Por el lado de las maquinas, existen 5 proveedores que compiten por adjudicar cada nuevo centro, por lo cual, los precios se regulan por el mercado, cada uno de ellos ofrece distintitas alternativas de financiamiento, y gran parte, entrega las maquinas en comodato, la cual, incluyen las mantenciones, en ese sentido el poder de negociación es medio, ya que al definir un proveedor, ellos son los encargados de suministrar cada insumo del centro. Si existen los fondos para financiar la compra el poder de los proveedores disminuye. Por el lado de las maquinas de agua, estas son especiales y necesitan de un pureza del 99%, las misma son mantenidas por los representantes de la marca y los repuestos necesarios para su mantención deben ser exclusivos de la marca, por

---

<sup>46</sup> <http://portal.mma.gob.cl/vision-y-mision/>

<sup>47</sup> Corresponde a los permisos necesarios de procesos y ejecución de las atenciones en salud,



lo cual, al igual que en el caso de las maquinas de diálisis hay varios proveedores que disputan la venta de las bombas para los centros, por lo cual, el poder de negociación es medio. El poder de negociación de los laboratorios de diagnostico clínico, médicos de staff, servicios de transporte, enfermeros y auxiliares, es medio, ya que siempre existe alternativas de reemplazo.

**Poder de negociación con los clientes:** Existen dos tipos de clientes, ISAPRES y FONASA este ultimo el encargado de destinar los fondos, recordar que esta es una enfermedad AUGE, por lo cual, cuenta con protección financiera esto quiere decir que las prestaciones están normadas y sus precios son estándar \$724.410.- En este sentido el poder de negociación es Medio, ya que aunque sea el estado quien defina los precios, esto esta definido por ley, y no es fácil ni rápida alguna modificación.

**Amenazas de productos sustitutos:** Hasta el momento el único producto sustituto seria un trasplante renal<sup>48</sup>, o diálisis peritoneal<sup>49</sup>, sin embargo esta diálisis es poco común, los pacientes no se encuentran seguros dializándose en sus casas, y aunque su tratamiento no es costoso, solo un 3.8% de los pacientes es experto en esta materia, el 54,4% indica conocer algo y el restante poco o nada. En este sentido la amenaza de productos sustitutos es baja

**Los complementadores:** Los médicos y los hospitales derivadores juegan un rol importante en la industria, son ellos quienes derivan los pacientes o autogeneran la demanda.

**Las barreras de entrada son medias,** se necesita alto conocimiento y personal idóneo para trabajar, sin dejar de lado la red de contactos que se necesita en los servicios de salud para la derivación de pacientes, sin embargo lo anterior es rebatible gracias a las licitaciones de mercado publico en las cuales todos los competidores son evaluados por la calidad y servicio a ofertar.

---

<sup>48</sup> Trasplante Renal: El 70.2% no es candidato a trasplante renal, el 18.6% no desea trasplante mientras que el 10.3% se encuentra en lista de espera

<sup>49</sup> Diálisis Peritoneal: Es un tratamiento ambulatorio de sustitución de la función renal que puede ser realizado en el hogar del paciente, sin embargo es necesaria una alta capacitación de la familia. Ver Anexo 12.9.-

**Las Barreras de Salida son media**, la alta inversión en infraestructura adecuada para las maquinas, aunque sea difícil de liquidar estas son depreciadas en su totalidad cada 5 años, los equipos de hemodiálisis tienen un bajo mercado de reventa de reacondicionados, lo mismo con las maquinas depuradoras de agua. En este sentido si bien las barreras de salida son medias, es posible culminar el negocio vendiéndolo a la competencia, Nephrocare sería el principal comprador.

### **12.9. DIALISIS PERITONEAL<sup>50</sup>**

Es un procedimiento que permite filtrar la sangre mediante la membrana peritoneal. Esta membrana, que todos tenemos, es semipermeable y deja pasar las toxinas que el riñón ya no puede eliminar. Para hacer uso de la membrana peritoneal es necesario instalar un tubo llamado catéter tenckhoff, a través del que se infunde una solución de diálisis en la cavidad peritoneal.

La diálisis peritoneal es un tratamiento ambulatorio, sustitutivo de la función renal, que se puede realizar fuera del hospital una vez que el paciente, familiar o cuidador haya sido capacitado para realizarlo. Esto proporciona mayor independencia al paciente y le permite retomar sus actividades y compromisos diarios.

¿Cuáles son los beneficios de la diálisis peritoneal?

- Es un tratamiento diario que se puede realizar en casa.
- Exige una dieta con poca o ninguna restricción.
- El paciente se encarga de su propia diálisis.
- El paciente puede realizar todas sus actividades sin restricciones específicas.
- Requiere una visita mensual al centro de atención.
- No restringe la práctica de la mayoría de los deportes, excepto la natación.
- Otorga independencia y autonomía. Permite al paciente dializarse mientras duerme y hacer sus actividades normales durante el día.

---

<sup>50</sup> Fuente: [http://redsalud.uc.cl/ucchristus/ServiciosClinicos/Dialisis/dialisis\\_peritoneal.act](http://redsalud.uc.cl/ucchristus/ServiciosClinicos/Dialisis/dialisis_peritoneal.act)

- Es bien tolerada debido a que la forma de eliminar toxinas es paulatina.
- El paciente y/o familia se hará cargo de la terapia de diálisis en su hogar, una vez completado el período de capacitación.
- La máquina de diálisis es portátil, lo que permite al paciente viajar dentro o fuera del país.
- Lo que queda de función renal permanece por más tiempo.

12.10.

CUADRO DE MANDO INTEGRAL

PLAN DE MARKETING: SANAHOME															
Objetivos & Estrategias&Planes&Metas															
Plazo	Plazo	Objetivo	Descripción	Meta	Ratio/indicador	Criterio de Control	Fecha actual	Situación actual	Estrategia	Acciones	Fecha arranque	Estado actual	Plazo	Control/ Fecha	Efectividad
Largo Plazo	Estratégicos	Posicionar a SANAHOME como una alternativa a los centros de HDC	SANAHOME como nueva empresa, requiere posicionarse en el mercado y proyectar su propuesta de valor al mercado	≥55%	Licitaciones Publicadas/Licitaciones adjudicadas	x < 54% Insuficiente 55% < x <= 60% Bueno x ≥60% Excelente	26-07-17	0%	Estrategia: Aumentar cuota de mercado apoyado por un factor de servicios adicionales	Análisis WIN/Lost (Porque ganamos, porque perdimos, lecciones aprendidas, comité de retrospección)	01-01-18	En planificación	6 meses	01-07-18	
				90%	Mercado Objetivo (Hospitales) / número de visitas	x < 90% Insuficiente; x=90% Bueno, cumple; x>91% Excelente	26-07-17	0%	Estrategia de Comunicación y Ventas	Publicidad en los hospitales en las unidades de tratamiento, registro de actividades, monitoreo de reunión, acuerdos, conocimiento constante de futuras licitaciones.	01-01-18	En planificación	6 meses	01-07-18	
				6	Incremento de pacientes mensuales y anuales, tasa de crecimiento anual	x < 6 pacientes por turnos Insuficiente; x=6 Bueno, cumple;	26-07-17	0			01-01-18	En planificación	30 días	01-07-18	
				>20	Número de visitas diarias, número de comentarios de redes sociales	x < 20 Insuficiente; x=20 Bueno, cumple; x>20 Excelente	26-07-17	0	Publicación en redes sociales	01-02-18	En planificación	15 días	01-07-18		

Plazo	Plazo	Objetivo	Descripción	Meta	Ratio/Indicador	Criterio de Control	Fecha actual	Situación actual	Estrategia	Acciones	Fecha arranque	Estado actual	Plazo	Control/ Fecha	Efectividad
Mediano Plazo	Tácticos	Retener al 90% de los pacientes	La tasa de retención de pacientes no existe y se debe definir un estándar de 90%	90%	N° clientes retenidos a Diciembre 2018/Total clientes a Enero 2018.	x < 90% Insuficiente; x=90% Bueno, cumple; x>91% Excelente	26-07-17	0%	Estrategia de cross selling	Seleccionar clientes para CRM	01-01-18	En planificación	365 días	01-07-18	
		Mantener o mejorar la satisfacción en los clientes	No existe histórico se debe mantener un tasa de satisfacción mayor al 80 % el primer año y 90% de aquí en adelante	80%	Encuesta de Satisfacción, con escala likert 1 a 7	x < 6 insuficiente 6 < x < 6,6 Bueno x >=6,6 Excelente	26-07-17	0	Plan de capacitación continuo	Implementar Curso para todo personal	01-01-18	En planificación	90 días	01-07-18	
Corto Plazo	Operativos	Evaluar el grado de recomendación en los clientes Core (Top 10)	La recomendación de nuestros propios pacientes es la mejor herramienta de mkt para conseguir nuevos y mejores clientes	>10%	NPS	x < 10% Insuficiente; x=10% Bueno, cumple; x>10% Excelente	26-07-17	0	Conocer grado de recomendación para tener una proyección de crecimiento anticipada	Desarrollar emailing con encuesta virtual para obtención del Net Promoter Score	01-01-18	En planificación	30 días	01-07-18	
										Implementar Cursos Iniciales para personal que ingresa a SANHOME	01-01-18	En planificación	90 días	01-07-18	

## 12.11. CENTROS DE DIALISIS EN CHILE

Detalle de centros de HDC en Chile por región.

CENTROS	HOSPITALES
<b>REGION DE ARICA Y PARINACOTA</b>	
Diálisis Pacífico	
<b>REGION DE TARAPACA</b>	
Corporación Paul Harris	Hospital Regional de Iquique
Diálisis Iquique	
Diálisis La Tirana	
<b>REGION DE ANTOFAGASTA</b>	
Diálisis Calama	Hospital Regional de Antofagasta
Diálisis Renacer	Hospital Tocopilla
Diálisis Nordial	Hospital del Cobre
Diálisis Tecdial	
Clínica Antofagasta	
<b>REGION DE COQUIMBO</b>	
Nephrocare La Serena	Hospital Regional de Coquimbo
Nephrocare Illapel	
Nephrocare Ovalle	
Nephrocare Las Compañías	
<b>REGION DE VALPARAISO</b>	
Centrodialisis Nephrocare	Hospital C. Van Buren (Valparaíso)
Centro Renal Villa Alemana	Hospital Naval (Viña del Mar)
Centro Renal Viña del Mar	Hospital San Camilo (San Felipe)
Centro Renal Quilpué	
Diálisis San Antonio	
Diamar	
Diaval	
Hemoval	
Sermedial Valparaíso	
Sermedial Viña del Mar	
Diálisis Vitta Dial Los Andes	
Diálisis Los Andes	
Diálisis del Valle (San Felipe)	
Hemodiálisis Vicuña (La Calera)	
Centro Renal Quillota	
Asodial (Quintero)	
<b>REGION DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS</b>	
A y R Diálisis Santa Cruz	Hospital FUSAT
Diálisis San Fernando	Hospital Regional de Rancagua
Diálisis del Libertador	
Diálisis Santa Cruz	
Diálisis Integral Regional	

Rancagua Dial  
Serdial  
Urodial  
Diálisis San José (Chimbarongo)  
Diálisis Integral Regional

#### REGION DEL MAULE

Centro de Diálisis del Maule  
Enferdial  
Hemodiálisis Talca  
Hemodiálisis Curicó Ltda.  
Hemodiálisis Parral  
Nefrodial San Javier  
Nefrodial Linares  
Intermedica Cauquenes  
Intermedica San Clemente  
Hemodiálisis Independencia

#### REGION DEL BIO-BIO

Centro Regional de Diálisis Cidial	Hospital Herminda Martin (Chillán)
Nephrocare (Hualpen)	Hospital Regional de Concepción
Nephrocare (Talcahuano)	Hospital Higueras (Talcahuano)
Nephrocare (Chiguayante)	Hospital de Los Ángeles
Diálisis Laja (Nacimiento)	
Diálisis Lawen (Los Ángeles)	
Diálisis Renacer	
Diálisis San José (San Carlos)	
Diálisis Tome	
Diálisis Tome (Penco)	
Diálisis Vidial	
Medinefro	
Saludial (Concepción)	
Saludial (Coronel)	
Diálisis San José (Cabreros)	
Diálisis Montahue	
Diálisis Vidial (San Carlos)	

#### REGION DE LA ARAUCANIA

Diálisis Los Ángeles (Nva. Imperial)	Hospital Regional de Temuco
Bayo Dial Hospital Nueva Imperial	
Tecnodial	
Nephrocare (Angol Dial)	
Nephrocare (Temuco)	

#### REGION DE LOS RIOS

Diálisis La Unión	Hospital Base Valdivia
-------------------	------------------------

Diálisis Valdivia

#### REGION DE LOS LAGOS

Dial Sur Hospital de Ancud

#### REGION DE AYSÉN

Hospital de Puerto Aysén

Hospital Regional de Coyhaique

#### REGION DE MAGALLANES Y LA ANTARTICA CHILENA

Clínica Croacia (Punta Arenas)

Hospital de Puerto Natales

#### REGION METROPOLITANA

Alfa Dial

Clínica Alemana

Biodial

Clínica Dávila

Bilbao Dial

Clínica Santa María

Buin Dial

Clínica Las Condes

Cendia Ltda

Hospital Calvo Mackenna

Dial Bosque

Hospital Barros Luco T

Dial O'Higgins

Hospital Exequiel González Cortes

Diálisis Buin Ltda.

Hospital Militar

Diálisis Colina

Hospital San José

Diálisis Chacabuco

Hospital Sotero del Río

Diálisis Gran Avenida

Hospital San Juan de Dios

Diálisis Hekaine

Hospital Clínico Universidad de Chile

Diálisis Horizonte (Melipilla)

Hospital Pontificia Universidad Católica de Chile

Diálisis Horizonte (Talagante)

Diálisis Quilicura

Diálisis La Reina

Diálisis Ltda. (Carmen Mena)

Diálisis Ltda. (Celia Zegers)

Diálisis Ltda. (La Florida)

Diálisis Maipú

Diálisis Mendoza

Diálisis Norte S.A.

Diálisis Ñuñoa

Diálisis Renca

Diálisis Recoleta

Diálisis San Andrés

Diálisis San Lucas

Diálisis Neptuno

Diálisis San Pablo

Diálisis Saint Joseph

Diálisis Trandial

Diálisis 300

Diálisis Vespucio

Instituto Integral Especialidades Médicas Departamental



Instituto Integral Especialidades Médicas San Bernardo  
 Nefrodiálisis Ltda.  
 Nephrocare Providencia  
 Nephrocare Huechuraba  
 Nephrocare Pudahuel  
 Nephrocare Lo Espejo  
 Nephrocare Flodial  
 Medial 25  
 Nephrocare La Pintana  
 Pintanadial  
 Trinef  
 Unidial  
 Cordial

*Fuente: Datos estadísticos cuenta hemodiálisis crónica en Chile*

*Tabla 16.- Detalle de Centros de Diálisis en el País*

## **12.12. DISTRIBUCION DE CENTROS HDC EN LA RM POR COMUNA**

Comuna	HABITANTES	CENTROS HDC	RED ASISTENCIAL
Alhué	5,916	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Buín	86,079	2	Servicio Salud Metropolitano Sur
Calera De Tango	25,528	0	Servicio Salud Metropolitano Sur
Cerrillos	87,114	1	Servicio Salud Metropolitano Central
Cerro Navia	158,641	1	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Colina	128,760	1	Servicio Salud Metropolitano Norte
Conchalí	141,225	1	Servicio Salud Metropolitano Norte
Curacaví	30,319	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
El Bosque	195,106	1	Servicio Salud Metropolitano Sur
El Monte	37,061	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Estación Central	146,477	0	Servicio Salud Metropolitano Central
Huechuraba	99,019	1	Servicio Salud Metropolitano Norte
Independencia	85,638	3	Servicio Salud Metropolitano Norte
Isla De Maipo	36,747	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
La Cisterna	93,057	3	Servicio Salud Metropolitano Sur
La Florida	389,846	4	Servicio Salud Metropolitano Oriente
La Granja	143,819	3	Servicio Salud Metropolitano Sur
La Pintana	214,663	1	Servicio Salud Metropolitano Oriente
La Reina	101,641	4	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Lampa	97,124	0	Servicio Salud Metropolitano Norte
Las Condes	286,735	2	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Lo Barnechea	108,470	0	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Lo Espejo	120,218	1	Servicio Salud Metropolitano Sur
Lo Prado	113,370	2	Servicio Salud Metropolitano Occidente

Macul	124,905	1	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Maipú	559,123	4	Servicio Salud Metropolitano Central
María Pinto	13,238	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Melipilla	119,580	2	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Ñuñoa	229,434	3	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Padre Hurtado	58,675	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Paine	69,351	0	Servicio Salud Metropolitano Sur
Pedro Aguirre Cerda	122,579	2	Servicio Salud Metropolitano Sur
Peñaflor	93,397	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Peñalolén	244,800	2	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Pirque	22,805	0	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Providencia	150,742	7	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Pudahuel	237,938	1	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Puente Alto	625,553	5	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Quilicura	224,468	1	Servicio Salud Metropolitano Norte
Quinta Normal	116,217	3	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Recoleta	170,326	4	Servicio Salud Metropolitano Norte
Renca	153,266	1	Servicio Salud Metropolitano Occidente
San Bernardo	303,520	2	Servicio Salud Metropolitano Sur
San Joaquín	104,837	0	Servicio Salud Metropolitano Sur
San José De Maipo	15,147	0	Servicio Salud Metropolitano Oriente
San Miguel	115,158	7	Servicio Salud Metropolitano Sur
San Pedro	9,907	0	Servicio Salud Metropolitano Occidente
San Ramón	99,940	1	Servicio Salud Metropolitano Oriente
Santiago	386,471	10	Servicio Salud Metropolitano Central
Talagante	72,006	3	Servicio Salud Metropolitano Occidente
Tiltil	17,940	0	Servicio Salud Metropolitano Norte
Vitacura	88,739	1	Servicio Salud Metropolitano Oriente

Fuente: Elaboración Propia<sup>51</sup>

Tabla 17.- Centros HDC por comuna

<sup>51</sup> Consolidación de Datos tablas: Población estimada 2017 (INE) & Diagnostico de Salud metropolitana & Centro de Diálisis ASODI

<https://www.gobiernosantiago.cl/wp-content/uploads/2014/12/Seremi-de-Salud-Regi%C3%B3n-Metropolitana-Diagn%C3%B3stico-de-Salud-de-la-Regi%C3%B3n-Metropolitana-2014-Diciembre-2014.pdf>

[http://www.ine.cl/docs/default-source/demogr%C3%A1ficas-y-vitales/base\\_2002a2020\\_v3.xls?sfvrsn=6](http://www.ine.cl/docs/default-source/demogr%C3%A1ficas-y-vitales/base_2002a2020_v3.xls?sfvrsn=6)

<http://www.asodi.cl/centros-de-di%C3%A1lisis/finish/14-centros-de-dialisis/2012-centro-dialisis-provincia>

## 12.13. ESTADÍSTICAS DE EMPRESAS EN PROVIDENCIA

Detalle de empresas por rubros en la comuna de Providencia estudio de SII año 2015.

Año Comercial	ID_Rubro	Número de Empresas	Ventas (UF)	#Trabajadores Dependientes Informados	Renta Neta Informada de Trabajadores Dependientes (UF)
2015	A - Agricultura, Ganadería, Caza Y Silvicultura	1,150	38,426,247	30,758	3,099,654.8
2015	B - Pesca	44	6,307,437	2,492	530,686.8
2015	C - Explotación De Minas Y Canteras	237	76,629,901	6,472	4,339,104.0
2015	D - Industrias Manufactureras No Metálicas	1,273	68,597,235	21,714	6,073,289.2
2015	E - Industrias Manufactureras Metálicas	732	29,130,808	13,622	4,396,951.3
2015	F - Suministro De Electricidad, Gas Y Agua	153	5,320,827	1,289	353,222.9
2015	G - Construcción	3,228	153,127,206	182,914	24,348,616.3
2015	H - Comercio Al Por Mayor Y Menor, Rep. Veh. Automotores/Enseres Domésticos	10,814	286,353,027.3	119,005	24,355,528.8
2015	I - Hoteles Y Restaurantes	1,615	16,608,488.3	31,819	2,858,259.9
2015	J - Transporte, Almacenamiento Y Comunicaciones	2,115	124,633,515.6	41,571	7,416,932.0
2015	K - Intermediación Financiera	7,219	195,852,691.2	33,703	10,259,183.8
2015	L - Actividades Inmobiliarias, Empresariales Y De Alquiler	13,706	196,903,791.7	211,924	40,608,269.3
2015	M - Adm. Publica Y Defensa, Planes De Seg. Social Afiliación Obligatoria	11	*	8,840	*
2015	N - Enseñanza	622	26,843,785.7	42,207	11,498,608.4
2015	O - Servicios Sociales Y De Salud	2,565	31,473,024.2	27,355	8,019,788.5
2015	P - Otras Actividades De Servicios Comunitarias, Sociales Y Personales	2,124	10,237,519.2	19,164	4,048,819.0
2015	Q - Consejo De Administración De Edificios Y Condominios	84	16,849.2	714	65,278.4
2015	R - Organizaciones Y Órganos Extraterritoriales	8	*	72	*
2015	Sin Información	42	2,547.2	1	430.7
Número de Trabajadores Dependientes Informados				795,636	

Elaborado por: Departamento de Estudios Económicos y Tributarios de la Subdirección de Gestión Estratégica y Estudios Tributarios del Servicio de Impuestos Internos.

Fuente(s): Formularios 22 ,29 y Declaraciones Juradas N° 1887 que se encuentran registradas en las bases del SII.

Fecha de extracción de los datos: Septiembre 2016.

UF utilizada: Montos transformados a UF según UF promedio mensual para datos obtenidos de formulario 29 y según UF al 31 de diciembre de cada año para los datos obtenidos de formularios 22 y 1887.

FUENTE: SII<sup>52</sup>

Tabla 18.- Estadística movimiento población en Providencia

<sup>52</sup> [http://www.sii.cl/estadisticas/region/PUB\\_Reg\\_Rub\\_Sub\\_Act.xlsx](http://www.sii.cl/estadisticas/region/PUB_Reg_Rub_Sub_Act.xlsx)

**12.14.****PRECIOS MERCADO**

SERVICIO	PRECIO
<b>PODOLOGÍA CLÍNICA</b>	
Sesión de Podología	11.990
<b>TRATAMIENTOS ESTÉTICOS</b>	
Manicure Tradicional	7.990
Manicure Francés	8.990
Manicure Permanente	14.990
Hidratación de Parafina para manos	3.990
Hidratación de guante de Urea para pies	4.990
Podología Estética	14.990
Podología Estética + Esmaltado Permanente	21.990
<b>MASAJE</b>	
Masaje en Silla	5.990
Masaje de Relajación	15.990
Piernas Cansadas	17.990

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 19.- Detalle de precios estándar definidos*

**12.15. PUBLICACION EN REVISTA ASODI**

Ejemplo de publicación en revista ASODI<sup>53</sup>



**NephroCare**  
Fresenius Medical Care's Way of Caring

**Cuando usted elije NephroCare**

+ **cercanía**

+ **calidad**

+ **tecnología**

NephroCare preocupados de la **cercanía** hacia sus pacientes, innovadores en **tecnología** y siempre comprometidos en entregar un servicio de **calidad**

consulta.fmcchile@fmc-ag.com  
www.fmc-ag.cl - www.nephrocare.cl

Av. Apoquindo 4501 Piso 10 - Of. 1004, Las Condes - Fono: (56 2) 2 617 21 00 - Fax: (56 2) 2 207 95 86  
Santiago - Chile

*Fuente: Revista ASODI*

*Ilustración 22.- Ejemplo Publicación Revista ASODI*

<sup>53</sup> <http://www.asodi.cl/infórmate-y-comparte/revista/finish/4-revista-asodi/3485-revista-asodi-abril-2017>

## 12.16. DOMINIO SANAHOME

### Dominio de SANAHOME adquirido

Whois para .CL / Consultas de nombres de dominio

Buscar dominio:  

Exacta  Contenga  Comience con  Termine con

**sanahome.cl**

<b>Titular:</b>	Alejandro Sandoval
<b>Agente Registrador:</b>	NIC Chile
<b>Fecha de creación:</b>	2016-05-12 21:37:13 CLST
<b>Fecha de expiración:</b>	2018-05-12 21:37:13 CLST <a href="#">Renovar ahora</a>
<b>Nombre Contacto Administrativo:</b>	Alejandro Sandoval
<b>Nombre Contacto Comercial:</b>	Alejandro Sandoval
<b>Nombre Contacto Técnico:</b>	Alejandro Sandoval
<b>Servidor de Nombre:</b>	ns2.cpanelhost.cl
<b>Servidor de Nombre:</b>	ns1.cpanelhost.cl

Sitio web: [www.sanahome.cl](http://www.sanahome.cl)

Si desea consultar más información de los contactos, puede utilizar el [formulario de solicitud de contactos](#)

Fuente: NIC Chile

Ilustración 23.- NIC de SANAHOME

## 13. BIBLIOGRAFIA

### Textos

- “Temas Claves para la Investigación de Mercados”, Leslier Valenzuela – Carolina Nicolás - Alexis Gutiérrez, Ediciones Copygraph.
- “Marketing Estratégico” Roger J. Best, Ed. Pearson Prentice Hall, 2007. Cuarta Edición
- “Finanzas Corporativas – Teoría y Práctica”, Carlos Maquieira Villanueva
- “Gestión de Empresa con una visión estratégica”, Arnoldo Hax y Nicolás
- “Colección de economía y gestión”, ediciones DOLMEN, Majluf

### Artículos Y Otros

- Guía de Planificación Y Diseño Unidades Hemodiálisis, 1997. División De Inversiones Y Desarrollo De La Red Asistencial, Unidad de Estudios y Normas
- Programa Nacional De Salud Renal, Normas De Hemodiálisis, 2011. Ministerio de Salud Y Deportes Dirección General De Servicios De Salud
- Chile Country Report, Biotecnología y Salud, VA consultora asociada.
- Manual de manejo de residuos en establecimientos de salud 2010, Ministerio de Salud, Chile.

### Estudios & Otros Internet

- Hospital San Juan de Dios: <http://www.hsjd.cl>
- Ministerio de Salud (Estadísticas)
- [http://deis.minsal.cl/deis/New\\_Menu/menu2\\_uno.asp](http://deis.minsal.cl/deis/New_Menu/menu2_uno.asp)
- Ministerio de Salud (Servicio de Salud), <http://web.minsal.cl/servicios-de-salud/>
- Departamento de Estadísticas y Salud, <http://www.deis.cl>
- [http://redsalud.uc.cl/ucchristus/ServiciosClinicos/Dialisis/dialisis\\_peritoneal.act](http://redsalud.uc.cl/ucchristus/ServiciosClinicos/Dialisis/dialisis_peritoneal.act)
- [http://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=128:enfermedades-no-transmisibles&Itemid=213](http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=128:enfermedades-no-transmisibles&Itemid=213)

- <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr14/es/>
- <http://www.medicinadefamiliares.cl/Protocolos/encnacsalres.pdf>
- <http://web.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf>
- <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=229834>
- Noticias en ciencia y Tecnología, <http://www.thisischile.cl/chile-es-lider-endesarrollo-tecnologico-en-america-latina/>
- Fiscalía Nacional de Económica, <http://www.fne.gob.cl/defensa-de-la-librecompetencia/>
- Ministerio de Salud de Chile, [http://web.minsal.cl/Economia\\_salud](http://web.minsal.cl/Economia_salud)
- Boletín de economía y Salud, volumen 9 2015, <http://desal.minsal.cl/>
- Instituto de Salud Pública:  
[http://www.ispch.cl/sites/default/files/documento/2012/10/base\\_de\\_datos\\_laboratorios\\_clinicos\\_servicios\\_de\\_sangre.pdf](http://www.ispch.cl/sites/default/files/documento/2012/10/base_de_datos_laboratorios_clinicos_servicios_de_sangre.pdf)
- Superintendencia de salud, <http://www.supersalud.gob.cl/portal/w3-channel.html>
- Sistema de Gobierno, <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/la-u-ychile/acerca-de-chile/8090/sistema-de-gobierno>
- Derivaciones de Diálisis: <http://www.hsjd.cl/web/derivaciones-de-dialisis/>