



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS  
DEPARTAMENTO DE INGENIERA INDUSTRIAL**

**PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE CADENA CENTROS DE  
ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN Y DIRECCIÓN  
DE EMPRESAS**

**DANIELA FRANCISCA URIBE VERA**

**PROFESOR GUÍA:  
JORGE ALBERTO LARA BACCIGALUPPI**

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN:  
ANTONIO AGUSTÍN HOLGADO SAN MARTÍN  
ARTURO EMILIO HILLERNS ELTIT**

**SANTIAGO DE CHILE  
2018**

## RESUMEN

### PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE CADENA CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA

El presente trabajo de tesis tiene por objetivo establecer y diseñar un plan de negocio para la creación y el desarrollo de una cadena de centros de atención primaria Oftalmológica en las localidades de Parral y Constitución.

Este negocio busca satisfacer las necesidades de la población en relación a atenciones de salud visual de las localidades mencionadas.

La metodología utilizada consta de nueve etapas, enfocadas en cubrir todas las dimensiones del plan de negocio: Análisis de mercado, Análisis del entorno nacional, Análisis de la industria de la salud visual, planificación estratégica, planificación de marketing y ventas, planificación de operaciones y logística, planificación de personas y el análisis financiero.

Cabe mencionar que toda la información recopilada para los análisis realizados se obtuvo a través de bases de datos nacionales de uso público.

El análisis Financiero indica que el proyecto es factible de desarrollar e implementar en los dos escenarios evaluados, ya sea con capital propio y con financiamiento. Sin embargo el mejor de los escenarios se presenta al evaluar el proyecto con el 80% de endeudamiento. En este escenario el VPN es \$53.377.942.

Al realizar el análisis de sensibilidad del proyecto financiado los resultados obtenidos indicaron que el peor de los casos en el cual es VAN es 0 los ingresos deben ser el 89,81% del total de los ingresos proyectados esperados, como volumen de ventas (100% vol. de ventas) los cuales ascienden a \$1.783.163.981 pesos.

Como conclusión se puede indicar que los análisis realizados a lo largo del presente plan de negocio, fundamentan la evaluación de las bases para la toma de decisión acerca de la implementación y desarrollo del negocio de los centros de atención primaria oftalmológica.

**TABLA DE CONTENIDO**

1. INTRODUCCIÓN ..... 1

2. DESCRIPCION DEL TEMA A ABORDAR ..... 2

3. PREGUNTAS CLAVES A RESPONDER ..... 2

4. ALCANCE DEL PROYECTO ..... 3

5. OBJETIVOS ..... 4

    5.1 Objetivo General ..... 4

    5.2 Objetivos Específicos ..... 4

6. MARCO CONCEPTUAL ..... 4

- Plan de Negocio: ..... 4
- Análisis PESTEL: ..... 4
- Análisis Nacional del mercado de la salud: ..... 4
- Plan estratégico: ..... 5
- Cadena de valor: ..... 5
- Plan de Marketing: ..... 5
- Cinco Fuerzas de Porter ..... 5
- Plan de operaciones y logística: ..... 5
- Plan de Personas: ..... 5
- Plan Financiero: ..... 5

7. METODOLOGÍA ..... 6

    Etapa 1: Planificación del plan de negocio ..... 6

    Etapa 2: Análisis PESTEL de la República de Chile ..... 6

    Etapa 3: Análisis Nacional del mercado de la Salud en Chile ..... 6

    Etapa 4: Plan estratégico ..... 7

    Etapa 5: Planificación de Marketing ..... 7

Etapa 6: Planificación de operaciones y logística.....	8
Etapa 7: Planificación de Personas.....	9
Etapa 8: Análisis Financiero.....	9
Etapa 9: Conclusiones .....	9
8. ANALISIS PESTEL DE LA REPUBLICA DE CHILE .....	9
8.1 Factores Políticos .....	10
8.2 Factores Económicos.....	10
8.3 Factores Sociales .....	11
8.3 Factores Tecnológicos .....	12
8.4 Factores Ecológicos .....	13
8.5 Factores Legales .....	14
Autorización Sanitaria .....	14
Decreto 41 sobre Reglamento sobre Fichas Clínicas .....	16
Constitución de Sociedad.....	16
Publicación Diario Oficial.....	16
Iniciación de Actividades y obtención del RUT .....	16
Permiso o patente municipal .....	17
Código del trabajo (DFL N°1/2002) .....	17
8.6 Conclusión Análisis PESTEL.....	17
9. Análisis Nacional del mercado de la Salud en Chile .....	18
9.1 Organización de la salud pública Chilena.....	18
• Nivel Primario de atención de Salud: .....	19
• Nivel Secundario de Atención de Salud: .....	19
• Nivel Terciario de Atención de Salud: .....	19
9.2 Sistemas recaudadores de salud en Chile .....	20

Fondo Nacional de Salud:.....	20
Instituciones de Salud Previsional:.....	21
9.3 Garantía Explicitas de Salud en el mercado Oftalmológico .....	22
9.4 Árbol Decisión para determinar la región de instalación de los centros .....	22
• Número de población total por región. ....	23
• Número de instituciones públicas y privadas de salud prestadoras de servicios oftalmológicos por región. ....	23
• Lista de espera total de consulta nueva de especialidad No GES de dos años. ....	23
• Cantidad de oftalmólogos existentes por región. ....	23
• Tiempo respuesta proveedores de insumos y equipos oftalmológicos.....	24
• Red de Contactos. ....	24
9.5 Conclusión de Análisis de Mercado Nacional de Salud en Chile .....	26
10. Planificación Estratégica.....	26
10.1 Visión.....	26
10.2 Misión.....	26
10.3 Valores.....	26
10.4 Objetivos estratégicos.....	27
10.5. Estrategia Corporativa.....	27
10.6 Cadena de valor.....	28
Actividades Primarias: .....	28
Actividades de Apoyo:.....	29
10.7 Ventaja Competitiva.....	30
Factores críticos de Éxito.....	30
11. Planificación de Marketing.....	31
11.1 Diagnóstico: Análisis Región del Maule .....	31
Antecedentes Geográficos .....	31

Antecedentes Demográficos .....	31
Antecedentes Económico - Sociales.....	32
Competidores en Salud Oftalmológica Región .....	33
Análisis de Consumidores / Estimación de Demanda .....	34
11.2 Análisis 5 Fuerzas de Porter, Industria de Salud, Región del Maule .....	37
Competencia Horizontal:.....	37
Competencia Vertical: .....	38
Conclusión Análisis Porter .....	38
11.3 Segmento objetivo .....	39
11.4 Declaración de posicionamiento.....	39
11.5 Objetivos de Marketing.....	39
11.6 Marketing Mix .....	40
Precio.....	40
Prestación de Servicio / Producto .....	41
Plaza .....	42
Promoción .....	42
Personas .....	42
Procesos .....	43
Prueba física o Evidencia .....	44
11.7 Customer Journey .....	44
Puntos de contacto .....	45
11.8 Estrategia de Marketing.....	45
Estrategia del seguidor.....	45
11.9 Presupuesto de Marketing.....	45
12. Planificación de operaciones y logística.....	47
12.1 Infraestructura .....	47

12.2 Dimensiones y Distribución Física.....	48
Casa Matriz.....	48
Centros Oftalmológicos de atención.....	49
12.3 Equipamientos, Insumos y Mobiliario.....	50
Casa Matriz.....	51
Centros Oftalmológicos de atención.....	51
12.4 Sistemas de Tecnología de la Información.....	52
Casa Matriz.....	52
Centros Oftalmológicos de atención.....	52
12.5 Procesos Internos y horarios de atención.....	53
13. Planificación de Personas.....	53
13.1 Organigrama organizacional.....	54
13.2 Descripción de cargos.....	56
13.3 Incentivos.....	56
14. Análisis Financiero.....	57
14.1 Inversión Inicial.....	58
14.2 Estimación de Ingresos y Egresos.....	61
Estimación de la demanda.....	61
Estimación de Precios.....	62
Costos Venta por Servicio.....	62
Costos Fijos.....	62
Gastos de Marketing.....	63
Costos de Administración.....	63
Cabe mencionar que dentro de este análisis no se contempla ajustes de sueldo en base a IPC. Sin embargo esto durante de la implementación del proyecto puede cambiar e incluso se puede estimar aumentos de sueldo en base al desempeño de los centros y de cada profesional.....	64

Mantenimiento de Equipos Médicos .....	64
Seguro Contra Incendio.....	64
Depreciación del Equipamiento Médico .....	64
4.3 Flujos proyectados .....	65
Evaluación de proyecto con Financiamiento 100% Capital Propio (Puro).....	65
4.4 Conclusiones de las Evaluaciones de Proyecto .....	67
4.5 Análisis de sensibilidad.....	67
15. Conclusiones.....	68
16. BIBLIOGRAFÍA .....	71
17. ANEXOS .....	73



## **1. INTRODUCCIÓN**

Según el informe Glosa 06 del ministerio de salud de Chile, publicada el 31 de enero del 2017, tres de las cinco primeras patologías que encabezan la lista de espera GES en los distintos Servicios de Salud, corresponden a atenciones de salud oftalmológica, especialmente Cataratas, Vicios de refracción y Retinopatía Diabética.

Actualmente existen 8.410 pacientes que esperan más de 3 años para una primera atención diagnóstica de salud oftalmológica.

En base a esta información es que ha surgido la inquietud de evaluar la creación de centros privados de atención oftalmológica primaria, que permitan una real y completa atención, potenciando la accesibilidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica en atenciones de especialidad, considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un enfoque de salud familiar integral.

Este plan de negocios, busca demostrar la viabilidad del proyecto y el beneficio que otorgará a los habitantes de las comunas seleccionadas, la creación de un centro de atención visual privado, que cubra las prestaciones de salud oftalmológica que actualmente no están del todo cubiertas, a través del sistema de salud gubernamental.

La selección de los centros se realizó mediante un catastro de información de todas las regiones del país, el cual contempló antecedentes relevantes como; Listas de espera oftalmología para diagnóstico y quirúrgico 1 año, cantidad de Hospitales, centros públicos, clínicas o centros privados existentes que posean atención oftalmológica, entre otras.

Es importante destacar que la atención de los pacientes será realizada por medio de Tecnólogos Médicos con mención en Oftalmología, los cuales a través de la ley 20.470, promulgada en el año 2011 se encuentran autorizados para realizar diferentes procedimientos complementarios de diagnóstico primario, para la evaluación de pacientes.

## **2. DESCRIPCIÓN DEL TEMA A ABORDAR**

Se diseñará un plan de negocios, para la creación de una cadena de centros de atención oftalmológica, el cual constará inicialmente, y para este proyecto, con dos sucursales, con ubicación en dos localidades diferentes.

La Organización se dedicará a otorgar prestaciones de atención oftalmológica primaria ambulatorias, directamente en los centros. Brindando a cada paciente un ambiente de seguridad y calidad acorde a lo que indica la normativa de Servicio Regional Ministerial.

En la búsqueda de poder entregar una atención a todo nivel desde el diagnóstico al tratamiento. Además de la recomendación de los paciente, quienes son nuestro principal foco de atención. La organización pondrá énfasis en generar alianzas estratégicas con competidores del mercado que se encuentren mejor posicionados en la comuna de elección, para la derivación de pacientes que requieran prestaciones quirúrgicas opcionales.

La decisión de derivación, es para los centros de atención primaria, un eslabón importante a considerar y conseguir en el proceso del servicio, ya que no solo nos permite ofrecer servicios que no están contemplados como prestaciones a nuestros pacientes, sino que también nos ayudará a disminuir la competitividad y la agresividad que pudiesen adoptar los otros competidores del mercado al ser un nuevo entrante, ya que nos convertiremos en socios de derivación quirúrgica para ellos. Sabiendo que las cirugías son el sustento de caja y el principal ingreso de las clínicas ya maduras.

## **3. PREGUNTAS CLAVES A RESPONDER**

Para poder ordenar los puntos estratégicos y claves del plan que otorgaran la sustentabilidad del proyecto en el tiempo, se desarrollan una serie de preguntas las cuales se busca responder con el desarrollo del mismo:

- ¿Cuál es la motivación del plan de negocios?
- ¿Cuáles serán las ciudades en las cuales se instalarán los centros?
- ¿Cuál será el listado de prestaciones que cubriremos con los centros?
- ¿Cuáles será nuestros recursos claves y cómo los conseguiremos?
- ¿Cómo promocionaremos los centros?
- ¿Quiénes serán nuestros clientes más importantes?
- ¿Es factible financieramente la implementación del proyecto?
- ¿Cuánto reportarán las diferentes prestaciones al total de ingresos?
- ¿Cuál debiese ser la inversión inicial del proyecto?

#### **4. ALCANCE DEL PROYECTO**

Este plan de negocios propone establecer y diseñar los lineamientos claves para evaluar la creación y el desarrollo de una cadena de centros de atención Oftalmológicos en dos localidades distintas, recopilando información relevante para su definición, se analizará el ambiente externo político-legislativo, social, económico y tecnológico del país (Chile).

El plan estratégico buscará establecer un marco de análisis en relación a la competencia dentro de la industria, y definir la visión futura de los centros; que conceda un posicionamiento competitivo en las localidades escogidas.

El plan de marketing y ventas estará orientado a la creación y entrega de un servicio integral, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y rehabilitación visual para toda la población de las zonas definidas y estará enfocado hacia encontrar características diferenciadoras que permiten obtener una ventaja competitiva.

El plan de gestión de operaciones permitirá diseñar los puntos más relevantes de la operación de los centros y de la red completa de atención, como por ejemplo los horarios de atención, los procedimientos a realizar, la cadena de suministros, entre otros.

El plan de gestión de personas se concentrará en definir la estructura organizacional, la descripción de perfiles profesionales y las funciones específicas de los cargos.

Finalmente el análisis económico y financiero se limitará a determinar el monto total de la inversión, las alternativas de financiamiento y conveniencia de la implementación del plan de negocio.

Este plan no contempla:

- La puesta en marcha del negocio.
- La construcción o adquisición de la infraestructura para la puesta en marcha del negocio.
- La determinación del lugar exacto o estimado para la instalación e implementación de los centros en las localidades determinadas.
- La compra de ninguno de los recursos claves del negocio.
- La obtención de permisos o regulaciones para la puesta en marcha del proyecto.
- El desarrollo del modelo operacional de la casa matriz

## 5. OBJETIVOS

### 5.1 Objetivo General

Diseñar un plan de negocio para la creación y el desarrollo de una cadena de centros de atención Oftalmológica en dos distintas localidades, que posibilite una prestación de atención visual, cercana, asequible, educativa y que posea altos estándares de calidad, con la finalidad de obtener una rentabilidad y crecimiento del proyecto que sea sustentable en el tiempo.

### 5.2 Objetivos Específicos

- Diseñar un plan de negocio con competitividad estratégica que sea rentable, sustentable, que tenga las ventas necesarias y requeridas, que permitan la recuperación de la inversión en el transcurso de 5 años.
- Identificar mediante un análisis de variables multifactoriales, la Región del país más idónea para la instalación e implementación de los centros.
- Definir la estrategia del negocio, definiendo los objetivos, propuesta de valor y las ventajas competitivas que posee el negocio
- Mejorar la oportunidad de acceso a la atención de especialidad de Oftalmología y disminuir los tiempos de espera.

## 6. MARCO CONCEPTUAL

En base a lo que contempla el desarrollo del Plan de Negocio descrito anteriormente, se considera pertinente utilizar varias herramientas que permitan establecer los requisitos y necesidades de información, acordes a la estrategia planteada. Cada una de las herramientas se utilizara transversalmente.

- **Plan de Negocio:** Se realiza el plan de negocio para definir los lineamientos necesarios para la creación del plan. Para esto se utilizará como guía o referencia el libro “Crear un plan de negocios” de Harvard Business Press.
- **Análisis PESTEL:** Se realizará para conocer el macro ambiente Nacional de Chile, para definir cuál es el contexto político, económico, social, tecnológico, ecológico y legislativo en el cual se desarrollará el plan de negocio.
- **Análisis Nacional del mercado de la salud:** Este análisis se contempla para definir el lugar de más idóneo para la implementación del plan y para conocer generalmente a nivel nacional el mercado de la salud en Chile. Para la realización de este análisis se utilizará información recopilada desde

las páginas web del Instituto Nacional de estadística (INE), Ministerio de Salud Chile (MINSAL), Fondo Nacional de Salud (FONASA) y contacto directo con los proveedores nacionales más relevantes.

- **Plan estratégico:** Corresponde al proceso que nos entrega los lineamientos y fundamentos estratégico claves de los centros de salud oftalmológica, en relación al rumbo que esta va a tomar, para alcanzar los propósitos y objetivos planteados. Se utilizará la referencia del libro “Administración Estratégica y Política de Negocios, conceptos y casos”, de Thomas L. Wheelen y J. David Hunger como guía.
- **Cadena de valor:** Herramienta estratégica que permite describir el desarrollo de las actividades de cada centro, con la finalidad de identificar las fuentes de ventaja competitiva. Se utiliza como guía el modelo de Porter para realizar este análisis.
- **Plan de Marketing:** Se enfocará principalmente en las comunas de implementación de los centros por lo tanto detallará el diagnóstico final del mercado de salud de los lugares establecidos. Se utilizarán como los libros de “Marketing”, de Kotler y Armstrong, y “Marketing Estratégico”, Roger Best y también en la información proporcionada en las clases de Gestión Comercial I y II y Dirección de Marketing.
- **Cinco Fuerzas de Porter:** Este modelo estratégico de análisis se utilizará para evaluar el nivel de competencia de la Industria de la salud en las localidades establecidas.
- **Plan de operaciones y logística:** Se enfocará en entregar las directrices de infraestructura exigida para cada centro, mediante layout, la prestación de los servicios a través de flujogramas y los horarios de atención. Los fundamentos teóricos se obtendrán del libro “Administración de Operaciones, producción y cadena de suministro” de Chase y Jacobs.
- **Plan de Personas:** Definirá la estructura de la organización, los perfiles de cargos a cubrir, la descripción de los cargos, los tiempos de jornada laboral, los requisitos obligatorios del personal, etc. Se utilizará para esta planificación los libros “tecnología de Gestión de recursos Humanos” de Armando Cuesta Santos, y “Dirección y Gestión de Recursos Humanos” de Luis Puchol.
- **Plan Financiero:** Busca estimar los flujos necesarios para obtener retorno a la inversión del negocio, calcular las tasas de descuento de la industria, calcular el valor presente de la inversión y el análisis de sensibilidad. Se utilizará como referencia el libro “Finanzas” de Joan Masons y también se utilizarán los contenidos aportados en el curso de Gestión Financiera II para medir VAN y TIR.

## **7. METODOLOGÍA**

La propuesta metodológica de este plan de negocios estará dividida en 9 etapas, las cuales se detallan a continuación:

### **Etapas 1: Planificación del plan de negocio**

En esta etapa se define el tema de tesis en base a los requisitos establecidos y se pretende entregar los lineamientos básicos del tema a desarrollar y la información necesaria del mercado, las tendencias de la industria, la descripción de la organización, determinar el alcance del proyecto, los objetivos, el marco conceptual, la metodología del proyecto, la creación del plan de actividades a través de un cronograma y el índice tentativo del informe final.

Las Actividades que se realizan en esta etapa son:

- Recopilación de información.
- Análisis y descripción transitoria de la organización.
- Análisis transitorio del mercado.
- Fijar objetivos y estipular factores críticos de éxito.
- Marco Conceptual.
- Metodología.
- Plan de actividades y carta Gantt.
- Índice tentativo.

### **Etapas 2: Análisis PESTEL de la República de Chile**

Esta etapa contempla la recopilación de la información relevante, relacionada al macro entorno de la república de Chile, enfocado principalmente a criterios que involucran el ambiente de la salud.

Las actividades realizadas en esta etapa son:

- Análisis PESTEL.
  - Fuerzas Políticas.
  - Fuerzas Económicas.
  - Fuerzas Socio-Culturales.
  - Fuerzas Tecnológicas.
  - Fuerzas Ecológicas.
  - Fuerzas Legislativas
- Conclusiones del Análisis PESTEL.

### **Etapas 3: Análisis Nacional del mercado de la Salud en Chile**

Esta etapa contempla la recopilación de información del mercado de la salud general en Chile y además la recopilación necesaria para determinar cuál es la región más idónea para la realización del proyecto, a través de la creación de un cuadro que contempla estudio de variables multifactoriales relevantes como lo son

la población total actual, listas de espera, red de contactos, entre otras. Una vez determinadas las localidades, luego de la realización del análisis nacional por regiones, se realizará un análisis del entorno ambiental de manera más exhaustiva y acotada a la región y localidad establecida.

Las actividades contempladas en esta etapa son:

- Organización de la salud pública Chilena.
- Sistemas recaudadores de salud en Chile
- Garantías explicitad de salud Oftalmológica.
- Árbol de decisión crítico.
- Conclusión de Análisis de Mercado Nacional de Salud en Chile

#### **Etapa 4: Plan estratégico**

En esta etapa se busca crear el proceso sistemático de desarrollo e implementación del plan de negocio que permita alcanzar los propósitos planteados por la organización. Se determinará el modelo de negocio, la propuesta de valor y la estrategia competitiva que otorgue la directriz general que la compañía debe seguir, teniendo como objetivo, alcanzar las metas establecidas, que se traducirán en crecimiento económico, humano y tecnológico de la institución.

Las actividades que se contemplan para esta etapa son:

- Misión.
- Visión.
- Valores organizacionales.
- Objetivos.
- Estrategia corporativa.
- Cadena de valor.
  - Identificar actividades de Apoyo a la cadena de valor.
  - Identificar socios críticos de negocio.
  - Identificación de indicadores de la cadena de valor.
  - Identificar Recursos, capacidades y competencias críticas de la cadena de valor.
- Ventaja competitiva.
- Factores críticos de éxito.

#### **Etapa 5: Planificación de Marketing**

El objetivo de esta etapa es poder realizar un análisis exhaustivo del mercado, que nos permita alcanzar los objetivos estipulados en la estrategia del plan de negocios. Formular el mix de marketing, determinar el plan de ventas, y definir el presupuesto de marketing completo.

A través del análisis estratégico de las cinco fuerzas de Porter, se analizará el nivel de competencia de la industria y se evaluará cuan atractiva es en relación a las oportunidades de inversión y rentabilidad.

Actividades que se realizan en esta etapa:

- Diagnóstico.
  - Tamaño del mercado.
  - Análisis de Competencia.
  - Clientes / Demanda.
- 5 Fuerzas de Porter.
  - Competencia vertical.
  - Competencia Horizontal.
  - Conclusión del análisis.
- Objetivos de marketing.
- Marketing Mix.
  - Producto / Servicio.
  - Precio.
  - Promoción.
  - Plaza.
  - Personas.
  - Evidencia.
- Customer Journey.
- Estrategia de Marketing.
- Costos.
- Plan de Ventas.
  - Proyección de Ventas para el primer año.
  - Proyección de Ventas para años siguientes.

## **Etapas 6: Planificación de operaciones y logística**

En esta etapa se pretende establecer un plan que permita optimizar el rendimiento operacional de los centros, en cuanto a los servicios prestados, la red completa de atención, la capacidad de atención de cada centro, los horarios de trabajo, la distribución de recursos, entre otras actividades.

Las actividades establecidas son:

- Infraestructura de los centros.
- Dimensiones y distribución.
- Equipamientos, insumos y Mobiliario.
  - Equipamiento oftalmológico.
  - Insumos oftalmológicos.
  - Equipamiento para administración.
- Sistemas Tecnológicos para los centros.
  - Sistema de ficha clínica.
  - Servicio Servidor y uso de internet.
- Procesos internos y horario de atención



- Flujograma de servicios y/o prestaciones

### **Etapa 7: Planificación de Personas**

Esta etapa del proyecto, pretender estipular la carga administrativa de los centros, los cargos por unidad de trabajo, las descripciones detalladas de cargos en base a habilidades, perfiles y requisitos obligatorios y la estimación de remuneraciones por cargo.

Actividades a realizar:

- Estructura Organizacional.
- Personal por cada centro.
- Descripción de Cargos.
  - Funciones estratégicas del personal.
  - Habilidades del personal.
- Incentivos.

### **Etapa 8: Análisis Financiero**

El objetivo de esta etapa es poder determinar cuál es monto de la inversión del proyecto, las fuentes de financiamiento, la tasa de descuento, el tiempo estimado de retorno de la inversión inicial, los criterios de decisión como VAN y TIR y el análisis de sensibilidad.

Actividades a realizar:

- Flujos de caja.
- Estados de Resultados.
- Análisis costo beneficio.
- Tasa de descuento.
- Criterios de decisión de proyecto VAN y TIR
- Análisis de sensibilidad

### **Etapa 9: Conclusiones**

## **8. ANÁLISIS PESTEL DE LA REPUBLICA DE CHILE**

La siguiente herramienta de análisis tiene por finalidad entregar una visión general del macro entorno estratégico a nivel nacional de la República de Chile, para conocer el contexto en el cual se desarrollará el plan de negocio, considerando que todos estos antecedentes se encuentran fuera del control de la organización y pueden ser contemplados o presentados como amenazas y/o como oportunidades.

Cabe mencionar que este análisis se llevará a cabo específicamente para la organización que se quiere crear, por lo tanto se priorizan los factores que influyen dentro del sector de salud del país.

## **8.1 Factores Políticos**

En las últimas décadas se ha observado como los distintos gobiernos han invertido en estrategias enfocadas principalmente en reducir, mejorar, otorgar y resolver problemas importantes de salud a nivel país, como lo son la pobreza, delincuencia, educación, narcotráfico, trabajo, previsión social, economía, relaciones exteriores, salud entre otras.

A continuación se mencionan los antecedentes en salud más relevantes que se han desarrollado en las últimas décadas por los gobiernos de turno. (Ver Anexo A)

- Reforma de Salud plan GES Ley N° 19.966
- Ley N° 20.850 “Ricarte Soto”
- Programa de inversión en infraestructura en salud
- Modificación a la Ley 20.470 del código sanitario
- Norma Técnica administrativa que regula la relación asistencial docente y establece proceso de asignación de campo clínica docente de formación profesional y técnica de pregrado

Gracias a la modificación de la Ley 20.470 del código sanitario, hoy en día los profesionales Tecnólogos Médicos con mención en Oftalmología (TMO) se encuentran facultados para realizar ciertas prestaciones de atención de salud Oftalmológica ambulatorias.

Dentro de las prestaciones autorizadas por Ley a los TMO, se encuentra la realización de consulta oftalmológica de refracción clínica (Entrega de receta de lentes a pacientes con baja visión). Este antecedente es relevante para la evaluación de este proyecto, ya que es con estos profesionales con los cuales se pretende trabajar en los centros, como evaluadores primarios de atención.

## **8.2 Factores Económicos**

El crecimiento económico de un país se considera importante dado que está relacionado directamente con el PIB per cápita del país. Permite estimar cuanta utilidad tendrá disponible el Gobierno para el futuro presupuesto de Gasto Fiscal, pudiendo tomar fuerza en direccionar mayores recursos para el Sector de Salud.

En la actualidad la estimación de crecimiento del año 2017 está pronosticado entre el 1% y el 1,75%, éste rango de estimación dado por el banco central y publicado en su Informe de Política Monetaria (IPoM), acusa la baja productividad del sector minero y del sector industrial manufacturero, además ha dejado muy por debajo la cifra que se estimó en 2016 del 2,25% de crecimiento económico.

Según estadísticas del Global Economic Prospect publicado en junio de 2017 por el Banco mundial, el crecimiento real de Chile para el 2019 estaría proyectado en un 2,3%, dado principalmente por la reactivación de la industria minera. (Ver Anexo B)

La economía chilena se caracteriza por ser abierta, orientada al libre comercio, siendo uno de los países con mayor número de tratados comerciales firmados, a la fecha 21 acuerdos con 58 países. Esto le entrega al país acceso a los principales mercados del mundo, abarcando a más de 4.200 millones de personas en los 5 continentes. La distribución del comercio exterior está dirigida principalmente al mercado Asiático. (Ver Anexo C) Este antecedente es importante para evaluar la posibilidad de comprar los equipamientos para la implementación de los centros directamente con proveedores extranjeros e importar lo necesario a un costo de inversión inicial menor, por el hecho de no tener que recurrir a un tercero dentro de la negociación.

Estos antecedentes macroeconómicos indican que la economía de Chile es estable en comparación a otros países de la región Latinoamericana y así como también en base a sus propias estadísticas históricas. Podemos asumir entonces que en base a los indicadores Chile es un país en la cual se puede invertir con riesgo controlado. Esto es un buen antecedente para la toma de decisión de la implementación de los centros.

### 8.3 Factores Sociales

Según el registro del Instituto Nacional de estadísticas (INE), la población total estimada en el último CENSO con datos válidos del año 2012, corresponde a un total de 18.006.407 de habitantes de ambos sexos. Si evaluamos estas cifras en relación a grandes grupos etarios podemos indicar que la mayor cantidad de población se centra entre las edades 15 y 59 años, con un total de 11.660.005 de habitantes.

A continuación se presenta la distribución de la población en las distintas regiones del país, en dónde las principales regiones que consideran la mayor densidad son la región Metropolitana, región del Biobío, región de Valparaíso y la región del Maule.

	ARICA Y PARINACOTA	TARAPACA	ANTOFAGASTA	ATACAMA	COQUIMBO	VALPARAISO	O'HIGGINS	MAULE	BIO BIO	ARAUCANÍA	LOS RÍOS	LOS LAGOS	AYSÉN	MAGALLANES	METROPOLITANA
Población Total 2012 (INE)	226.993	312.965	594.755	154.470	735.178	1.772.714	894.409	1.020.830	2.073.349	970.722	395.924	822.299	105.388	161.919	7.057.491

**Tabla 1:** Total población de Chile por regiones año 2012. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Archivo Población 2002 a 2020 sexo, edad simple final.

Es importante mencionar que la población de 60 y más años ha tenido un aumento del 30% con relación al total considerado el año 2002, en conjunto con el índice de Adultos mayores por cada cien mil habitantes menores de 15 años que ha ido en

aumento. Esto nos indica que la población de Chile se encuentra en franco envejecimiento. (Ver Anexo D)

La fuerza de trabajo activa en edad de trabajar, en el trimestre móvil de Abril-Junio 2017 contempló a 8.838,77 miles, con una tasa de participación en la fuerza de trabajo de 59,5%. (Ver Anexo E)

La variación de la tasa de desempleo en el trimestre móvil de Abril-Junio 2017 presentó una tasa de desempleo de un 6.9% a nivel nacional. (Ver Anexo F)

Según rama de actividad económica, el aumento anual de los asalariados estuvo impulsado por Actividades de Salud (10,2%), Administración Pública (7.6%) y enseñanza (4.4%).

En la encuesta de presupuesto familiares del INE el año 2013 podemos observar el promedio de ingreso y el promedio de gasto de los hogares en Chile según sexo, edad y nivel educacional, ya sea por hogar o per cápita. Esta encuesta nos indica que los hombres jefes de hogar son quienes perciben en promedio rentas más altas, con un promedio mensual de \$322.575 y también poseen un gasto promedio más alto de \$288.814. Al igual que los grupos de edad entre 35 y 39 años, los cuales perciben en promedio \$330.584 y un gasto promedio de \$296.689. Por otra parte en relación al nivel de educación en Chile, son las personas que poseen doctorado quienes perciben mejores ingresos, con un promedio de \$1.341.122 y un gasto promedio mensual per cápita de \$911.050. Esto demuestra que existe una gran brecha salarial dependiendo del género, edad y nivel educacional a nivel nacional. (Ver Anexo G)

Es importante también mencionar, que en el gasto promedio, por hogar y por grupo quintil de hogares de acuerdo al ingreso, el gasto en salud se encuentra en promedio en el octavo lugar de prioridades de gasto. (Ver Anexo H)

A pesar de todos los intentos de los diferentes gobiernos de turno, los antecedentes anteriormente mencionados, demuestran que Chile sigue siendo un país que posee pobreza y desigualdad entre sus clases sociales.

### **8.3 Factores Tecnológicos**

Los factores tecnológicos en Chile resultan estar en deuda cuando se trata de inversión en tecnología, en base científica y en recursos profesionales para la industria de la salud.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), según su último estudio en I+D, publicó que existen 5 países que invierten menos del 1% del PIB para I+D, entre los cuales se encuentran Polonia, Eslovaquia, Grecia, México y Chile. Por otro lado los países con mayor inversión son las potencias como Corea del Sur e Israel donde superan el 4% de su PIB.

La inversión en I+D en Chile llega al 0,39% del PIB, es por este motivo que se han tomado variadas acciones por parte de los distintos gobiernos para revertir una situación que puede generar una gran oportunidad para la economía chilena. En el año 2015, el gasto subió un 4,4% llegando a los 600 mil millones de pesos, sin embargo esta cifra aún se encuentra muy lejos para desarrollar una tendencia.

El estado se ha esforzado por sostener una política de apoyo al desarrollo científico. Distintas agencias estatales entregan becas y recursos para su desarrollo, las cuales se han ido incrementando paulatinamente, pero de manera sustancial, materializando programas de investigación que abordan proyectos de mayor envergadura y complejidad. También se ha anunciado la búsqueda de incentivos tributarios para promover la inversión privada en investigación y desarrollo.

El Congreso Nacional discute el funcionamiento permanente de una institucionalidad vinculada a la innovación; un proyecto de ley que, entre otros objetivos, otorgue continuidad a los recursos en esta área y que no dependan anualmente del presupuesto de la nación.

Por otra parte, la actualización y el avance tecnológico en general, han alcanzado una rotación de recambio muy alta, un ejemplo claro son la telecomunicaciones y equipos celulares, los equipamientos para la medicina no están fuera de esta situación, cada avance y nueva tecnología médica no alcanza los 3 años de uso y ya está siendo cambiada, renovada o reemplazada por otra nueva que aporta más medios que permiten a los especialistas entregar diagnósticos y tratamientos oportunos y certeros.

Es por esto que dentro de nuestro análisis la variable del ritmo de los cambios tecnológicos es muy importante a tener en cuenta, ya que influye directamente en la toma de decisiones a la hora de adquirir nuevos equipamientos para la prevención y cuidado de la salud.

#### **8.4 Factores Ecológicos**

En temas ecológicos Chile es un país que se encuentra bastante regulado. Actualmente las fuerzas a nivel gobierno, según el tercer reporte del estado del medio ambiente publicado por El Sistema Nacional de Información del medio ambiente del Ministerio de medioambiente, están enfocadas hacia el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, la creación y uso de energías renovables, en especial la transformable en electricidad y por la calidad del aire a nivel nacional.

En términos de salud la legislación chilena posee el reglamento de manejo de residuos de establecimientos de salud / MINSA 2009, el cual establece las condiciones sanitarias y de seguridad básica a las que debe someterse el manejo de estos residuos con el fin de prevenir y controlar el riesgo para quienes se

desempeñan en estos establecimientos, sus usuarios, los que transportan y eliminan estos residuos y la población en general.

Son las instituciones de salud generadoras de residuos especiales las responsables de cumplir con la reglamentación desde que se genera el residuo hasta su disposición final.

## **8.5 Factores Legales**

Primero se debe mencionar que según la división de tipos de centros de salud que posee el Servicio Regional Metropolitano de Salud, el tipo de centro que se requiere crear corresponde a una sala de procedimientos y pabellón de cirugía menor. Los requisitos legales que deben ser solicitados antes de la Instalación y funcionamiento de los centros son los siguientes:

### **Autorización Sanitaria**

Los centros de procedimientos no invasivos como los centros de consulta oftalmológica, deben por norma técnica Ministerial solicitar autorización Sanitaria para su funcionamiento, la documentación exigida por la SEREMI de Salud se detalla a continuación:

- Carta o solicitud dirigida a la SEREMI de Salud de la Región, pidiendo la autorización señalando Nombre y datos comerciales del establecimiento.
- Documento que acredite dominio de la propiedad
- Certificado de uso de suelo otorgado por la I. Municipalidad.
- Identificación del o los propietarios (Documentación Legalizada). Si es Sociedad, fotocopia legalizada de la escritura pública de la constitución de la sociedad, Rut de la sociedad, consignando el nombre completo del representante legal y su cedula nacional de identidad, fotocopia legalizada de extracto, fotocopia legalizada de la inscripción en el conservador de Bienes Raíces.
- Documentos que acredite representación legal (nombramiento en escritura, acta de sesión de directorio, copia de mandato o poder, todos legalizados ante notario actual)
- Declaración Jurada del Profesional que asume la Dirección Técnica, con Fotocopia Legalizada de Título Profesional y de Cédula de Identidad.
- Documento que defina estructura organizacional, nómina del personal con Rut y fotocopias legalizadas de títulos profesionales o certificados de competencia profesional, responsabilidades y funciones, niveles de supervisión, jornada de trabajo que desarrollará cada uno de ellos.
- Manual de procedimientos detallados y especificados en forma técnica.
- Programa de prevención de riesgos, procedimientos en caso de accidentes y plan de emergencia ante siniestros (sismos, incendios, derrumbes, etc.).
- Planos y especificaciones técnicas del Establecimiento, que indique la distribución funcional de las dependencias.

- Planos de las Instalaciones de electricidad, de agua potable, alcantarillado y de gas o certificados visados por las Autoridades Competentes.
- Declaración de Capital Inicial del Establecimiento a autorizar.
- Certificado de la Dirección de Obras Municipales que indique que no existe inconveniente para que en dicha ubicación o sector funcione un Centro Médico o Consulta Médica.
- Libro de registro de pacientes y atenciones, foliado y autorizado por la SEREMI de Salud, el que se deberá presentar una vez se haya obtenido la autorización sanitaria.
- Libro foliado para registro de felicitaciones, sugerencias y reclamos autorizado por la SEREMI de Salud, el que se deberá presentar una vez se haya obtenido la autorización sanitaria.
- Libro Foliado de visitas de inspección, que puede adquirir en caja de Autoridad Sanitaria.
- Listado de instrumental, maquinarias, y equipos, estos dos últimos con detalle de marcas y modelos.
- Copia legalizada de todos los certificados de títulos de profesionales y técnicos.
- Copia de contrato con empresa que retiren residuos según corresponda.
- Referencia al Sistema de Registros de Actividades Clínicas.
- Cancelación de Arancel + 0.5% de Capital Inicial.

Una vez entregados los antecedentes, la autoridad sanitaria entrega una certificación de que el proceso se encuentra en trámite, con un plazo máximo de 30 días. Luego la SEREMI realiza una visita de inspección al establecimiento para la verificación de las Normas Técnicas Básicas (NTB). Si el establecimiento cumple con todos los requisitos anteriormente señalado se autoriza el funcionamiento, de lo contrario se debe corregir las deficiencias encontradas, volver a presentar toda la documentación y solicitar nuevamente visita.



**Ilustración 1:** Flujograma de solicitud de autorización sanitaria. Fuente: Ministerio de Salud Chile.

## **Decreto 41 sobre Reglamento sobre Fichas Clínicas**

Este decreto se refiere a la regulación del contenido, almacenamiento, administración, protección y eliminación de fichas clínicas de manera de resguardar el correcto empleo, disponibilidad y confidencialidad de las mismas.

Otros aspectos legales importantes a considerar, los cuales son independientes al tipo de institución que se quiere crear son los siguientes:

### **Constitución de Sociedad**

Para la creación de una sociedad es necesario definir primero el tipo de empresa que se quiere realizar, estableciendo las condiciones en relación a cantidad de socios participantes, la responsabilidad de los socios, el patrimonio y capital que se entregará a la sociedad, la distribución de las ganancias y/o pérdidas, el mantenimiento de la sociedad, la tributación, entre otros. Una vez visualizada la figura de sociedad se procede a la redacción y legalización de Constitución de Sociedad ante Notario público o a través de la página web [www.tuempresaenundia.cl](http://www.tuempresaenundia.cl) del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo de Chile.

### **Inscripción en Registro de Comercio**

Luego de haber constituido la sociedad se procede a inscribir al Registro de Comercio ante el Conservador de Bienes Raíces. Para realizar éste trámite será necesario presentar un extracto de y la escritura de la sociedad para luego del plazo de 7 días hábiles, obtener la Protocolización de la sociedad (Fojas, Número de Inscripción y Año).

### **Publicación Diario Oficial**

Este trámite debe realizarse dentro de 60 días de haber escriturado la Sociedad, y consiste en la publicación del Extracto de la Escritura de Sociedad en el Diario Oficial. Lo puede realizar un socio o el representante legal de la sociedad y deberá concurrir a las oficinas del Diario la Nación.

### **Iniciación de Actividades y obtención del RUT**

Todas las personas naturales y jurídicas deberán solicitar su inscripción en el Rol Único Tributario y en forma simultánea a razón de su actividad deberá dar aviso de Inicio de Actividades ante el Servicio de Impuestos Internos (SII).

Cualquier tipo de negocio o labores susceptibles de producir rentas gravadas deberá realizar la declaración de inicio de actividades, de acuerdo al Código Tributario, junto a esto se definirá la categoría (primera o segunda) en la que deberá determinar los impuestos que se indican en la Ley de la Renta.



Una vez que la empresa haya sido constituida e iniciado sus actividades, comienza su obligación tributaria. Dependiendo del tipo de empresa deberá ocupar diferentes documentos tributarios entre los cuales se encuentran Boletas de honorario, facturas y boletas de venta, libros contables, entre otros.

Actualmente el SII ha dispuesto que todas la nuevas empresa deberán realizar sus trámites de forma digital por lo que dispone de plataformas predictivas y gratuitas para la determinación de impuestos y cumplimiento de trámites tributarios.

### **Permiso o patente municipal**

El permiso municipal consta en la solicitud de un conjunto de certificaciones y permisos para que un negocio se construya, instale y/o amplíe en un inmueble determinado.

### **Código del trabajo (DFL N°1/2002)**

El código del trabajo regula el cumplimiento de normativas laborales. Define y establece las jornadas laborales, el límite de extensiones de jornadas, sistemas de turnos, entre otras cosas. Esta información debe ser considerada para la planificación de los horarios de atención de los centros de salud primaria oftalmológica.

## **8.6 Conclusión Análisis PESTEL**

Las condiciones demostradas en los distintos aspectos de este análisis nos indican que para la industria de la salud, todos los factores son ampliamente relevantes y determinantes para la elaboración y desarrollo de nuestro proyecto.

La variable política, ha tomado fuerza en los últimos años debido a que se encuentra basada principalmente por las demandas sociales que se han ido originando con la realidad que la población chilena siente que deben ser atendidas. Ejemplos claros son la “Ley Ricarte Soto” o la premura a resolver las llamadas “Listas de espera” implementadas para organizar de alguna forma las atenciones quirúrgicas en los hospitales públicos del país.

Respecto de la economía podemos decir que a pesar de las estadísticas e indicadores financieros analizados se estima una gran confianza en un pronto repunte y activación de la economía con un nuevo cambio de gobierno, ya que el actual se identificó por generar grandes reformas en materia tributaria como laboral, factores que impactaron fuertemente en el sector privado y además condicionado por la caída del precio del cobre, la baja productividad en la industria minera, indicadores que significaron una baja importante en el PIB y para nuestro

país un estancamiento del crecimiento que tenemos en el cobre nuestro motor de la economía.

Las condiciones sociales al largo plazo nos indican que nuestra población está envejeciendo de manera importante, generando en nuestro horizonte una inminente caída de la fuerza laboral activa, que a lo largo podría concluir en un alza importante dentro de los costos de emplear a las personas, asumiendo además lo importante que podría ser que la expectativa de vida es cada vez mayor.

Dentro de las variables en estudio, la tecnología, juega un rol importante para el mercado de la salud, debido a las continuas mejoras de los equipamientos. El ritmo de cambio y/u obsolescencia de la tecnología es un tema importante a considerar, ya que las principales herramientas de uso en esta materia, exigen tener que realizar cambios o nuevas adquisiciones en un mediano plazo, para mantenerse vigente con los mejores estándares y avances destinados a la salud.

## **9. Análisis Nacional del mercado de la Salud en Chile**

### **9.1 Organización de la salud pública Chilena**

En Chile la salud se encuentra dirigida a través del Ministerio Nacional de Salud (MINSAL), el cual a su vez tiene como figura política al Ministro de Salud y Protección social, quien tiene por misión institucional velar por el fiel cumplimiento de todas y cada una de las funciones, obligaciones y objetivos encomendadas por ley al Ministerio Nacional de Salud.

Al MINSAL le corresponde por misión institucional el contribuir a elevar el nivel de salud de la población, formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, fortalecer el control de los factores que puedan afectar la salud, reforzar la gestión de la red nacional de atención de salud, con la finalidad de acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades del territorio nacional. Además tiene la obligación de rendir cuentas de sus decisiones y acciones a la ciudadanía y promover también la participación de todas las personas en el ejercicio de sus derechos y deberes. <sup>(1 y 2)</sup>

Las instituciones de salud que dependen del MINSAL son: (Ver detalle en Anexo I)

- Subsecretaría de salud pública
- Instituto de Salud Pública ISP
- Superintendencia de Salud
- Subsecretaría de redes asistenciales:

En este análisis se contemplarán los Servicios de Salud ya que son las instituciones de las cuales dependen los centros de atención de salud dentro de la red asistencial pública.

Los Servicios de Salud en Chile se encuentran divididos por regiones y actualmente en Chile existen 29 Servicios a lo largo de todo el país. (Ver Anexo J)

La red asistencial de cada Servicio de Salud colabora y se complementa con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población. Además se organiza con el primer nivel de atención primaria y otros niveles de mayor complejidad, que reciben derivaciones desde el primer nivel de atención conforme a las normas técnicas que dicte el MINSAL.

El sistema público de salud está organizado en tres niveles de atención, los cuales se detallan a continuación:

- **Nivel Primario de atención de Salud:** Este nivel otorga una atención integral centrada en las personas y sus familias. Se encuentran enfocadas principalmente en prevención y promoción de salud, es decir buscan anticiparse a las enfermedades que puedan padecer las personas. Se encuentra regido bajo el modelo de Salud integral con enfoque familiar y comunitario. La tabla a continuación muestra las características generales que presentan los centros en este nivel.

Complejidad	Baja.
Cobertura Poblacional	Alta.
Atención	Ambulatoria (abierta).
Medios	Unidades simples de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
Actividades	Controles, Consultas, Visitas Domiciliarias, Educación de Gupos, Vacunaciones y Alimentación Complementaria.
Personal	Médicos Generales y Personal de Colaboración (Técnicos, Auxiliares, etc.)
Tipos de Establecimientos	Consultorios Generales, Centros de Salud, Servicios de Urgencia, Postas de Salud y Estaciones Médicas.

**Tabla 2:** Características de los establecimientos de atención primaria de Salud. Fuente: “Tesis El mercado de las especialidades médicas de anestesiología y oftalmología en Chile. Memoria para optar al título de ingeniero civil industrial año 2014”.

- **Nivel Secundario de Atención de Salud:** Este nivel resuelve casos más complejos. Sus atenciones se alimentan de interconsultas generada principalmente del Nivel primario de Atención. (Ver Anexo K)
- **Nivel Terciario de Atención de Salud:** Comprende la atención de urgencia hospitalaria y la atención cerrada de Hospitalización, en el cual son

incluidas las intervenciones quirúrgicas complejas. Este nivel busca resolver los casos que no fueron resueltos en los otros dos niveles. (Ver Anexo L)

## 9.2 Sistemas recaudadores de salud en Chile

En Chile existen dos sistemas de salud a los cuales las personas pueden escoger afiliarse. El sistema nacional público de salud corresponde al Fondo Nacional de salud (FONASA) y el sistema privado corresponde a las Instituciones de salud previsionales (ISAPRE).

**Fondo Nacional de Salud:** Permite obtener cobertura de salud en Servicios de salud estatales, a lo largo de toda la red de atención, ya sea ambulatoria, hospitalaria y de urgencia y en todas sus dimensiones de atención, promoción, prevención, recuperación y restauración.

Para obtener la afiliación a FONASA las personas deben cotizar de manera mensual un monto correspondiente al 7% del su sueldo imponible con un tope de 4,2UF mensuales. Este pago les da acceso a pertenecer a los diferentes tramos existentes del sistema: Tramo A, Tramo B, Tramo C, Tramo D. (Ver Anexo M)

En la sección C del boletín estadístico de FONASA correspondiente a los años 2014 – 2015, podemos encontrar el número de población total beneficiaria del sistema salud nacional, la cual corresponde a 13.256.173 Millones de habitantes. La mayor cantidad de beneficiarios se encuentran principalmente ubicados en las Regiones, Metropolitana, Biobío, Valparaíso y el Maule, como se muestra en la tabla a continuación.

Región (2)	Total Pob.	
	Beneficiaria	% Reg.
XV Arica y Parinacota	158.525	65,7
I Tarapaca	233.054	68,4
II Antofagasta	379.366	60,5
III Atacama	230.215	73,2
IV Coquimbo	591.601	76,1
V Valparaíso	1.346.459	73,4
VI O'Higgins	705.554	76,5
VII Maule	848.088	81,0
VIII Bio Bio	1.664.608	78,5
IX Araucanía	781.119	78,7
X Los Lagos	679.454	80,5
XIV Los Ríos	290.445	71,6
XI Aysén	78.794	72,4
XII Magallanes	120.460	73,0
XIII Metropolitana	4.875.503	66,3
Sin Ubicación	272.928	
<b>Total Nacional</b>	<b>13.256.173</b>	<b>73,2</b>

**Tabla 3:** Número de personas beneficiarias del sistema FONASA en el país con sus respectivos porcentajes de participación al total poblacional por región. Año 2015. Fuente: Fondo Nacional de Salud. Boletín Estadístico.

El número total de personas cotizantes en FONASA, a lo largo de todo el país, hasta Diciembre del año 2015 corresponde a 6.036.620 Millones del total de la población nacional de Chile, como se muestra en la Tabla N° 3. Nuevamente se puede observar que la mayor cantidad de personas cotizantes a FONASA se encuentran principalmente en las regiones, Metropolitana de Santiago, Biobío, Valparaíso y el Maule.

Región (1)	2012		2013		2014		2015	
	Junio	Diciembre	Junio	Diciembre	Junio	Diciembre	Junio	Diciembre
	N° Personas	N° Personas	N° Personas	N° Personas	N° Personas	N° Personas	N° Personas	N° Personas
XV Arica y Parinacota	67.965	69.697	67.431	68.248	60.250	62.259	63.300	63.917
I Tarapacá	87.839	89.541	86.641	85.893	91.465	94.135	95.259	95.992
II Antofagasta	164.588	167.170	158.186	156.782	172.190	175.765	175.256	175.914
III Atacama	96.939	100.118	94.561	96.008	97.774	102.703	100.442	101.824
IV Coquimbo	233.201	244.461	233.771	237.674	244.378	254.724	253.118	257.223
V Valparaíso	596.802	623.094	592.643	601.344	602.127	620.119	618.714	634.516
VI O'Higgins	294.076	323.309	293.661	311.380	310.568	337.148	315.749	340.985
VII Maule	323.747	359.277	329.299	350.746	345.395	374.931	353.113	383.436
VIII Bío Bío	651.042	695.113	654.082	676.614	681.800	717.552	697.457	730.870
IX Araucanía	257.094	280.889	262.815	277.914	279.126	299.956	289.115	306.204
X Los Lagos	241.690	252.432	242.905	248.444	260.938	272.366	269.155	275.775
XIV Los Ríos	113.757	119.610	113.652	118.960	105.875	114.000	112.552	118.022
XI Aysen	30.652	32.093	30.957	31.172	33.548	34.837	34.911	35.404
XII Magallanes	57.982	59.966	57.141	56.866	60.403	61.147	61.261	61.987
XIII Metropolitana	2.148.541	2.221.660	2.119.824	2.130.104	2.232.336	2.273.110	2.270.318	2.305.715
Sin Información	111.586	131.738	186.100	269.961	155.999	149.994	137.482	148.836
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>5.477.501</b>	<b>5.770.168</b>	<b>5.523.669</b>	<b>5.718.110</b>	<b>5.734.172</b>	<b>5.944.746</b>	<b>5.847.202</b>	<b>6.036.620</b>

**Tabla 4:** Número de personas cotizantes en FONASA dividida por región, entre los años 2012 y 2015. Fuente: Fondo Nacional de Salud. Boletín Estadístico

**Instituciones de Salud Previsional:** Corresponde a instituciones privadas a las cuales las personas pueden afiliarse. Hoy en día existen doce instituciones aprobadas por la superintendencia de salud (Ver Anexo N).

El sistema privado de salud en Chile funciona también a través el pago de cotizaciones mensuales, cuyo valor dependerá del plan escogido por cada individuo, la institución privada escogida para contratar, las instituciones de salud escogidas para prestar los servicios de salud, los porcentajes de cobertura que otorga el plan en modalidades ambulatorias y hospitalarias, la cantidad de cargas inscritas en el plan, las preexistencias de salud, las edad y el género del afiliado.

En la hoja variación anual del boletín estadísticas de cartera acumulada de ISAPRE, correspondiente al año 2015, podemos encontrar el número de población total beneficiaria del sistema salud privado, la cual corresponde a 3.410.487 Millones de habitantes, como se muestra en la tabla a continuación.

1.- Cartera vigente	
N° de cotizantes	1.902.448
N° de cargas	1.508.039
N° total de beneficiarios	3.410.487

**Tabla 5:** Cartera de beneficiario de Sistema privado de salud ISAPRE año 2015. Fuente: Estadísticas de cartera de ISAPRE acumuladas año 2015

La mayor cantidad de beneficiarios de ISAPRE se encuentran ubicados principalmente en las Regiones, Metropolitana, Valparaíso, Biobío, y Antofagasta, como se muestra a continuación:

2.- Nº de beneficiarios por región			
Región metropolitana	1.981.859	58,1%	3,2%
V región	252.319	7,4%	3,4%
VIII región	235.150	6,9%	3,6%
II región	204.579	6,0%	1,2%
Otras regiones	736.580	21,6%	3,0%
<b>Total beneficiarios</b>	<b>3.410.487</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,1%</b>

**Tabla 6:** Número de personas Beneficiarias por ISAPRE por regiones. Fuente: Superintendencia de Salud. Boletín estadístico de cartera de ISAPRE acumuladas año 2015.

Cabe mencionar que las personas que no se encuentran cubiertas por ninguno de los sistemas anteriormente mencionados, son personas no cotizantes y/o particulares o aquellos pertenecientes a las coberturas otorgadas por las fuerzas armadas FF.AA.

### 9.3 Garantía Explícitas de Salud en el mercado Oftalmológico

Dentro de este análisis es importante mencionar las prestaciones de salud que cubre este plan específicamente en la especialidad de oftalmología, buscando darle el enfoque adecuado en relación al plan de negocios que se realiza.

Las patologías cubiertas por el GES en oftalmología son las siguientes: (Ver detalle en Anexo O)

- Tratamiento Quirúrgico de las Cataratas
- Vicios de refracción en personas de 65 años y más
- Estrabismo en personas menores de 9 años
- Retinopatía Diabética
- Desprendimiento de Retina Regmatógeno no traumático
- Trauma Ocular Grave

### 9.4 Árbol Decisión para determinar la región de instalación de los centros

En base a todo el análisis realizado anteriormente se crea un árbol de decisiones corto, el cual tiene por finalidad determinar, mediante una lista de múltiples variables consideradas relevantes para el proyecto, el lugar más idóneo para la implementación del plan de negocios.

Cabe mencionar que para este análisis no se contempla la nueva región de Ñuble, debido a que aún no existen registros oficiales válidos que puedan ser utilizados. Dentro de esta evaluación se otorgó puntajes de 1 a 15 a cada una de las regiones del país, para cada variable. Cabe mencionar que dentro de las variables

analizadas, existen algunas que se consideran directamente proporcionales al total estimado, es decir que mientras mayor es el número encontrado más alto es su puntaje y otras que son inversamente proporcionales, es decir que mientras más alto es el número encontrado menor es el puntaje otorgado. (Ver ejemplo de puntuación para la variable población total, variable directamente proporcional en Anexo X)

Las variables contempladas para este análisis se detallan a continuación:

- **Número de población total por región.** Se estima la población total existente por región, ya que se requiere conocer el número de sujetos a los cuales se le ofertará el servicio de salud Oftalmológica. Esta información se obtuvo mediante la publicación estadística del Instituto Nacional de estadística del año 2012. Es considerada una variable directamente proporcional.
- **Número de instituciones públicas y privadas de salud prestadoras de servicios oftalmológicos por región.** Esta información se considera relevante ya que contempla la cantidad de competidores existentes en las diferentes regiones. Este antecedente se obtiene de manera particular, elevando una solicitud a la empresa Alta Tecnología Médica (atm) para la entrega confidencial de su base de datos de clientes. Cabe mencionar que esta empresa se dedica a la distribución de equipamientos e insumos Oftalmológicos en el territorio nacional, con una amplia experiencia de más de 20 años en el mercado Oftalmológico de la Salud. Esta variable es considerada como una variable inversamente proporcional para el análisis.
- **Lista de espera total de consulta nueva de especialidad No GES de dos años.** En primera instancia se buscó obtener la base de datos de lista de espera total de consulta nueva de especialidad, específicamente en la especialidad de Oftalmología. Lamentablemente, las bases de datos existentes no poseen este cruce de variables necesarias para este análisis. Sin embargo, revisando el detalle de las prestaciones que poseen las más altas listas de espera general, se descubrió que la especialidad Oftalmología encabeza esta lista. En base a estos antecedentes es que se considera relevante indicar las regiones que posee la mayor cifra de pacientes en espera de una nueva atención. La información recabada se obtuvo a través del informe Glosa 06, Listas de espera No GES y garantía de oportunidad GES retrasadas, correspondiente a Enero 2017. Esta variable es considerada, como una variable directamente proporcional.
- **Cantidad de oftalmólogos existentes por región.** Determinar la cantidad de oftalmólogos es relevante, ya que para la implementación del plan se requiere contar con un Oftalmólogo, quien diagnostique a los pacientes, para una posterior derivación a prestaciones quirúrgicas. Se obtiene estos antecedentes a través de la base de datos de la Sociedad de Oftalmólogos

de Chile, SOCHIOF y también a través de la base de datos aportada por la empresa atm. Variable directamente proporcional.

- **Tiempo respuesta proveedores de insumos y equipos oftalmológicos.** Se contempla el tiempo de entrega de equipamientos y de insumos, y además el tiempo de respuesta de Servicio Técnico, que poseen los proveedores de oftalmológicos, para evaluar la continuidad operacional de cada uno de los centros, en caso de deterioro de algunos de los equipamientos relevantes para la operación. Considerada una variable inversamente proporcional, es decir, mientras más tiempo se estime la entrega de insumos menor puntaje se otorgó.

Es importante mencionar que en Chile existe una alta oferta de empresas que venden insumos y equipamientos médicos oftalmológicos, las cuales representan empresas extranjeras fabricantes de esta tecnología. Por lo tanto, la mayoría trabaja con tiempos de entrega de los equipamientos, entre 30 a 60 días, ya que estos deben ser importados. Este tiempo de demora se debe considerar al momento de estimar la implementación de los centros.

Las empresas que venden este tipo de productos, se encuentran centralizadas en la región metropolitana (todas), es decir no existen empresas que posean instalaciones en regiones, por lo tanto la distancia entre el proveedor y los centros es prácticamente el mismo, independiente de la empresa con la cual se negocie.

El precio de los equipamientos e insumos es similar en la gran mayoría de las empresas, pero para este plan se contemplan los precios aproximados de los equipamientos vendidos por tres diferentes empresas (Alta Tecnología Médica, Oftomed e Isolab). Esta información es obtenida a partir de la participación de estas empresas en el mercado público Chileno. (Ver Anexo Y)

- **Red de Contactos.** Esta es una variable importante a considerar, ya que los centros serán diseñados a partir de socios claves de negocio, contemplando centros de salud ya existentes, oftalmólogos que puedan realizar diagnósticos, centros de atención óptica, caja de compensación, clínicas privadas, entre otros. Por lo tanto tener una red de contactos ya existente en la región escogida es relevante. La fuente de esta información es propia. Los contactos existentes fueron consultados para conocer la disposición de los mismos para trabajar en conjunto con una institución primaria de salud visual, y cada uno de estos estuvo dispuesto a generar alianzas. Las alianzas con instituciones privadas como caja de compensación no fueron consultadas.

La tabla que se muestra a continuación posee el registro real de antecedentes recopilados por cada variable, en cada una de las regiones de Chile. Se observa que la región que mayor puntaje obtuvo es la Región del Maule (destacada en azul). Esto indica que todos los análisis de mercado que se realicen dentro de este



plan de negocios, de ahora en adelante, se enfocarán principalmente en esta región.

ÁRBOL DE DECISIONES	ARCAY	PARMACOTA	TARAPACA	ANTOFAGASTA	ATACAMA	COQUIMBO	VALPARAISO	O'HIGGINS	MAULE	BOBO	ARAUCANIA	LOS RÍOS	LOS LAGOS	BISEN	MAGALLANES	METROPOLITANA
(+) Población Total 2012 (INE)	226.993	312.965	594.755	154.470	735.178	1.772.714	894.409	1.020.830	2.073.349	970.722	395.924	822.299	1.053.388	161.919		7.057.491
(+) Lista de espera total Consulta nueva de especialidad No GES 2017	17.932	10.282	27.066	10.705	87.975	129.490	45.946	125.804	283.062	96.804	41.834	68.691	9.831	17.444		649.561
(-) Hospitales o centros públicos existentes que posean atención Oftalmológica 2017	2	3	7	6	7	24	14	10	61	18	3	14	4	1		65
(-) Clínicas o centros privados existentes que posean atención Oftalmológica 2017	2	3	15	5	6	26	8	11	20	6	3	8	3	0		100
(-) Número de oftalmólogos	11	11	15	12	22	68	16	18	65	15	11	16	6	4		388
(+) Red de contactos	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0		1
(+) Tiempo Respuesta Proveedores Equipos /Mantenimiento (Horas)	72	72	72	72	48	48	24	24	48	48	48	72	96	96		24
TOTAL PUNTAJE	50	41	37	30	47	57	41	63	58	46	48	37	26	39		61

**Tabla 8:** Árbol de decisiones, que presenta el análisis de variables relevantes para la toma de decisión del proyecto. Fuente: Elaboración propia.

## **9.5 Conclusión de Análisis de Mercado Nacional de Salud en Chile**

El mercado Chileno en salud se encuentra claramente dividido y segregado entre instituciones públicas y privadas. Si bien el sistema de prestaciones públicas es amplio en cuanto a niveles de prestación y cantidad de instituciones existentes, podemos observar que en relación al total de población en Chile se vuelve insuficiente en términos de tiempo de respuesta, espacio, cantidad de profesionales disponibles y tecnología de uso. Es por este motivo que para muchos la salud en Chile se ha vuelto un buen negocio del cual se pueden obtener grandes dividendos.

Considerando todos los aspectos mencionados anteriormente y el análisis multi-variable realizado, se considera que la región más idónea para llevar a cabo el plan de negocio, es la Región del Maule. Por lo tanto se profundiza en la recopilación de información general de la región, para entender su micro entorno y poniendo énfasis en un análisis más profundo del mercado de la salud, en relación a oportunidades, demanda existente, competidores, entre otros aspectos para que en base a esta información, se cree un plan estratégico de negocio que permita tomar decisiones futuras a los inversionistas.

## **10. Planificación Estratégica**

La planificación estratégica es un proceso de vital importancia, que nos entrega los lineamientos estratégicos claves de la organización, en relación al rumbo que esta va a tomar, para alcanzar los propósitos y objetivos. Por lo tanto la planificación operacional y Logística, la planificación de marketing, la planificación de Personas y la planificación financiera deben alinearse a ella.

### **10.1 Visión**

Atender y educar a los distintos segmentos de la población, en la especialidad de Oftalmología, con profesionales cercanos, tecnología avanzada y charlas educativas para el cuidado de sus ojos.

### **10.2 Misión**

Proporcionar una atención de salud oftalmológica primaria de calidad que permita un crecimiento sostenido del 20% los primeros 5 años de vida la empresa, a través de profesionales constantemente disponibles.

### **10.3 Valores**

- **Orientación al cliente:** Trabajamos siempre pensando en nuestros pacientes de manera empática y poniendo lo mejor de cada uno de

nosotros para brindar una atención y servicio de excelencia, oportuno y eficaz, que garantice su satisfacción

- **Calidad:** Trabajamos siempre en búsqueda de tener los mejores estándares de excelencia, a través de nuestro personal profesional, la tecnología e infraestructura entregada.
- **Responsabilidad:** Nos comprometemos con cada servicio entregado en nuestros centros y cumplimos fielmente con la norma y reglamentación dispuesta por ley, para el buen funcionamiento de nuestros centros.
- **Compromiso:** Nos hacemos responsables por cumplir eficientemente y con la calidad propuesta, cada uno de los servicios prestados y también con la educación de nuestros pacientes respecto a sus problemas de salud visual.

#### 10.4 Objetivos estratégicos

Estos objetivos surgen desde la necesidad de cumplir con el volumen de ventas necesario para obtener un retorno de la inversión del plan de negocio al quinto año de implementación.

- Diseñar un plan de negocio con competitividad estratégica que sea rentable y sustentable a partir del quinto año.
- Generar alianzas estratégicas con al menos 2 entidades con alto posicionamiento en la región del Maule, que garanticen continuidad de atención en cuanto a diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación visual.
- Mejorar la oportunidad de acceso a la atención de especialidad de Oftalmología y disminuir los tiempos de espera, en al menos un 25% del total de la población estimada como demanda de las localidades de Parral y Constitución.
- Posicionarse en un transcurso de 5 años como la mejor alternativa de atención primaria oftalmológica en la Región del Maule, mediante encuestas de satisfacción.

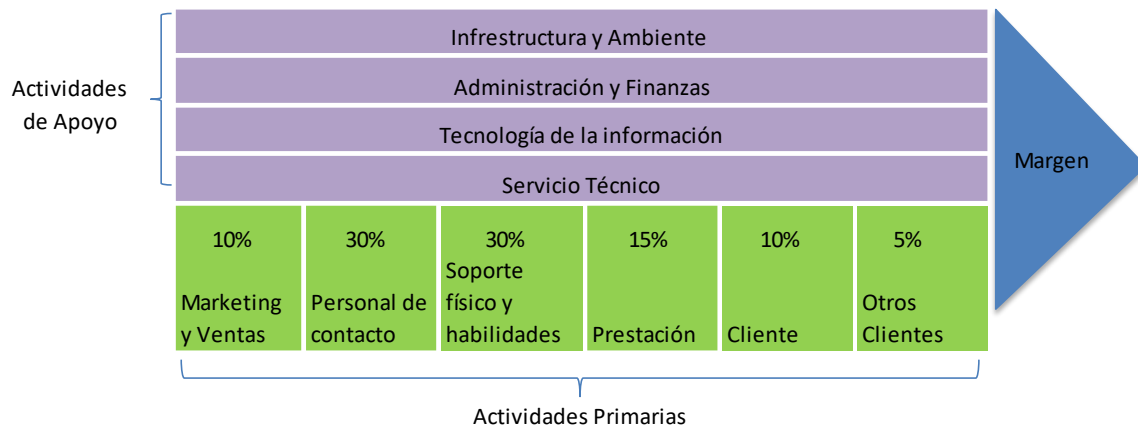
#### 10.5. Estrategia Corporativa

En base a los objetivos estratégicos planteados, la estrategia corporativa será Diferenciación, basado en brindar una atención cercana, educativa y de calidad, con horarios de atención disponible constantemente, antes del periodo de maduración del proyecto, esperado dentro de este plan, para el quinto año. Además del compromiso de establecer alianzas con instituciones externas que otorguen servicios relacionados a la salud visual y así garantizar a nuestros pacientes la continuidad de atención en cuanto a diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación.

## 10.6 Cadena de valor

La cadena de valor es una herramienta estratégica que permite describir el desarrollo de las actividades de cada centro, con la finalidad de identificar las fuentes de ventaja competitiva, que otorgue una posición favorable en relación a nuestra competencia dentro del mercado.

Para realizar este análisis, en relación a los centros de atención primaria oftalmológica, se utilizó un diagrama genérico de nueve categorías, dentro de las cuales se contempló Actividades Primarias y Actividades de apoyo, cada una de las cuales se detalla a continuación:



**Ilustración 2:** Cadena de valor. Actividades de apoyo y Actividades primarias. Fuente Elaboración propia

**Actividades Primarias:** que soportan la prestación del Servicio

- **Marketing y Ventas:** Son considerados los elementos más importantes para el sustento de la organización. El Marketing permite diseñar el modelo de servicio de acuerdo a las necesidades de cada cliente, por lo tanto es lo que atrae al cliente y da el impulso de las ventas. Debido a las características propias del servicio este contacto se inicia una vez el cliente lo contrata. Las ventas son el motor financiero de cada uno de los centros por lo tanto se encuentran contempladas como actividades primarias de negocio.
- **Personal de Contacto:** Esto se refiere al personal profesional que interviene directamente en la prestación del servicio y que interactúa teniendo contacto directo con el cliente. Es uno de elementos esenciales del servicio y por ende es el llamado a cuidar la calidad del servicio que se brinda a lo largo de toda la cadena.
- **Soporte físico y habilidades:** Se considera soporte físico a los equipamientos médicos con los que cuenta cada centro, involucrados en cada uno de los servicios ofrecidos y que en mayor medida determinan la

calidad de las prestaciones ofrecidas y la experiencia de servicio de cada paciente/cliente. Por otro lado las habilidades y la experiencia de los profesionales, los conocimientos médicos y las competencias que poseen en relación a las tecnologías médicas, se consideran variables que pueden generar ventajas competitivas sostenibles.

- **Prestación:** Si bien se puede contemplar como prestación al servicio final. Los centros de salud oftalmológica proponen que el servicio entregado sea parte de su cadena de valor, incluyendo la entrega de una solución concreta que resuelva problemáticas particulares. Es por esto que la prestación debe ajustarse a cada una de las necesidades de los pacientes/clientes.
- **Cliente:** Es una variable importante dentro de las etapas de valor, ya que son estos los perciben y evalúan la calidad del servicio. Tienen además, la capacidad de influenciar a otros, generando y otorgando confianza en el servicio entregado. Por lo tanto, el cliente satisfecho será foco y parte importante de los canales de comunicación.
- **Otros Clientes:** Sin dejar de lado al cliente objetivo, se considera relevante, tomar las oportunidades de generar lazos y relaciones con las personas que no son clientes directos, por ejemplo los acompañantes de cada paciente. Estos clientes pasivos, también pueden influenciar en otros a través de la experiencia percibida y observada.

#### **Actividades de Apoyo:**

- **Infraestructura y ambiente:** La infraestructura es parte importante dentro de la cadena de valor. Esta debe reflejar el cumplimiento de las normas sanitarias que exige la reglamentación impuesta por la SEREMI. Las salas de atención deben poseer las condiciones de espacio, dimensión y privacidad adecuadas para entregar un servicio que guarde la integridad y la segura relación profesional de salud / paciente.
- **Administración y Finanzas :** La administración de los centros se preocupa de cumplir con el cumplimiento de la propuesta de valor, velando que toda la organización cumpla con los valores impuestos. Resguardando también el cumplimiento legal y profesional de cada uno de los trabajadores de los centros. También se ocupará de gestionar y retener el talento, ofreciendo continuamente oportunidades de aprendizaje, las cuales se enfoquen en mejorar la calidad de profesionales que poseen los centros.
- **Tecnología de la información:** La tecnología utilizada, permitirá un trabajo coordinado, eficaz y oportuno, el cual mantendrá conectados los centros con la casa matriz y con cada uno de los socios de negocio clave, que permita otorgar un servicio de calidad para cada uno de nuestros clientes.

- **Servicio Técnico:** Se enfocará en otorgar continuidad operacional, es decir, que permita mantener el buen funcionamiento de los equipamientos existentes en cada centro, sin tener que interrumpir el servicio o tener que reagendar a los clientes/pacientes.

Como conclusión, se puede establecer que cada uno de los eslabones expuestos anteriormente juegan un rol fundamental en la propuesta de valor que nosotros queremos otorgar en nuestros centros. Los clientes directo como los otros clientes sin quienes perciben directamente el servicio y se consideran nuestro marketing directo. Sin embargo no podemos olvidarnos de los clientes internos de nuestra organización como lo son los profesionales que se encuentran en constante contacto con los pacientes.

No obstante se debe destacar la infraestructura y el ambiente, ya que son parte fundamental del servicio de cara hacia los clientes/pacientes.

## 10.7 Ventaja Competitiva

Contar con profesionales Tecnólogos Médicos con mención en Oftalmología como pilar fundamental y pieza clave de la atención de los centros. Ellos serán los encargados de brindar una completa atención primaria de salud Oftalmológica y de educar constantemente a nuestros pacientes en temas de patologías de salud visual. Esta será una de las principales acciones que diferenciarán a nuestros profesionales y nuestra atención, de los profesionales y la atención de otras instituciones.

## Factores críticos de Éxito

Para determinar los factores críticos de éxito, se considera la propuesta de valor diferenciada de servicio que pretenden otorgar los centros de atención oftalmológica, en conjunto con lo que esperan los pacientes en relación a una atención de salud oportuna y de calidad.

- **Fácil acceso y tiempos de espera**, que todos los segmentos objetivos tengan acceso a la atención, por medio de prestadores de salud ya sea públicos, privados o particulares. Y que la espera para recibir una atención de salud visual, sea lo más prudente posible, que haya disponibilidad, rapidez y calidad a lo largo de toda la cadena de atención.
- **Confiabilidad**, poseer profesionales de excelencia que otorguen confianza y respaldo en cada una de las prestaciones que integrarán nuestro portafolio de servicios.
- **Socios claves**, conseguir socios claves para completar la red de atención de salud visual, que están alineados con nuestra propuesta de valor.

- **Infraestructura**, encontrar un lugar físico en las localidades escogidas que este alineado a nuestra propuesta de valor y que se encuentre ubicado céntricamente en las localidades determinadas.
- **Canales**, que los canales de comunicación utilizados estén enfocados a **atraer** a cada uno de los segmentos objetivos y que cumplan con el objetivo de entregar un mensaje claro y preciso.

## 11. Planificación de Marketing

### 11.1 Diagnóstico: Análisis Región del Maule

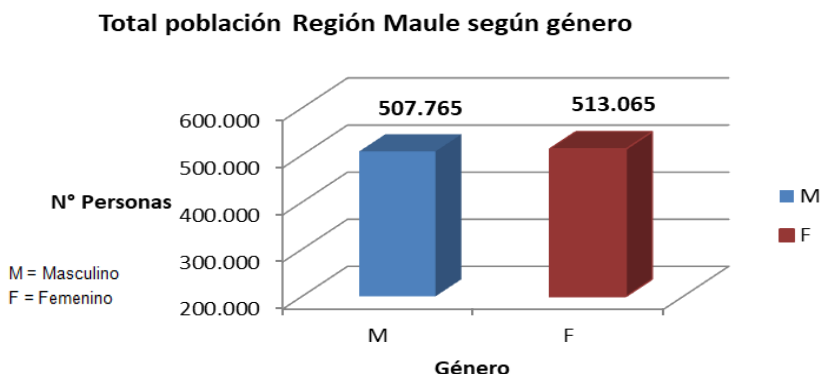
#### Antecedentes Geográficos

Según los antecedentes recopilados en el reporte de información territorial de la biblioteca del congreso Nacional de Chile, podemos indicar que la Región del Maule geográficamente esta situada entre los 34°41' y los 36°33' de latitud sur. Limita al norte con la región del Libertador General Bernardo O'Higgins, al sur con la región del Biobío, al oeste con el Océano Pacífico y al este con el límite internacional de la república de Argentina. Su superficie regional es de 30.296,10 km<sup>2</sup>, lo que representa el 4.0% de la superficie nacional, excluyendo el Territorio Chileno Antártico.

Su capital regional es la ciudad de Talca, principal núcleo urbano. La población se distribuye principalmente en la depresión intermedia, lo que permite la existencia de numerosos poblados pequeños en las zonas rurales.

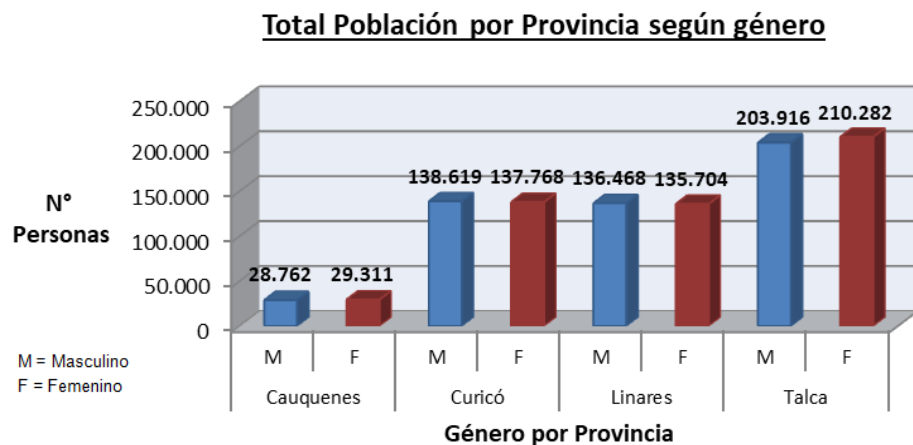
#### Antecedentes Demográficos

La región del Maule está dividida en cuatro Provincias, Cauquenes, Linares, Curicó y Talca. Cuenta con una total de población de 1.020.830 habitantes, según datos estadísticos recogidos en el INE, Censo del año 2012. Detalle de total de población por género en la tabla como sigue.



**Tabla 9:** Total población Región del Maule, según género. Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Censo año 2012.

La población en la región del Maule se divide en 4 Provincias distribuida según género, como muestra la siguiente tabla:



**Tabla 10:** Distribución de la población total por provincia, según género. Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Censo 2012

Según los datos estadísticos entregados por el INE el año 2012, podemos determinar que la población de la región del Maule, en las cuatro Provincias, según rango de edad posee una distribución que se concentra entre las edades de 10 y 40 años. Además se observa que el género predominante estadísticamente es el Masculino. (Ver Anexo Y)

### Antecedentes Económico - Sociales

En base al reporte de Empleo Trimestral de la Región del Maule publicada el 31 de Agosto 2017, podemos indicar que la tasa de desocupación para el presente trimestre móvil alcanzó 5,9%, anotando un alza de 0,2 pp., producto de un aumento de los Ocupados los cuales presentaron un incremento de 0,1%, mientras que la Fuerza de Trabajo anotó una variación porcentual positiva de 0.3 pp., en tanto que los Desocupados mostraron un alza de 3,9% en el transcurso de un año.

<b>TRIMESTRE MÓVIL</b>	
mayo-julio 2017	
Tasa de Participación en la Fuerza de Trabajo	55,3%
Tasa de Ocupación	52,1%
Tasa de Desocupación	5,9%
<b>NIVELES (miles)</b>	
Fuerza de Trabajo	492,75
Ocupados	463,87
Desocupados	28,88
Inactivos	397,49

**Tabla 11:** Reporte empleo trimestral región del Maule, Tasas de participación. Fuente: Reporte Empleo Trimestral Región del Maule, Agosto 2017.



## **Competidores en Salud Oftalmológica Región**

En la región del Maule podemos identificar varios competidores, correspondientes a atención de salud visual, los cuales se encuentran ubicados en las distintas provincias de la Región. Podemos encontrar competidores en el sector público y en el sector privado.

En el Sector Público se pueden identificar las instituciones pertenecientes a la red de asistencia de salud perteneciente al Ministerio de Salud, específicamente al Servicio de Salud del Maule. De las cuales se destacan, según provincia, los siguientes establecimientos: (para más detalles, Ver Anexo P)

- **Provincia de Cauquenes**
  - Hospital San Juan de Dios de Cauquenes
  - Unidad de atención Primaria Oftalmológica de Cauquenes (UAPO)
- **Provincia de Linares**
  - Hospital Base de Linares
  - Unidad de Atención Primaria Oftalmológica de Parral (UAPO)
- **Provincia de Talca**
  - Hospital Regional de Talca
- **Provincia de Curicó**
  - Hospital San Juan de Dios de Curicó

En relación a los centros privados de atención Oftalmológica, en la región podemos encontrar clínicas privadas y consultas médicas individuales que han abierto médicos para atención de particulares. Dentro de este tipo de establecimientos, por provincia encontramos:

- **Provincia de Cauquenes**
  - Consulta privada de la Dra. Liliana Troncoso. (Ver Anexo Q)
- **Provincia de Linares**
  - Consultas privadas de los doctores Víctor Cameratti, Filipo Cameratti e Isaías Toro.
- **Provincia Curicó**
  - Consultas privadas de los doctores Isabel Gonzalez Mathiesen, Mario Valenzuela Rodríguez, Pablo Inostroza Leal, Mauricio Mellado, Jorge Salgado Deneken, Carlos Flores Zavarce, Maria Luis Flores y el Tecnólogo Médico Cristian Rodríguez Castro.

- **Provincia de Talca**

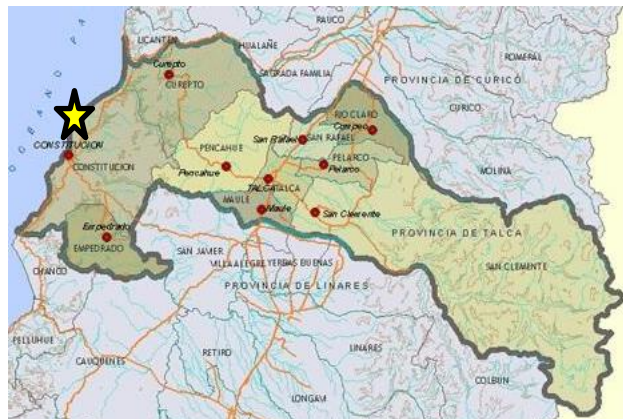
- Consultas privadas de los doctores Carlos Arévalo Rebolledo, Jorge Abad Sufán, Orlando Bustamante Lobos, Angélica Vásquez, Eduardo Órdenes.
- Clínica Novalux (Ver detalle en Anexo R)
- Clínica Red Laser (Ver detalle en Anexo S)
- Clínica Mi Visión (Ver detalle en Anexo T)

Es importante indicar en este análisis que los competidores que poseen mayor cuota de mercado en los competidores particulares son la Clínica Novalux, Clínica Red Laser y Clínica Mi Visión, siendo esta última la institución que lidera la región.

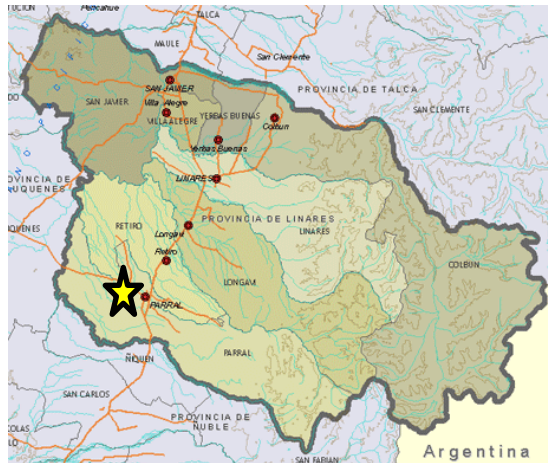
Cabe mencionar también que se realizó un análisis básico que buscó determinar si el postulado de diferenciación y de ventaja competitiva era sustentable. En este análisis se buscó evaluar el formato de atención de consulta visual de refracción clínica en cuatro instituciones de la zona, escogidas aleatoriamente para determinar si alguna de ellas utilizaba a un (1 Profesional) TMO para la atención y si en algún momento del proceso se realizaba educación visual a los pacientes y se puede mencionar que existe una institución en Linares que trabaja en conjunto con un TMO que realiza refracción clínica, pero que ninguna de las instituciones realizan educación visual a los pacientes. Se estimaron solamente cuatro instituciones debido al tiempo estimado para la creación del plan de negocios.

### **Análisis de Consumidores / Estimación de Demanda**

En relación al diagnóstico realizado acerca de población existente en cada una de las provincias y contemplando también el número de competidores existentes en cada una de las localidades y buscando también poder encontrar socios estratégicos claves cercanos, es que se determina, que los centros serán ubicados en las localidades de Constitución (Provincia de Talca) y Parral (Provincia de Linares). Como se muestra en los mapas a continuación.

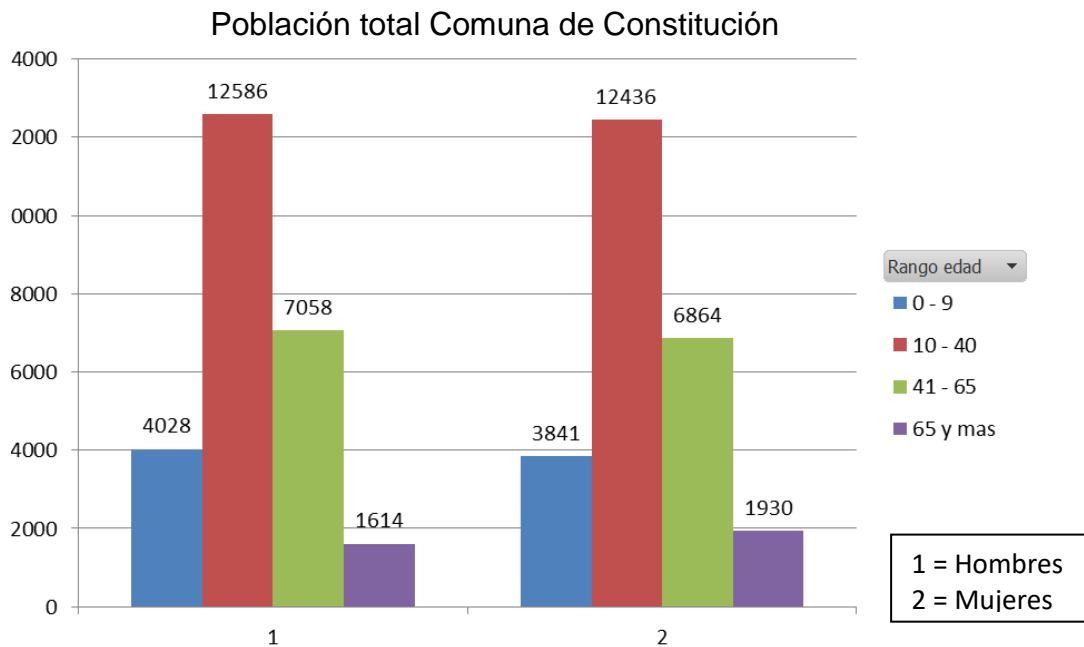


**Ilustración 3:** Ubicación del centro de Constitución



**Ilustración 4:** Ubicación del centro de Parral.

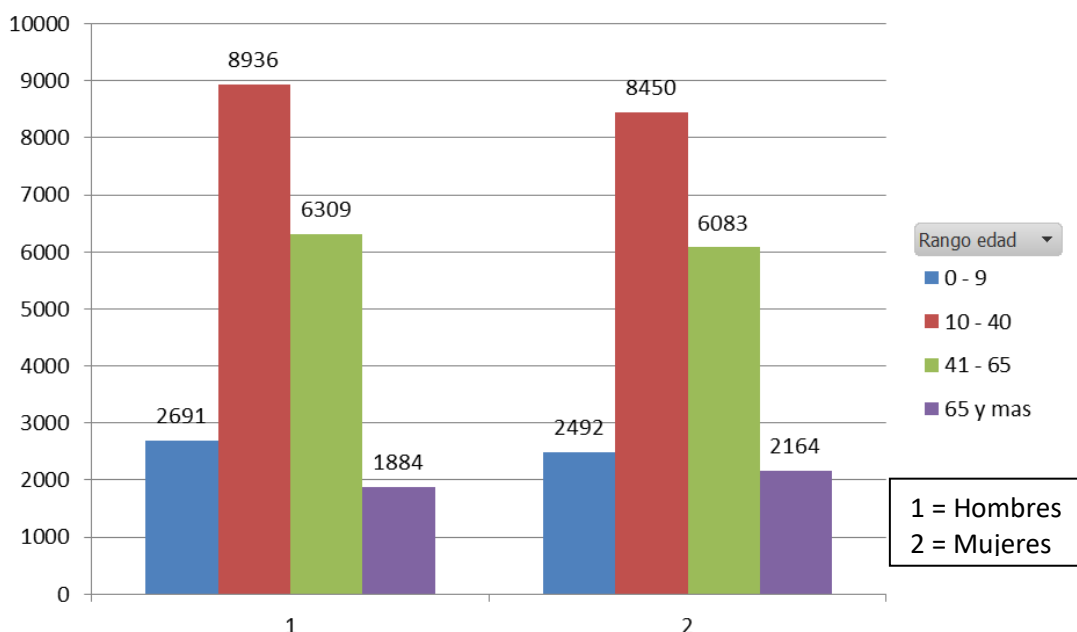
La población total de población existente en cada una de estas localidades, se encuentra detallada a continuación.



**Tabla 12:** Total de población de la localidad de Constitución, provincia de Talca año 2012. Fuente: Instituto Nacional de estadística de Chile.

El total de población existente en la comuna de Constitución corresponde a 50.357 habitantes, de los cuales 25.289 habitantes son Hombres y 25.071 habitante son mujeres.

### Población total Comuna de Parral



**Tabla 13:** Total de población de la localidad de Parral, provincia de Talca año 2012. Fuente: Instituto Nacional de estadística de Chile.

La tabla anterior muestra el total de la población de la comuna de Parral, correspondiente a 39.009 habitantes. La distribución de hombres corresponde a 19.820 habitantes y de mujeres a 19.189 habitantes.

Cabe mencionar, que la atención de salud Oftalmológica abarca a ambos géneros sin importar el rango de edad, puesto que existen patologías que pueden presentarse tanto en pacientes prematuros como en ancianos. Es por esta causa que la demanda se estimará en base al total de población de cada una de las localidades anteriormente mencionadas. Por lo tanto, el total de demanda estimada es 69.546 clientes. Para cada centro esta demanda corresponde a:

- Centro de Constitución: 50.357 pacientes
- Centro de Parral: 39.009 pacientes

Se realiza hincapié, en mencionar que este número estimado, es independiente del prestador de salud al cual pertenecen los pacientes, ya sea FONASA, ISAPRE o particulares.

Dentro de las cifras de demanda, se puede identificar que en la totalidad de la región del Maule, las atenciones de salud por especialidad de Oftalmología, otorgadas por FONASA en el año 2014 corresponden a un total de 2.753 pacientes, distribuidas en distintos rango etarios, como se demuestra en la tabla a continuación:

Especialidad Oftalmología	Total de Atenciones
	2.753
Menor de 10 Años	276
10-14 Años	131
15-19 Años	211
20-24 Años	252
25-39 Años	663
40-54 años	565
55-64 años	299
65 y + Años	356
Por Sexo-Hombres	1.319
Por Sexo-Mujeres	1.434

**Tabla 14:** Total de consultas de atención especialidad Oftalmológica Región del Maule año 2014. Fuente: Fondo Nacional de Salud, Reporte consulta especialidad por Región año 2014.

La información mostrada en la tabla anterior, avala el postulado que la atención de salud oftalmológica es independiente de la edad y del género y además que existe en relación a la población total existente en la Región, un déficit de atención al menos en el sector público de salud.

## 11.2 Análisis 5 Fuerzas de Porter, Industria de Salud, Región del Maule

El análisis de las cinco fuerzas de Porter es un modelo estratégico que permite establecer un marco de análisis de nivel de competencia dentro de una industria, para desarrollar una estrategia de negocio. Determinando la intensidad de competencia y rivalidad en una industria y por lo tanto cuan atractiva es esta industria en relación a las oportunidades de inversión y rentabilidad.

En este análisis se contemplan tres fuerzas de competencia horizontal, las cuales son Amenaza de productos sustitutos, amenaza de nuevos entrantes o competidores en la industria, y la rivalidad entre competidores y dos fuerzas de competencia vertical, que corresponden a El poder de negociación de los proveedores y el poder de negociación de los cliente. A continuación se analizan las fuerzas de Porter en la Industria Oftalmológica.

### Competencia Horizontal:

- **Amenaza de producto sustituto:** En este punto se analizaron antecedentes como precios de productos sustitutos, costo de cambio para el cliente, preferencia del cliente hacia el sustituto entre otros. Se determinó en base al análisis detallado en el Anexo Z1 que esta fuerza posee una intensidad Media/Alta.
- **Rivalidad entre Competidores:** Se analizaron antecedentes como costo de cambio, diversidad de competidores, diferenciación del producto o

servicio, entre otros. En relación a la evaluación detallada en el Anexo Z2 se determinó que esta fuerza es considerada de intensidad Media/Alta.

- **Amenaza de nuevos entrantes o competidores en la industria:** Se realizó un análisis extenso que contempló antecedentes como economías de escalas, diferenciación del producto o servicio, identificación de marcas, requerimientos de capital, acceso a insumos, entre otros. Todos estos antecedentes entregaron como conclusión que la intensidad esta fuerza es considerada Media/Baja. Observar detalle de antecedentes evaluados y explicación por cada ítem en anexo Z3.

### **Competencia Vertical:**

- **El poder de negociación de los proveedores:** Para determinar este análisis se evaluaron antecedentes como número de proveedores importantes, amenaza de integrarse hacia adelante, importancia de la rentabilidad del proveedor, importancia del proveedor en la cadena de valor de los centros, entre otros. Todos estos antecedentes en conjunto determinaron que intensidad de esta fuerza es Media/Baja. El detalle de cada uno de los puntos mencionados se encuentra en el Anexo Z4
- **El poder de negociación de los clientes:** Se analizaron variables como número de clientes importantes, importancia del costo del producto o servicio en los costos totales de los pacientes, importancia del producto o servicio para asegurar la calidad de los clientes, entre otras. Como conclusión se obtuvo que la intensidad de esta fuerza es considerada como Media.

### **Conclusión Análisis Porter**

Luego de evaluar y relacionar las diferentes fuerzas que demuestran la intensidad competitiva que presenta específicamente el sector de la salud en la especialidad de Oftalmología, se concluye que existe un alto atractivo de la industria.

Este resultado se encuentra justificado por el bajo poder de negociación que poseen los clientes, el poder negociación medio / bajo que poseen los proveedores y la media / baja amenaza que existe de nuevos competidores, debido al alto costo de inversión que se requiere.

Cabe mencionar además que la industria de la salud oftalmológica se encuentra en una etapa de crecimiento debido a la alta demanda de servicios que no se encuentran cubiertos completamente en la actualidad, por la baja cantidad de prestadores médicos que existen a nivel nacional. Esta alta demanda de pacientes, pretende demostrar que se puede mantener el nivel de ingresos esperado y proyectado para el funcionamiento de los centros, que permite obtener rendimiento sobre la inversión.

Fuerza de análisis	Grado
Poder de Negociación de tus clientes	Medio
Poder de Negociación de tus Proveedores	Medio / Bajo
Amenaza de nuevos competidores	Medio / Bajo
Amenaza Productos o Servicios Sustitutos	Medio / Alto
Rivalidad Entre Competidores	Medio / Alto
	Medio

**Tabla 15:** Resumen detallado de fuerzas de Análisis Porter. Fuente: Creación propia.

### 11.3 Segmento objetivo

En relación al diagnóstico realizado a la estimación de población existente en cada una de las provincias de la región del Maule y al registro de la cantidad de pacientes que recibieron una atención de especialidad de oftalmología para el año 2014, es que se determina como segmento objetivo a; hombre y mujeres de entre 10 y 65 años, ubicados en las provincias de Talca y Linares, específicamente en las comunas de Constitución y Parral, pertenecientes a FONASA e ISAPRES y/o particulares, que presente problemas de salud visual, que requieran de atención primaria Oftalmológica.

### 11.4 Declaración de posicionamiento

Para la población de las comunas de Constitución y Parral, que requiere atención médica Oftalmológica primaria, el Centro de Atención Primaria Oftalmológica, es el centro de salud visual que brinda una atención de excelencia, cercanía y confianza. Siendo el centro de salud visual que se preocupa de la educación de sus pacientes, en cuanto a la salud ocular.

### 11.5 Objetivos de Marketing

- Otorgar atención de salud primaria oftalmológica el primer año de existencia de los centros al 28% de la población total existente en la localidad de Constitución, que se encuentra en los rangos de edad entre 10 y 65 años y al 18% de la población total de la localidad de Parral, que se encuentra entre los mismos rangos etarios.

Es importante mencionar que no ha sido posible estimar el total de la población que requiere atención de salud oftalmológica de las localidades, ya que no existen registros disponibles. Es por este motivo que se han calculado los porcentajes anteriormente entregados en relación a la capacidad de trabajo esperada de los centros para el primer año, el cual corresponde al 37% de la capacidad total y a la cantidad de habitantes existentes entre los rangos de edad del segmento objetivo. Y contemplando inicialmente la atención de dos TMO en el centro de Constitución

que posee más población y un TMO en el centro de Parral. (Esta decisión está sujeta a evaluación durante el periodo de implementación)

## 11.6 Marketing Mix

### Precio

Los precios que se encuentran en el mercado, en relación a las prestaciones de atención para la especialidad de oftalmología, dependen de diferentes factores, como el tramo social-económico y de la modalidad de cobertura de salud del paciente, es decir, va a depender si se encuentra afiliado a FONASA, ISAPRE ó en su defecto si es por atención particular.

En la siguiente tabla se muestran los codigos correspondientes a diferentes prestaciones en oftalmología del ministerio de salud y los precios por consultas, procedimientos y exámenes que existen por nivel. Para la estimación de precios de los centros se ha estimado un valor promedio en cuanto a consulta oftalmológica y exámenes de diagnóstico.

CODIGO	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Particular	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Prom.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
1201001	Campimetría de proyección, c/ojo (proc.aut.)	9860	4.660	2.330	6.060	3.730	7.460	5.130
1201042	Campimetría computarizada, c/ojo	25580	13.180	6.590	17.130	10.540	21.090	14.500
1201003	Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uno o ambos ojos	3330	1.750	880	2.280	1.410	2.800	1.930
1201004	Curva de tensión aplanática (por cada día), c/ojo	7450	4.340	2.170	5.640	3.470	6.940	4.770
1201005	Diploscopia cuantitativa, ambos ojos	5550	2.520	1.260	3.280	2.020	4.030	2.770
1201006	Electromiografía músculos oculares adultos, c/ojo	21520	11.470	5.740	14.910	9.180	18.350	12.620
1201007	Electromiografía músculos oculares niños, c/ojo	21520	11.470	5.740	14.910	9.180	18.350	12.620
1201008	Electrooculografía, ambos ojos	12000	8.600	4.300	11.180	6.880	13.760	9.460
1201009	Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, ambos ojos	20000	10.040	5.020	13.050	8.030	16.060	11.040
1201010	Perimetría de Goldman o perimetría cinética, c/ojo	7640	8.600	4.300	11.180	6.880	13.760	9.460
1201011	Pruebas de provocación oscuridad, uno o ambos ojos	8810	5.380	2.690	6.990	4.300	8.610	5.920
1201012	Retinografía, ambos ojos	10320	6.450	3.230	8.390	5.170	10.320	7.100
1201013	Tonografía electrónica, c/ojo	10320	6.450	3.230	8.390	5.170	10.320	7.100
1201014	Tonometría aplanática c/ojo	2500	1.460	730	1.900	1.170	2.340	1.610
1201015	Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), ambos ojos	5500	3.250	1.630	4.230	2.610	5.200	3.580
1201027	Examen Optométrico c/s Prescripción de Lentes	12660	9.680	4.840	9.680	4.840	9.680	4.840
101001	Consulta Médica Eléctiva	22660	12510	5.000	16.260	8.750	20.020	12.510

Promedio Valor consulta Oftalmológica para los flujos	15000
Promedio Valor exámenes de diagnóstico para los flujos (Particulares)	11460

**Tabla 16:** Precios y codificación de consulta oftalmológica y procedimientos de diagnóstico oftalmológico por FONASA según nivel de atención y por atención particular. Fuente: Libro Aranceles 2017. Fondo Nacional de Salud. Creación propia.



## **Prestación de Servicio / Producto**

Tal como se menciona en nuestra propuesta de valor la prestación de servicio estará enfocada en brindar una atención de salud visual completa en relación a las necesidades de cada paciente. Sin embargo se subdividirán las prestaciones en atención de consulta médica y en exámenes complementarios.

- **Consulta Médica Oftalmológica:** Corresponde a la consulta de prescripción de anteojos por la cual comúnmente acuden los pacientes. En ella se contemplará una exhaustiva revisión que incluirá la toma de agudeza visual del paciente, la refracción para lejos y para cerca en pacientes sobre 40 años, la medición de la presión intraocular mediante aire en paciente sobre 40 años, la medición de los anteojos del paciente si corresponde, exploración de fondo de ojo sin dilatación y una evaluación general del estado de los ojos del paciente, mediante la exploración de lámpara de hendidura.

En caso de que un paciente venga con orden de examen proveniente de otra institución o derivado por el médico Oftalmólogo, se consideran las siguientes prestaciones de exámenes:

- **Curva de tensión Aplanática:** Medición de la presión intraocular mediante aplanación, tres veces en un día durante uno o dos días. Para su realización se requiere de anestésico tópico, algodón, cintas de fluoresceína y el equipamiento tonómetro aplanático.
- **Estudio sensorio-motor:** Examen objetivo que permite estudiar alteraciones de la visión de ambos ojos y alteraciones de la musculatura ocular. Se usa principalmente para detectar y medir estrabismo y sus características clínicas. Para su realización se requiere de oclisor, prismas de medición, oclisor de filtro rojo y test de estereopsis.
- **Tratamiento Ortóptico:** Tratamiento utilizado para pacientes que presentan problemas de convergencia visual, que afecta su calidad de lectura. La disminución del punto próximo de convergencia, genera molestos dolores de cabeza al realizar tareas cercanas de visión. Es un examen sensorial. Para su realización se requiere de prismas.
- **Tonometría Aplanática:** Medición de la presión intraocular mediante aplanación. Para su realización se requiere de anestésico tópico, algodón, cintas de fluoresceína y el equipamiento tonómetro aplanático.
- **Test de Schirmer:** Medición objetiva de la cantidad de lágrima producida en un tiempo determinado. Para su realización se requiere de papel filtro milimetrado, anestésico tópico y algodón.

- **Fotografía de Fondo de ojo sin dilatación:** Examen que permite fotografía la retina y el nervio óptico del paciente. Para su realización se requiere de una cámara especial que permite fotografía el ojo.
- **Tomografía de coherencia óptica:** Examen para visualizar un corte histológico de la retina y el nervio óptico del paciente en vivo. Para su realización se requiere de un tomógrafo de exploración.

## **Plaza**

Los centros estarán ubicados en las provincias de Talca y Linares, específicamente en las localidades de Constitución y Parral, respectivamente. Los lugares específicos de instalación e implementación no se encuentran dentro de los alcances del proyecto, pero se espera que el sector en el cual sean dispuestos los centros, sean los más céntricos posible, con la finalidad de que el acceso a los mismo sea fácil, buscando captar la mayor cantidad de pacientes posibles.

## **Promoción**

Mediante charlas informativas gratuitas con instituciones locales, como cajas de compensación, empresas, colegios, etc., se buscará crear alianzas estratégicas, que permitan obtener inicialmente clientes que acudan a los centros, derivados de estas instituciones.

Avisos radiales, en las localidades de Constitución y Parral expuestos dos meses antes del lanzamiento de los centros.

Se creará además un tríptico informativo sin costo para el paciente, el cual inicialmente será utilizado para promocionar el centro y posteriormente será entregado con fines educativos, cada tres meses.

Este tríptico otorgará información detallada de diferentes enfermedades oculares de manera simple y clara, publicando una patología a la vez. Incluirá información como síntomas, factores fisiológicos, exámenes a realizar y posibles tratamientos asociados a una patología en particular. Se realizará esto, con la finalidad de cumplir con la propuesta de valor de educar a la población en cuanto a temas de salud visual.

## **Personas**

Los profesionales son quienes se encuentran relacionados directamente con los Clientes/pacientes, por lo tanto, corresponde a uno de los eslabones más importantes del Marketing Mix, ya que corresponden a la ventaja competitiva de la propuesta de valor de cada centro. Por lo tanto para la selección de las personas se realizará una evaluación tipo Terna de selección que incluirá la evaluación de los candidatos en relación a la descripción de su cargo, experiencia previa y habilidades tanto duras como blandas. Este proceso contemplará la entrevista con

el Gerente General y/o representante legal de la empresa, personal de Gestión de personas, el médico de la institución.

De la organización general, depende el buen funcionamiento de los centros y por ende la satisfacción de nuestros clientes y el cumplimiento de la promesa de servicio, que es una atención oftalmológica de calidad que enseñe al cuidado de la salud visual. Por ende, los profesionales serán capacitados en cuanto al servicio y atención que se espera entregar a los pacientes durante tres semanas, en este proceso se les inculcará la importancia de la atención de salud entregada por los centros para la fidelización de los pacientes, de la importancia de entregar educación a los pacientes en relación a la patología que poseen y como esta información influye en la toma de conciencia de los pacientes respecto a su propia salud visual y el uso y mantenimiento del equipamiento médico y tecnológico de los centros.

La estructura organizacional, contempla tecnólogos médicos con mención en Oftalmología y Optometría, titulados y que posean magister en Optometría. Médico Oftalmólogo, responsable de los diagnósticos médicos y solicitud de exámenes y el personal administrativo de soporte al desempeño de la labor clínica, que posean al menos dos años de experiencia en cargos similares.



**Ilustración 5:** Profesionales Médico ejerciendo su labor de refracción clínica



**Ilustración 6:** Profesional Tecnólogo Medico con Mención en Oftalmología ejerciendo sus labores



**Ilustración 7:** Profesional de recepción



**Ilustración 8:** Profesionales administrativos

## Procesos

El proceso de la atención médica oftalmológica tiene el objetivo de evaluar general y refractivamente los ojos, priorizando la explicación detallada al paciente de su condición visual, con la finalidad de educar al paciente en relación a sus necesidades particulares. El tiempo estimado de trabajo es de 20 minutos y el paciente puede asistir acompañado de un familiar o amigo que le otorgue más

confianza, seguridad o en su defecto le ayude a comprender las indicaciones entregadas por el profesional TMO. La estimación del tiempo de atención se obtuvo mediante la evaluación empírica del tiempo estimado o contemplado en otros centros de atención oftalmológica a nivel nacional, en cuanto a consulta médica oftalmológica y a exámenes de diagnóstico.

La solicitud de hora se realizará a través de llamado telefónico, pagina web o presencialmente.

### Prueba física o Evidencia

- **Experiencia:** Sala de espera condicionada y climatizada, para otorgar comodidad al paciente y su o sus acompañantes.  
Salas de atención completamente equipadas con tecnología médica para una completa revisión ocular.  
Realización de exámenes oftalmológicos en el mismo centro, si el medico lo solicita.
- **Certificación de receta de lentes:** se otorgará la gratuitamente la revisión de las lentillas confeccionadas por las ópticas, para confirmar que corresponden a lo recetado por el clínico, si el paciente así lo requiere.

### 11.7 Customer Journey

Se realiza este análisis para estimar cual será la experiencia de servicio del cliente dentro de los centros de atención primaria Oftalmológica.

Consideración Inicial		Evaluación Activa		Cierre			Post Compra	
Presencia de problema visual	Necesidad de revisión a través de un profesional	Busqueda de centros de atención Oftalmológica	Decisión de centro de atención	Agendamiento de hora médica	Confirmación de hora médica	Vista médica (experiencia de Servicio)	Chequeo de lentes	Recomendación, Sugerencia, Comentarios o Reclamos
Detección de problemas visuales o molestias oculares generales	Detectar la necesidad de realizar una revisión ocular, por un motivo en particular.	Evaluación de ubicación de los centros, disponibilidad de horas y precios	Elección de centro en relación a los criterios mencionados en la búsqueda de centros	Agendamiento mediante pagina web, llamada telefónica, o presencialmente en la recepción de los centros	Llamada telefónica de parte de la asistente de los centros para confirmar la asistencia		Revisión gratuita de los lentes recetados, para revisar que corresponde a lo recetado, fiel cumplimiento de otorgar una mejor calida de visión	Se recopila, recepciona y/o resuelven antecedentes provenientes de la experiencia del paciente a lo largo de toda la cadena de atención.

**Tabla 17:** Customer Journey. Fuente: Creación Propia.

Se realiza un detalle amplificado de la experiencia del cliente en la consulta médica, para estimar los factores críticos de atención.

Visita Médica					
Contacto con asistente para realizar Check in, recepcionar bonos y pagos	Contacto con Técnico Paramédico para evaluación prediagnóstica de Autorefracción, tonometría de no contacto y medición de lentes si corresponde	Sala de espera climatizada, sillas, sillones de descanso y trípticos informativos de lectura	Contacto con Tecnólogo médico con mención en Oftalmología para realizar revisión completa y entrega de receta de lentes de	Reagendamiento de hora médica si corresponde, para tecnólogo médico o para médico según indique el Tecnólogo médico y explicación de opción de revisión gratuita de lentes posterior a la confección	Salida

**Tabla 18:** Customer Journey Visita Médica. Fuente: Creación Propia.

## Puntos de contacto

En base al detalle aportado en análisis anterior, se determinan entonces cuales son los puntos de contacto directo con el paciente, para descubrir quiénes son las personas de la organización que se vuelven parte fundamental de la experiencia de atención de los pacientes y otorgar entonces énfasis en destacar la ventaja competitiva de los centros en relación con otras instituciones prestadoras de atención de salud visual.



**Ilustración 9:** Detalle de puntos de contacto del cliente dentro de la experiencia de servicio.

## 11.8 Estrategia de Marketing

### Estrategia del seguidor

Considerando que los centros de atención primaria oftalmológica, viene a buscar participación de mercado que ya se encuentra bastante dividida entre todos los competidores existentes en la región del Maule y también a la capacidad existente en cada centro, es que se opta por la estrategia del seguidor, comprendiendo que inicialmente se conseguirá una cuota de mercado más reducida. La estrategia de los centros, no estará enfocada inicialmente en atacar a nuestros competidores, sino más bien, en coexistir conjuntamente, mediante la obtención de alianzas estratégica de cohesión con ellos, (si es posible con los competidores más fuertes y/o líderes del mercado) a través de la derivación de pacientes a estos centros para la continuidad de atención en términos de tratamientos quirúrgicos.

## 11.9 Presupuesto de Marketing

En relación a la estrategia de marketing y la propuesta de valor de los centros. Se considera el siguiente presupuesto de marketing:

Actividad	Periodicidad	Gasto anual	Observaciones
Trípticos Educativos	Mensual	\$ 1.500.000	
Mensaje de radio	Anual	\$ 120.000	En principio una vez al año y se evaluará su resultado
Palomas publicitarias	Semestral	\$ 300.000	En principio dos vez al año y se evaluará su resultado
Hosting	Anual	\$ 30.000	
Página Web	Anual	\$ 1.000.000	
Tenida Corporativa	Anual	\$ 550.000	
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 3.500.000</b>	

**Tabla 19:** Tabla de detalles del plan de marketing estimado para los centros de atención primaria de oftalmología.

El detalle de los ítems mencionado en la tabla anterior es el siguiente:

- Trípticos educativos: Corresponde a la información educativa que se entregará a los pacientes en relación a la patología que el padece, para que comprenda de una manera simple y sencilla, las características de la misma, que la produce, sus síntomas, sus riesgos, el tratamiento a seguir y la importancia del mismo. Además es información que ellos pueden llevar a sus hogares para que su grupo cercano se familiarice y comprenda el padecimiento del paciente. Estos trípticos se fabricarán durante todo el año y serán entregados de manera presencial por los profesionales de salud.
- Mensaje de radio: Este mensaje se transmitirá a través de una radio local y buscará llegar a cada uno de los hogares de las localidades determinadas, con la finalidad de realizar presencia inicial del centro. Se realizará una vez al año y se evaluará el resultado obtenido mediante la pregunta realizada en recepción de los centros ¿cómo se enteró de la existencia de este centro?
- Palomas publicitarias: Se instalarán en la plaza de armas de cada localidad dos veces al año (cantidad estimada cinco). Al igual que el mensaje de radio se evaluará su efectividad mediante la pregunta ¿cómo se enteró de la existencia de este centro?
- Página web: Se estima la creación y el mantenimiento continuo de la página web. Esta página contendrá la opción directa de solicitar horas médicas y horas de procedimientos de exámenes de diagnóstico en base a la disponibilidad de cada centro de manera independiente. Además se enfocará en educar de manera interactiva a los pacientes en relación a su problema de salud visual.
- Hosting: Soporte de la red de mail de los centros. Se utilizará esta herramienta para enviar cadenas de mail a los pacientes, cuando se requiera informar acerca de las actividades educativas programadas en los centros y para enviar información de la confirmación de asistencia a horas de atención reservadas.

- **Tenida Corporativa:** Con la finalidad de promocionar la calidad de los centros y de realizar presencia de marca, se determina que ambas instituciones utilicen ropa proporcionada por los centros.

Es importante mencionar que se debe evaluar constantemente los resultados obtenidos mediante la implementación de este presupuesto y que se deben tomar medidas de acción en el caso de no conseguir los resultados esperados.

## **12. Planificación de operaciones y logística**

Esta planificación pretende entregar los lineamientos acerca de los requisitos estipulados por ley para la infraestructura mínima que se requiere para la obtención de la autorización sanitaria. Además de mostrar la estructura organización de los centros en conjunto con los procesos internos de trabajo, con la finalidad de conocer los flujos de trabajo, para estimarlos y si es necesario o útil podemos mejorarlos en el tiempo.

### **12.1 Infraestructura**

En base a las normas técnicas básicas para la obtención de la autorización sanitaria de las salas de procedimientos y pabellones de cirugía menor. La infraestructura de los centros debe cumplir con los siguientes requisitos:

- **Accesibilidad:** Al menos una puerta en el acceso principal de cada edificio donde se atiendan pacientes es accesible en forma autónoma e independiente desde el nivel de la vereda para la circulación de sillas de ruedas y para la circulación asistida de camillas. Las escaleras cuentan con pasamanos.
- **Condiciones de seguridad general:** Recintos, Áreas y superficies libres de humedad y /o filtraciones. Los muros, puertas, pisos y superficies de trabajo clínico y baños son lavables. Instalaciones eléctricas seguras para los usuarios. Instalaciones sanitarias, incluyendo artefactos y grifería funcionando sin filtraciones. Sistema de abastecimiento de agua potable autorizado. Sistema de disposición de aguas servidas autorizado. El establecimiento cuenta con espacio para estacionamiento de ambulancias/ vehículos transporte. Las vías de evacuación están completamente señalizadas de manera clara. Está(n) definido(s) los espacios seguros hacia donde se conducirán las evacuaciones. Las vías de evacuación están libres de equipamiento o elementos que impidan el desplazamiento de personas. El establecimiento tiene extintores operativos acorde al DS. 594/99. Cuenta con recinto de almacenamiento de insumos clínicos y medicamentos con barrera físicas para evitar la entrada de vectores de interés sanitario o su eliminación

- **Recintos generales:** El establecimiento cuenta con las siguientes dependencias, las que pueden ser comunes para varias salas de procedimientos y/o consultas: Salas de espera, Servicios higiénicos para público y personal. Los edificios tienen al menos 1 baño universal accesible a sillas de ruedas. Vestuario de personal. Comedor de personal. Archivo. Bodegas. Sector Aseo y depósito transitorio de basuras.

## 12.2 Dimensiones y Distribución Física.

La siguiente descripción de dimensiones y distribución física considera el desarrollo del proyecto para una etapa de crecimiento del setenta por ciento de su capacidad. Y refleja cómo se espera que los centros funcionen a partir del cuarto año de implementación.

### Casa Matriz

La localización de la casa matriz para facilitar la comunicación, coordinación, planificación y el control íntegro del funcionamiento de los centros, estará ubicada en la comuna de Parral. La determinación de instalación fue establecida mediante cuatro criterios de evaluación, los cuales están enfocados en optimizar los tiempos de respuesta de los proveedores, para mantener una relativa continuidad operacional. El Detalle de los criterios de evaluación se muestra en la siguiente tabla.

Localidad	Parral	Constitución
Cercanía de las proveedores	2	1
Cercanía de los competidores	1	2
Acceso vial	2	1
Cercanía de la Capital de la Región	2	1
Total	7	5

2= conveniente

1=Poco conveniente

**Tabla 20:** Matriz de decisión para la instalación de la casa Matriz de los centros. Fuente: Creación propia.

Se considera una decisión estratégica y operacional que la casa matriz se encuentre en el mismo edificio en el cual se instalará y desarrollará el centro de atención Oftalmológico. La finalidad de esta decisión es para mantener una mejor coordinación y comunicación entre el personal administrativo y clínico y además considerando los costos de traslado de insumos entre los edificios.

La casa matriz se enfocará principalmente en el trabajo administrativo y de recursos humanos, control operacional y logístico entre proveedores y cada uno de los centros, la gestión comercial y de marketing que se llevará a cabo para posicionar los centros y generar las ventas de servicios necesarias para la salud financiera de los centros.



En cuanto a la infraestructura e instalación se considera necesario contar con cuatro oficinas; tres de ellas para cada jefe de departamento y/o gerente y la cuarta para los asistentes de jefatura. Y además de una sala de reuniones.

- Oficina 1: Dimensión de 9 m2.
- Oficina 2: Dimensión de 9 m2.
- Oficina 3: Dimensión de 9 m2.
- Oficina 4: Dimensión de 9 m2.
- Oficina 5: Dimensión de 24 m2.
- Bodega y archivos: Dimensión de 24 m2.
- Sala de reuniones: Dimensión de 20 m2.
- Baños para personal por género.

A continuación de muestra un diagrama de diseño referencial de la distribución de la casa Matriz.



**Ilustración 10:** Layout de distribución de la Casa Matriz

## Centros Oftalmológicos de atención

Cada centro debe contar con las siguientes instalaciones:

- Recepción: Escritorio mesón para dos asistentes de recepción de paciente. El espacio destinado para recepción es de 15 m2.
- Box de procedimientos pre-consulta: En este box se realizarán las evaluaciones previas a la consulta Oftalmológica, por tanto debe poseer un lavamanos. Las Dimensiones son; Largo 3 mts; Ancho 3 mts, total 9 m2.

- Box de atención de pacientes: En este box se realizarán los procedimientos de atención de salud visual completo. Las dimensiones son Largo 4 mts; Ancho 4 mts, total 16 m2. Se consideran 2 boxes por sucursal.
- Oficina de Administración: Para llevar el control de registros de presupuesto, gastos e insumos del centro, entre otros. Las dimensiones son Largo 3 mts, Ancho 3 mts, total 9 m2.
- Baños para pacientes: 3 baños. 1 para cada género de pacientes y otro para personas con movilidad reducida.
- Baños para personal: 2 baño para el personal de servicio de cada centro, por género.
- Sala de basura: Para depósitos temporal de basura.

A continuación de muestra un diagrama de diseño referencial de la distribución de los centros de atención primaria Oftalmológica.

Sala de Exámenes de Diagnóstico	Consulta 1	Consulta 2	Consulta 3
Pasillo			
Baño 1	Recepción Abierta		Sala de Pre – Consulta y Vestuario Personal
Baño 2			Oficina de Administración Bodegaje y Comedor persona
Baño 3 Movilidad Reducida			
Baño Personal 1			Ba sur a
		Pasillo	

**Ilustración 11:** Layout de distribución de los centros de atención primaria oftalmológica.

### 12.3 Equipamientos, Insumos y Mobiliario

Se detalla a continuación las instalaciones y el equipamiento necesario para el buen funcionamiento de cada uno de los departamentos de los centros de atención oftalmológica. Cabe destacar que cada una de las oficinas posee climatización individual mediante aire acondicionado.

## **Casa Matriz**

- Oficina 1: Escritorio, silla reclinable y regulable en altura con ruedas, Notebook, mouse, artículos de oficina, entre otros.
- Oficina 2: Escritorio, silla reclinable y regulable en altura con ruedas, Notebook, mouse, artículos de oficina, entre otros.
- Oficina 3: Escritorio, silla reclinable y regulable en altura con ruedas, Notebook, mouse, artículos de oficina, entre otros.
- Oficina 4: Escritorio, silla reclinable y regulable en altura con ruedas, Notebook, mouse, artículos de oficina, entre otros.
- Oficina 5: 4 Escritorios, 4 silla reclinables y regulables en altura con ruedas, 4 Notebook, 6 mouse, artículos de oficina, entre otros.
- Bodega y Archivos: 3 estantes para almacenaje de insumos y artículos de escritorio y archivadores para guardar información relevante.
- Sala de reuniones: Mesa rectangular, 8 sillas reclinables y regulables en altura con ruedas, Pantalla TV con entrada HDMI, pizarra acrílica, artículos de oficina, entre otros.
- Baño para personal: jabón, toalla de manos, papel higiénico, papelerero, entre otros.

## **Centros Oftalmológicos de atención**

- Recepción: Escritorio, 2 sillas reclinables y regulables en altura, 2 computadores de estación, 2 mouse, 2 pantallas, 2 teclados, 2 teléfonos, artículos de escritorio. Además debe poseer 18 sillas de descanso y un sofá.
- Box de procedimientos pre-consulta: Escritorio, silla reclinable y regulable en altura, Computador de estación, Mouse, teclado, pantalla, artículos de escritorio, equipamiento médico (tonómetro de aire, autoqueratorefractómetro, lensómetro), lavamanos, jabón, toalla de manos, alcohol en gel.
- Box de atención de pacientes: Escritorio, silla reclinable y regulable en altura, Computador de estación, Mouse, teclado, pantalla, artículos de escritorio, equipamiento médico (Unidad de refracción, lámpara de hendidura, tonómetro de contacto, proyector de optotipos, foróptero computarizado, Oftalmoscopio directo, retinoscopio, Oclusores, linterna, test de Estereopsis, primas de medición, filtro rojo.) lavamanos, jabón, toalla de mano, alcohol en gel, insumos farmacológicos (cintas de fluoresceína, cintas de Schirmer)
- Oficina de administración: Escritorio, silla reclinable y regulable en altura con ruedas, Notebook, mouse, Estantes de archivos, artículos de oficina, entre otros.
- Baños para pacientes: jabón, toalla de manos, papel higiénico, papelerero, entre otros.
- Baño para personal: jabón, toalla de manos, papel higiénico, papelerero, entre otros.

## **12.4 Sistemas de Tecnología de la Información**

### **Casa Matriz**

La casa matriz contará con una plataforma en línea con soporte de red interna e internet, que otorgará un sistema de comunicación a través de mail, para una más rápida y cómoda comunicación entre los departamentos administrativos y los centros; inter departamentos y externa de la casa matriz con los proveedores y pacientes.

Este sistema permitirá mantener y manejar en línea y en tiempo real la información relacionada con la operación y la logística de los centros, el control de inventarios control de la producción, manejo de problemas, entre otros y hacia los proveedores, gestionar el envío de información como facturas, cotizaciones, pagos, entre otros.

La información contable y financiera inicialmente se manejará a través de planillas Excel. Bajo este sistema se llevará el registro de la producción, facturación, ventas, pagos de proveedores, pago de sueldos, stocks y cualquier otro antecedente que sea considerado crítico e indispensable para la toma de decisiones.

### **Centros Oftalmológicos de atención**

Además de la plataforma de comunicación mencionada en el punto anterior, cada centro Oftalmológico contará con un sistema de Registro Médico Electrónico (EMR) que permitirá recopilar digital y sistematizadamente, la información de registros de salud visual de cada paciente atendido.

Este tipo de sistemas permite almacenar los antecedentes mínimos que debe contener toda ficha clínica en base al Decreto 41. Estos antecedentes son:

- Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece.
- Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.
- Registro cronológico y fechado de todas la atenciones de salud recibidas: consultas, anamnesis, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados,

interconsultas y derivaciones, hojas de enfermería, hojas de evolución clínica, epicrisis y cualquier otra información clínica.

- Decisiones adoptadas por el paciente o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas disciplinarias y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.

## **12.5 Procesos Internos y horarios de atención**

Para detallar los procesos internos de cada centro se realizan flujogramas de información, los cuales contemplan cada uno de los servicios prestados en los centros de atención de salud visual. El detalle de estos flujos y el tiempo estimado de atención para cada proceso se presenta a continuación:

- Flujograma de Consulta Médica Oftalmológica: 20 minutos
- Flujograma de atención pre-consulta: 10 minutos.
- Flujograma de Curva de tensión Aplanática 3 veces: 10 minutos cada vez.
- Flujograma de Estudio sensorio-motor: 20 minutos
- Flujograma de Tratamiento ortóptico: 20 minutos.
- Flujograma de Test de Schirmer: 10 minutos
- Flujograma de Fotografía de Fondo de ojo sin dilatación: 20 minutos
- Flujograma de Tomografía de coherencia óptica: 20 minutos

Los tiempos de atención indicados anteriormente se obtuvieron de una evaluación empírica, en relación a los tiempos empleados para la misma atención en otros establecimientos de atención de salud Oftalmológica.

El horario de atención de cada centro será desde las 8 am hasta las 18:00 horas, respetando lo establecido en el código del trabajo, que estipula que la jornada laboral debe ser de 9 horas, incluida la hora de colación.

Los flujogramas de atención por cada prestación se detallan en el Anexo A1.

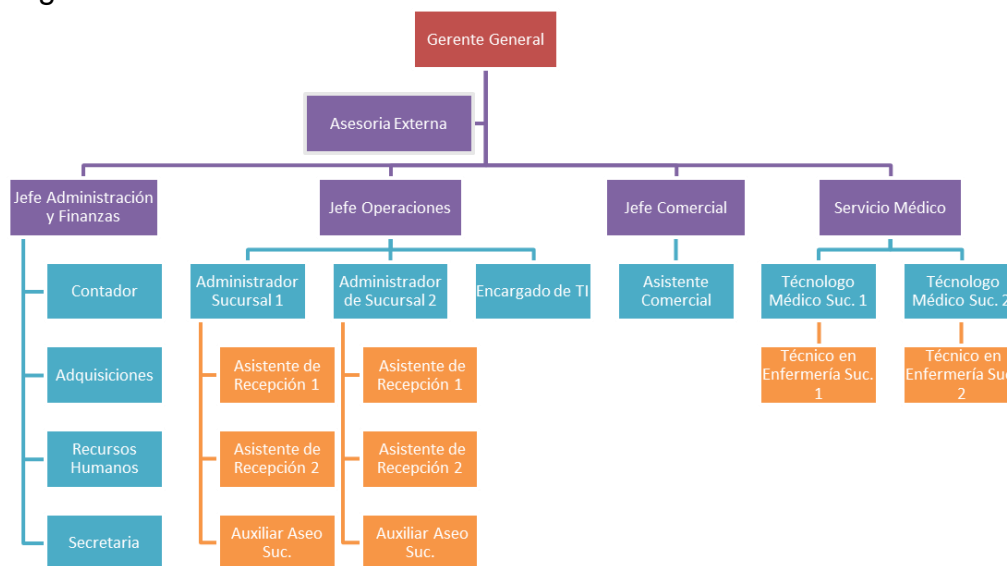
## **13. Planificación de Personas**

El plan que involucra a las personas, tiene como objetivo, estimar la estructura necesaria que permita el buen funcionamiento de los centros y la continuidad operacional de las seis consultas de atención médica.

En esta planificación también se definen los cargos, con una detallada descripción de las funciones que realiza cada funcionario. Se incorpora además los incentivos, bajo el marco regulatorio de Chile, según el código de trabajo.

### 13.1 Organigrama organizacional

Con la finalidad de cumplir con el servicio de atención de salud que se ha planteado en este plan de negocio, es que se ha estimado que la estructura necesaria para la cadena de centros oftalmológicos en etapa de madurez debe contener una gestión central, a través de una casa matriz que lidere, coordine y gestione todas las operaciones relevantes para el éxito. Para tales propósitos se plantea un organigrama, como muestra la figura, y que se encuentra conformado por las siguientes unidades:



**Ilustración 20:** Organigrama Organizacional completo. Fuente: Creación propia

Sin embargo cabe mencionar que para la implementación y la planificación financiera de los primeros tres años del proyecto no se espera tener la totalidad de los cargos cubiertos. Por lo tanto los trabajos serán repartidos entre el personal existente para la fecha de implementación, el cual se estima se encontrará conformado por:

Remuneración	Hrs. Sem.	N° Personal
Gerente	Art. 22	1
Jefaturas	Art. 22	2
Administrativos	45	2
Secretaría	45	2
Médico	30	1
Tecnólogo Médico	45	3
Técnico Enfermero	45	2
Auxiliar Aseo	45	2
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>

**Tabla 21:** Personal estimado para la implementación de los centros los primeros 3 años. Fuente: Creación propia.

El detalle del organigrama expuesto anteriormente es el siguiente:

- **Gerencia General:** conformada por el Gerente General, responsable de liderar la gestión y el buen funcionamiento del negocio en base a los lineamientos y estrategias establecidas.
- **Unidad Comercial:** Compuesta por el Jefe Comercial, encargado de liderar la estrategia e implementación de los planes de marketing y ventas. En conjunto con un asistente Comercial, que gestiona la marca, los canales de comunicación y las relaciones con los clientes a través noticias informativas de salud visual, información de asistencia a los largo de la red, entre otras.
- **Asistente Comercial:** Encargado del contacto de la empresa con su entorno, a través de las distintas plataformas informativas existentes. Además de la captación de la satisfacción de clientes, para mantener, modificar o mejorar los procesos.
- **Unidad Operacional:** Compuesta por el Jefe de Operaciones, quien lidera el funcionamiento de las operaciones de los centros, coordinando las relaciones con los proveedores, con los centros que componen la red, la cadena de suministros completa, coordinación de mantenciones, coordinar el trabajo de los administradores de sucursal y el encargado de TI, entre otras funciones
- **Administrador de Sucursal:** Encargado de la gestión y administración interna de los centros de atención. Además asume el liderazgo del personal administrativo de los centros, correspondiente a las Asistentes de recepción y el personal de aseo
- **Encargado de TI:** Responsable del buen funcionamiento de la red interna de comunicación de la casa matriz y de los centros de atención.
- **Unidad de Administración y finanzas:** formada por el coordinador de administración y finanzas, responsable de los procesos de gestión administrativa y financiero-contables de la organización y de la selección y contratación del personal el contador, encargado de manejar la contabilidad y las remuneraciones y la secretaría, encargada de las adquisiciones o compras.
- **Contador:** Encargado de manejar la contabilidad y las remuneración.
- **Secretaría:** Encargada de mantener el orden de los procesos de adquisiciones y/o compras y el manejo de recepción y entrega de documentación.

Cada centro oftalmológico está constituido por los siguientes recursos humanos:

- **Asistente de recepción:** Encargada de la recepción de los clientes/pacientes. Coordina las agendas de atención y entrega horas de atención para los distintos procedimientos, recibe bonos de atención y pagos por las prestaciones, realización del balance diario y otorga información de prestaciones quirúrgicas y de tratamiento, para derivación a los centros que componen la red de atención.
- **Servicio Médico:** Profesional Médico responsable del diagnóstico de los pacientes que el Tecnólogo Médico estima deben ser evaluados. Aquellos que son posibles candidatos a derivación de tratamiento o rehabilitación.
- **Tecnólogo Médico en Oftalmología:** Profesional encargado de la atención de los pacientes, en todos los servicios prestados en los centros. Deriva a los pacientes para diagnóstico y tratamiento quirúrgico. Supervisa, asesora y capacita permanentemente al personal técnico paramédico que trabaja en la Unidad. Monitorea el cumplimiento de las normas vigentes relacionadas con el registro de la información. Controla, mantiene y solicita los insumos y equipamientos que necesitan los centros, para su adecuado funcionamiento.
- **Técnico en Enfermería:** Profesional encargado de la pre-evaluación de los pacientes. Realiza los exámenes necesarios para la posterior evaluación médica.
- **Junior - Limpieza:** Encargado de la realización de tareas exteriores del centro como depósito de cheques, entrega de documentación y compras. Y también encargado de la limpieza de los centros.

### 13.2 Descripción de cargos

Se realiza descripción de cargo para establecer las funciones de cada una de las personas que conforman la organización y para evaluar en un futuro, la evaluación incentivos que se encuentre alineado al desempeño de los trabajadores. (Ver detalle en Anexo U)

### 13.3 Incentivos

Corresponde a las remuneraciones contempladas para cada cargo dependiendo de la jornada laboral establecida. El detalle de remuneraciones para los tres primeros años del proyecto se presenta en la siguiente tabla:



Remuneración	Hrs. Sem.	Sueldo Bruto	N° Personal	Total Bruto	Sueldo Liquido
Gerente	Art. 22	\$ 1.375.000	1	\$ 1.375.000	\$ 1.100.000
Jefaturas	Art. 22	\$ 950.000	2	\$ 1.900.000	\$ 760.000
Administrativos	45	\$ 800.000	2	\$ 1.600.000	\$ 640.000
Secretaría	45	\$ 580.000	2	\$ 1.160.000	\$ 464.000
Médico	30	\$ 750.000	1	\$ 750.000	\$ 600.000
Tecnólogo Médico	45	\$ 1.000.000	3	\$ 3.000.000	\$ 800.000
Técnico Enfermero	45	\$ 625.000	2	\$ 1.250.000	\$ 500.000
Auxiliar Aseo	45	\$ 375.000	2	\$ 750.000	\$ 300.000
<b>TOTAL</b>			<b>15</b>	<b>\$ 141.420.000</b>	

**Tabla 22:** Remuneraciones por cargo. Fuente: Creación propia.

El detalle de remuneraciones establecido a partir del cuarto año del proyecto se presenta en la siguiente tabla:

Remuneración	Hrs. Sem.	Sueldo Bruto	N° Personal	Total Bruto	Sueldo Liquido
Gerente	Art. 22	\$ 1.375.000	1	\$ 1.375.000	\$ 1.100.000
Jefaturas	Art. 22	\$ 950.000	3	\$ 2.850.000	\$ 760.000
Administrativos	45	\$ 800.000	6	\$ 4.800.000	\$ 640.000
Secretaría	45	\$ 580.000	2	\$ 1.160.000	\$ 464.000
Médico	30	\$ 750.000	1	\$ 750.000	\$ 600.000
Tecnólogo Médico	45	\$ 1.000.000	8	\$ 8.000.000	\$ 800.000
Técnico Enfermero	45	\$ 625.000	2	\$ 1.250.000	\$ 500.000
Auxiliar Aseo	45	\$ 375.000	2	\$ 750.000	\$ 300.000
<b>TOTAL</b>			<b>25</b>	<b>\$ 251.220.000</b>	

**Tabla 23:** Remuneraciones por cargo a partir del cuarto año del proyecto. Fuente: Creación propia

## 14. Análisis Financiero

Para el análisis económico financiero se tomarán distintas variables que concluirán el resultado de viabilidad del plan de negocio.

Se definen dos evaluaciones de proyecto con flujos anuales y a plazo de 5 años.

La primera evaluación se financiará sólo con capital propio y la segunda alternativa será mixta con un endeudamiento del 80% y un 20% de capital propio.

A continuación se definirán las variables de Inversión, estimación de ingresos y de gastos:

## 14.1 Inversión Inicial

- **Equipamiento Médico:** La tecnología en equipos de medicina oftalmológica que pondremos a disposición considerando ambos centros médicos será el siguiente:

Equipamiento Médico	Precio	Cantidad	Total
Oftalmoscopio	\$ 250.000	6	\$ 1.500.000
Test de Estereopsis	\$ 160.000	6	\$ 960.000
Prismas	\$ 350.000	6	\$ 2.100.000
Mesa eléctrica	\$ 300.000	2	\$ 600.000
Unidad de Refracción	\$ 3.000.000	6	\$ 18.000.000
Proyector de Optotipos	\$ 1.500.000	6	\$ 9.000.000
Foróptero Digital	\$ 5.500.000	6	\$ 33.000.000
Lámpara de Hendidura	\$ 4.000.000	6	\$ 24.000.000
Tonómetro Aplanático	\$ 1.200.000	6	\$ 7.200.000
Lensometro	\$ 2.200.000	2	\$ 4.400.000
Tonometro / Refractometro	\$ 15.000.000	2	\$ 30.000.000
Cámara Retinal	\$ 20.000.000	2	\$ 40.000.000
Tomógrafo de coherencia óptica	\$ 35.000.000	2	\$ 70.000.000
Campímetro computarizado	\$ 25.000.000	2	\$ 50.000.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 290.760.000</b>

**Tabla 24:** Detalle valorado de Equipamiento Médico. Creación Fuente propia.

El detalle del costo de mantención de cada uno de los equipos se detalla en el ítem **Mantenimiento de Equipos Médicos**

- **Muebles para las oficinas de Administración y Gerencia:** Detalle del equipamiento administrativo a utilizar en la institución:

Muebles Administración	Precio	Cantidad	Total
Escritorios Ejecutivo	\$ 100.000	4	\$ 400.000
Sillas Ejecutivo	\$ 100.000	4	\$ 400.000
Escritorios	\$ 150.000	4	\$ 600.000
Sillas Escritorio	\$ 100.000	8	\$ 800.000
Computadores	\$ 500.000	8	\$ 4.000.000
<b>Total</b>			<b>\$ 2.200.000</b>

**Tabla 25:** Detalle valorado de Mobiliario Administrativo. Fuente: Creación propia

- **Muebles Centros de Atención:** los mobiliarios que se contemplan para equipar ambos centros de atención será el siguiente:

Muebles Centro de Atención	Precio	Cantidad	Total
Computadores	\$ 500.000	16	\$ 8.000.000
Sillas de espera	\$ 40.000	12	\$ 480.000
Sillón espera	\$ 300.000	2	\$ 600.000
Sillas Pacientes	\$ 30.000	20	\$ 600.000
Sillas Escritorio	\$ 70.000	16	\$ 1.120.000
Mesón de Atención y Recepción	\$ 1.000.000	2	\$ 2.000.000
Estante Archivo	\$ 400.000	5	\$ 2.000.000
Escritorio Consultas	\$ 70.000	10	\$ 700.000
<b>Total</b>			<b>\$ 15.500.000</b>

**Tabla 26:** Detalle valorado de Mobiliario centro de atención médica. Fuente: Creación propia

- **Remodelación, Pintura y Reparaciones:** se considerará una inversión para remodelación, reparación y pintura, ya que los centros de atención se encuentran en condición de Arriendo por lo que consideraremos nuevas condiciones de distribución de ambientes para entrar en operación:

Remodelación	Precio	Cantidad	Total
Pintura Muros y Techo	\$ 3.000.000	1	\$ 3.000.000
Reparaciones Piso y Paredes	\$ 3.000.000	1	\$ 3.000.000
Modelación Fachada	\$ 2.000.000	1	\$ 2.000.000
Mantenimiento Iluminación	\$ 1.000.000	1	\$ 1.000.000
Instalación Calefacción	\$ 5.000.000	1	\$ 5.000.000
Decoración	\$ 2.000.000	1	\$ 2.000.000
<b>Total</b>			<b>\$ 16.000.000</b>

**Tabla 27:** Detalle valorado de Remodelación y pinturas. Fuente: Creación propia

- **Informática y Redes:** se debe contemplar el uso de licencias de software, Sistema I-Med para la identificación de los pacientes para el uso de bonificaciones, Sistema de vigilancia con cámaras y alarma para los centros, Hosting y Página Web Corporativo:

Redes e Informática	Precio	Cantidad	Total
Licencias y softwares	\$ 8.000.000	1	\$ 8.000.000
Sistema i-med	\$ 1.000.000	2	\$ 2.000.000
Vigilancia y seguridad	\$ 5.000.000	2	\$ 10.000.000
Hosting	\$ 30.000	1	\$ 30.000
Página web	\$ 1.000.000	1	\$ 1.000.000
<b>Totales</b>			<b>\$ 21.030.000</b>

**Tabla 28:** Detalle valorado recursos de Informática y redes. Fuente: Creación propia

- **Trámites Legales:** Para entrar en funcionamiento los Centros médicos deben contemplar los siguientes requisitos:

Trámites legales	Valores
Recepción final	-
Permiso municipal	23.486
Resolución sanitaria	380.000
Derecho aseo	88.229
Certificado zonificación	5.000
Certificado número	15.000
Derecho por propaganda	281.832
<b>Totales</b>	<b>793.547</b>

**Tabla 29:** Detalle valorado de trámites legales. Fuente: Creación propia

- **Publicidad y Medios:** se considerará un plan de marketing antes del periodo de inicio de las actividades para dar a conocer los centros por la pronta apertura.

Medios	Valores
Trípticos educativos	\$ 1.500.000
Mensajes en radios	\$ 120.000
Palomas publicitarias	\$ 300.000
<b>Totales</b>	<b>\$ 1.920.000</b>

**Tabla 30:** Detalle valorado de publicidad y medios. Fuente: Creación propia

- **Capital de Trabajo:** Se estima la disposición de \$68.495.000 millones de pesos como capital de trabajo, el cual contempla al menos cubrir de manera inicial, durante la implementación de los centros, los costos fijos asociados al funcionamiento de los centros durante un año, el marketing inicial enfocado principalmente a la promoción de los centros, el seguro de incendio para ambos centros durante seis meses, y la seguridad para ambos centros durante los tres primeros meses.

Capital de Trabajo	Total
Costos Fijos	\$ 27.600.000
Marketing y Medios	\$ 3.500.000
Seguro Incendio	\$ 1.020.000
Costos de Administración	\$ 35.355.000
Seguridad	\$ 2.500.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 69.975.000</b>

**Tabla 31:** Detalle de cálculo de capital de trabajo para la implementación del proyecto.

## 14.2 Estimación de Ingresos y Egresos

### Estimación de la demanda

El análisis para la proyección de la demanda de los centros se realiza en base al total de las capacidades de atención que puedan entregar cada uno de los centros médicos de oftalmología, el porcentaje de capacidad que se pretende cubrir durante los primeros años de implementación y el número de atenciones que se quiere ofertar en relación a la población objetivo estimada por cada localidad. El cálculo se desarrollará tomando en cuenta las siguientes variables:

Variables	Detalle
Jornada de atención diaria	9 horas de atención continua por sucursal
Tiempo de atención por paciente	20 Minutos
Cantidad de box de atención de consulta	3 por sucursal
Cantidad de box de atención de exámenes de diagnóstico	1 por sucursal
% Ocupación de los centros	Para el primer año se estima que los centros sean capaces de obtener un nivel de atención de un 37% de la capacidad total de cada centro.

**Tabla 32:** Parámetros de estimación de demanda. Fuente: Creación propia

Por tanto, la base de cálculo será el siguiente:

- Consultas = 3 pacientes por hora \* 45 horas por semana \* 3 box de atención \* 52 semanas en el año \* 37% de ocupación esperada por centro para el primer año = 7.776 atenciones anuales por centro. Por lo tanto se considera un total de consultas anual para ambos centros de 15.552. La curva de maduración esperada del negocio es que el crecimiento para el segundo año sea un 10% con respecto al año anterior, para el tercer año sea un 15% con respecto al año anterior, para el cuarto año sea un 20% con respecto al año anterior y para el quinto año sea un 25% con respecto al año anterior. Obteniendo así para el quinto año una ocupación esperada del 75% del total de la capacidad de cada centro.
- Exámenes y/o Procedimientos = 3 pacientes por hora \* 45 horas por semana \* 1 box de atención \* 52 semanas en el año \* 37% de ocupación esperada por centro para el primer año = 2.597 atenciones anuales por centro. Por lo tanto se considera un total de consultas anual para ambos centros de 5.195. La curva de maduración esperada del negocio es que el crecimiento para el segundo año sea un 10% con respecto al año anterior, para el tercer año sea un 15% con respecto al año anterior, para el cuarto año sea un 20% con respecto al año anterior y para el quinto año sea un 25% con respecto al año anterior. Obteniendo así para el quinto año una ocupación esperada del 75% del total de la capacidad de cada centro.

Es importante mencionar que en base a objetivos de atención estimados a lo largo de este plan, donde se indica que se espera otorgar atención de salud de un 28% del total de la población, entre 10 y 65 años en la localidad de Constitución y un 18% del total de la población, entre 10 y 65 años, en la localidad de Parral. Es que se decide que el centro de Constitución poseerá dos TMO disponibles para cubrir la demanda y el centro de Parral solamente tendrá disponible un TMO.

### Estimación de Precios

La valorización del servicio de consulta se estima de acuerdo al promedio de precios entre el arancel de prestaciones de libre elección, bono de atención por consulta refractiva de Tecnólogo Médico y Consulta Electiva médico. Y la valorización de Exámenes y Procedimientos, se obtuvo desde el promedio valorizados de todos los exámenes de diagnóstico: Los valores a considerar para el cálculo de los ingresos por ventas, son los siguientes:

Lista de Servicios	Precios
Valor Consulta Médica Electiva (Promedio)	\$ 15.000
Valor de Exámenes y Procedimientos (Promedio)	\$ 11.460

**Tabla 33:** Tabla de precios. Fuente: Creación propia

### Costos Venta por Servicio

Para la estimación de los costos de servicio se consideraron los distintos tipos de insumos médicos utilizados durante la atención. Se realizó el supuesto, que por cada dos pacientes atendidos uno requerirá del uso de insumos, por lo tanto esta estimación nos da como resultado entonces que se utilizarán insumos para un total de 10.374 pacientes para el primer periodo de implementación del proyecto. Se calcula además el costo unitario de los insumos, el cual corresponde a \$673. Este análisis nos arroja como resultado que el total de costo de insumos utilizados para el primer año es de \$6.981.680 pesos. Detalle en la siguiente tabla:

Insumos	Demanda	Costo unitario	Total Costo
Test de Schirmer	10.374	\$ 150	\$ 1.556.025
Proparacaína	10.374	\$ 303	\$ 3.143.485
Fluoresceína	10.374	\$ 220	\$ 2.282.170
<b>TOTAL</b>		\$ 673	\$ <b>6.981.680</b>

**Tabla 34:** Costos de venta por servicio. Fuente: Creación propia

### Costos Fijos

Son aquellos considerados como permanentes y que no dependen de la cantidad de pacientes que serán atendidos. Estos se describen a continuación:

Costos Fijos	Constitución	Parral	Total Mensual	Anual
Arriendo Locales	\$ 500.000	\$ 400.000	\$ 900.000	\$10.800.000
Electricidad	\$ 500.000	\$ 300.000	\$ 800.000	\$ 9.600.000
Agua	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 300.000	\$ 3.600.000
Telefonía e Internet	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 300.000	\$ 3.600.000
<b>Totales</b>	<b>\$ 1.300.000</b>	<b>\$1.000.000</b>	<b>\$ 2.300.000</b>	<b>\$27.600.000</b>

Tabla 35: Costos fijos. Fuente: Creación propia

## Gastos de Marketing

Considera los distintos medios en que se va a dirigir el plan de marketing:

Medio	
Trípticos Educativos	1.500.000
Mensaje de Radio	120.000
Palomas Publicitarias	300.000
Hosting	\$ 30.000
Página Web	\$ 1.000.000
Tenida corporativa	\$ 550.000
<b>TOTALES</b>	<b>3.500.000</b>

Tabla 36: Gasto de Marketing. Fuente: Creación propia

## Costos de Administración

Se considerarán sueldos del personal, por tipo de profesional y trabajo, en dónde la mayoría de los empleados estarán en Jornada de 45 horas semanales, con excepción de Gerencia y Jefaturas acogidas al Art. 22 del código del trabajo y el Médico Especialista en Oftalmología que sólo ejercerá labores de jornada parcial por 30 horas semanales.

Remuneración	Sueldo Bruto	N° Personal	Total Bruto	Sueldo Liquido
Gerente	\$ 1.375.000	1	\$ 1.375.000	\$ 1.100.000
Jefaturas	\$ 950.000	3	\$ 2.850.000	\$ 760.000
Administrativos	\$ 800.000	6	\$ 4.800.000	\$ 640.000
Secretaría	\$ 580.000	2	\$ 1.160.000	\$ 464.000
Médico	\$ 750.000	1	\$ 750.000	\$ 600.000
Tecnólogo Médico	\$ 1.000.000	8	\$ 8.000.000	\$ 800.000
Técnico Enfermero	\$ 625.000	2	\$ 1.250.000	\$ 500.000
Auxiliar Aseo	\$ 375.000	2	\$ 750.000	\$ 300.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 251.220.000</b>	

Tabla 37: Costos de Administración. Fuente: Creación propia

Cabe mencionar que dentro de este análisis no se contempla ajustes de sueldo en base a IPC. Sin embargo esto durante de la implementación del proyecto puede cambiar e incluso se puede estimar aumentos de sueldo en base al desempeño de los centros y de cada profesional.

### Mantenimiento de Equipos Médicos

Al momento de compra del Equipamiento se considerará una garantía de 2 años otorgada por fábrica desde la instalación de los equipos. A partir del tercer periodo, se establece un costo del 10% sobre el valor de cada equipo. Esta información fue obtenida a partir de las consultas realizadas a tres empresas distintas:

Equipamiento Médico	Periodos				
	1	2	3	4	5
\$ 290.760.000	\$ -	\$ -	\$ 29.076.000	\$29.076.000	\$29.076.000

**Tabla 38:** Flujo de Mantenciones de equipamientos médicos. Fuente: Creación propia

### Seguro Contra Incendio

Se considerarán 2 pólizas de seguro contra incendios para resguardar las propiedades en arriendo. Se calcula un valor estimativo, en relación al pago de otro establecimiento de similares características al esperado. Además se debe considerar que valor de un seguro depende del tipo de propiedad que se quiera asegurar, el avalúo de la misma, el tipo de cobertura que se requiera, el monto de pago de deducibles y las condiciones generales de la póliza.

Seguro incendios	Mensual	Total Anual
Parral	\$ 80.000	\$ 960.000
Constitución	\$ 90.000	\$ 1.080.000
<b>Total</b>		<b>\$ 2.040.000</b>

**Tabla 39:** Gasto de seguros contra incendios. Fuente: Creación propia

### Depreciación del Equipamiento Médico

Para éste proyecto la depreciación de los activos se llevara a cabo por el método lineal por el tiempo de duración del proyecto de 5 años y se considerará un valor residual de venta del 10% del valor de compra de los equipamientos.

Periodos	Depreciación del año	Depreciación acumulada	Valor residual
<b>0</b>	0	0	\$ 285.600.000
<b>1</b>	\$ 51.408.000	\$ 51.408.000	\$ 234.192.000
<b>2</b>	\$ 51.408.000	\$ 102.816.000	\$ 182.784.000
<b>3</b>	\$ 51.408.000	\$ 154.224.000	\$ 131.376.000
<b>4</b>	\$ 51.408.000	\$ 205.632.000	\$ 79.968.000
<b>5</b>	\$ 51.408.000	\$ 257.040.000	<b>\$ 28.560.000</b>
		<b>Valor Residual</b>	<b>\$ 28.560.000</b>

**Tabla 40:** Depreciación de equipamiento médico. Fuente: Creación propia



### 4.3 Flujos proyectados

#### Evaluación de proyecto con Financiamiento 100% Capital Propio (Puro)

Resultado Operacional						
Ítems	PERIODOS					
	0	1	2	3	4	5
Precio Consulta Médica Electiva		15.000	15.000	15.000	15.000	15.000
Precio Medio de Exámenes y Procedimientos		11.460	11.460	11.460	11.460	11.460
<b>Crecimiento Atención de Pacientes</b>			<b>10%</b>	<b>15%</b>	<b>20%</b>	<b>25%</b>
Número de Consultas		15.552	17.107	19.673	23.608	29.510
Número de Exámenes y Procedimientos		5.195	5.714	6.571	7.886	9.857
<b>Ingresos por Venta</b>		<b>292.812.408</b>	<b>322.093.649</b>	<b>370.407.696</b>	<b>444.489.235</b>	<b>555.611.544</b>
Costo venta (Insumos)		(-6.981.298)	(-7.679.428)	(-8.831.342)	(-10.597.611)	(-13.247.013)
Costos Fijos		(-27.600.000)	(-27.600.000)	(-27.600.000)	(-27.600.000)	(-27.600.000)
Costos de Adm		(-141.420.000)	(-141.420.000)	(-141.420.000)	(-251.220.000)	(-251.220.000)
Gastos Marketing y Medios		(-3.500.000)	(-3.500.000)	(-3.500.000)	(-3.500.000)	(-3.500.000)
Mantenimiento Equip. Med. (10% v. Equip.)				(-29.076.000)	(-29.076.000)	(-29.076.000)
Seguro Incendio		(-2.040.000)	(-2.040.000)	(-2.040.000)	(-2.040.000)	(-2.040.000)
Depreciación Equip. Médico		(-51.408.000)	(-51.408.000)	(-51.408.000)	(-51.408.000)	(-51.408.000)
Valor Residual Equip. Médico		-	-	-	-	28.560.000
Gastos Financieros		-	-	-	-	-
Perdidas acumuladas			0	0	0	0
<b>Utilidad antes de Impuesto</b>		<b>59.863.110</b>	<b>88.446.221</b>	<b>106.532.354</b>	<b>69.047.625</b>	<b>206.080.531</b>
Impuesto 25%		(-14.965.777)	(-22.111.555)	(-26.633.088)	(-17.261.906)	(-51.520.133)
<b>Utilidad después de Impuesto</b>		<b>44.897.332</b>	<b>66.334.666</b>	<b>79.899.265</b>	<b>51.785.719</b>	<b>154.560.398</b>
Depreciación		51.408.000	51.408.000	51.408.000	51.408.000	51.408.000
Valor libro						(-28.560.000)
Perdidas acumuladas		-	-	-	-	-
<b>Flujo de Caja Operacional</b>		<b>96.305.332</b>	<b>117.742.666</b>	<b>131.307.265</b>	<b>103.193.719</b>	<b>177.408.398</b>
<b>Inversión</b>						
Capital de Trabajo	(-69.975.000)					69.975.000
Equipamiento Médico	(-290.760.000)					
Muebles	(-17.700.000)					
Remodelación y Pintura	(-16.000.000)					
Software, Licencias y Seguridad	(-21.030.000)					
Patentes y Permisos	(-793.547)					
Marketing y Medios	(-3.500.000)					
Préstamo	-					
<b>Flujo proyecto (Puro)</b>	<b>(-419.758.547)</b>	<b>96.305.332</b>	<b>117.742.666</b>	<b>131.307.265</b>	<b>103.193.719</b>	<b>177.408.398</b>

**Tabla 41:** Flujos proyectados con financiamiento capital propio. Fuente: Creación propia

La evaluación del proyecto con financiamiento del cien por ciento de capital propio nos indica que el resultado operacional es positivo, lo que indica que el negocio entrega valor. El flujo de caja es positivo con lo cual el negocio es capaz de enfrentar sus compromisos y la inversión requerida es de \$419.758.547 de pesos.

La determinación de la tasa de descuento necesario para realizar el análisis financiero puro, contemplo las variables que se detallan en la siguiente fórmula:  $WACC = K_d \cdot (1-T) \cdot D/A + K_e \cdot P/A$ . En este caso de análisis la tasa de descuento es igual al **costo del capital**, y la fórmula para su cálculo es la siguiente:

$$K_e = R_f + (R_m - R_f) \cdot \text{Beta},$$

Donde,  $R_f = 4,5$ ;  $R_m = 12,8$ ;  $\text{Beta} = 1,1$

$$K_e = 13,63\%$$

Es importante mencionar que el valor de la tasa libre de riesgo ( $R_f$ ), se obtuvo del Banco Central Chile (Anexo V) y la prima del mercado se obtuvo desde la Bolsa de Comercio en base al IPSA (Anexo W).

Luego se calcula el **Valor Presente Neto (VPN)** de la inversión en relación a los flujos. En el caso de la evaluación del proyecto con financiamiento propio el VPN corresponde a \$1.231.236, con una TIR de 14%, lo que indica que el negocio posee factibilidad positiva.

<b>VPN</b>	\$ 1.231.236
<b>Tasa de descuento (Ke)</b>	13,63%
<b>TIR</b>	14%

Tabla 42: Cálculo de VAN, Ke y TIR. Fuente creación propia.

## Evaluación de Proyecto con Financiamiento 80% Apalancado y 20% de Capital Propio

<b>Resultado Operacional</b>						
Items	Periodos					
	0	1	2	3	4	5
Precio Consulta Médica Electiva		15.000	15.000	15.000	15.000	15.000
Precio Medio de Exámenes y Procedimientos		11.460	11.460	11.460	11.460	11.460
<b>Crecimiento Atención de Pacientes</b>			<b>10%</b>	<b>15%</b>	<b>20%</b>	<b>25%</b>
Número de Consultas		15.552	17.107	19.673	23.608	29.510
Número de Exámenes y Procedimientos		5.195	5.714	6.571	7.886	9.857
<b>Ingresos por Venta</b>		<b>292.812.408</b>	<b>322.093.649</b>	<b>370.407.696</b>	<b>444.489.235</b>	<b>555.611.544</b>
Costo venta (Insumos)		(-6.981.298)	(-7.679.428)	(-8.831.342)	(-10.597.611)	(-13.247.013)
Costos Fijos		(-27.600.000)	(-27.600.000)	(-27.600.000)	(-27.600.000)	(-27.600.000)
Costos de Adm		(-141.420.000)	(-141.420.000)	(-141.420.000)	(-251.220.000)	(-251.220.000)
Gastos Marketing y Medios		(-3.500.000)	(-3.500.000)	(-3.500.000)	(-3.500.000)	(-3.500.000)
Mantenimiento Equip.Med. (10% v. Equip.)				(-29.076.000)	(-29.076.000)	(-29.076.000)
Seguro Incendio		(-2.040.000)	(-2.040.000)	(-2.040.000)	(-2.040.000)	(-2.040.000)
Depreciación Equip. Médico		(-51.408.000)	(-51.408.000)	(-51.408.000)	(-51.408.000)	(-51.408.000)
Valor Residual Equip. Médico		-	-	-	-	28.560.000
Gastos Financieros		(-40.296.821)	(-33.953.709)	(-26.849.424)	(-18.892.624)	(-9.981.009)
Perdidas acumuladas			0	0	0	0
<b>Utilidad antes de Impuesto</b>		<b>19.566.289</b>	<b>54.492.512</b>	<b>79.682.930</b>	<b>50.155.000</b>	<b>196.099.522</b>
Impuesto 25%		(-4.891.572)	(-13.623.128)	(-19.920.733)	(-12.538.750)	(-49.024.880)
<b>Utilidad después de Impuesto</b>		<b>14.674.717</b>	<b>40.869.384</b>	<b>59.762.198</b>	<b>37.616.250</b>	<b>147.074.641</b>
Depreciación		51.408.000	51.408.000	51.408.000	51.408.000	51.408.000
Valor libro						(-28.560.000)
Perdidas acumuladas		-	-	-	-	-
<b>Flujo de Caja Operacional</b>		<b>66.082.717</b>	<b>92.277.384</b>	<b>111.170.198</b>	<b>89.024.250</b>	<b>169.922.641</b>
Capital de Trabajo	(-69.975.000)					69.975.000
Equipamiento Médico	(-290.760.000)					
Muebles	(-17.700.000)					
Remodelación y Pintura	(-16.000.000)					
Software, Licencias y Seguridad	(-21.030.000)					
Patentes y Permisos	(-793.547)					
Marketing y Medios	(-3.500.000)					
<b>PRÉSTAMO</b>	<b>335.806.838</b>	<b>(-52.859.264)</b>	<b>(-59.202.376)</b>	<b>(-66.306.661)</b>	<b>(-74.263.460)</b>	<b>(-83.175.076)</b>
<b>Flujo proyecto (Financiado 80%)</b>	<b>(-83.951.709)</b>	<b>13.223.453</b>	<b>33.075.008</b>	<b>44.863.537</b>	<b>14.760.790</b>	<b>86.747.566</b>

Tabla 43: Flujos proyectados financiamiento 80% Apalancamiento y 20% Capital propio. Fuente: Creación propia

Esta evaluación que considera un 80% de endeudamiento y 20% de capital propio. El cual se detalla en la siguiente tabla:

Inversión	\$ 419.758.547
80%	335.806.838
20%	83.951.709

**Tabla 44:** Montos de Inversión de 80% de Apalancamiento y 20% Capital propio. Fuente: Creación propia

Para realizar los cálculos de la evaluación del proyecto con endeudamiento del 80% se contemplaron los mismos antecedentes aportados desde la evaluación con capital propio.

El interés anual utilizado para realizar el análisis corresponde al 12%, el monto total del préstamo es \$335.806.838 y el periodo corresponde a 5 años. En base a estos antecedentes se determina el valor de la cuota, que muestra la siguiente tabla.

<b>Préstamo</b>	\$ 335.806.838
<b>Tasa de Interés</b>	12%
<b>Cuota</b>	\$ 93.156.084,80
<b>Periodos</b>	5

**Tabla 45:** Antecedentes de Financiamiento: Creación propia

Por lo tanto la tasa de descuento para el proyecto financiado corresponde a 9.93%. Esto nos indica que los resultados mejoran respecto al proyecto sin financiamiento, ya que la tasa de descuento de los flujos es menos y el VPN aumenta a \$53.377.942.

<b>VPN</b>	\$ 53.377.942
<b>Tasa de descuento (WACC)</b>	9,93%
<b>TIR</b>	27,38%

**Tabla 46:** Cálculo de tasa de descuento WACC, VPN, TIR para proyecto financiado. Fuente: Creación propia

#### 4.4 Conclusiones de las Evaluaciones de Proyecto

En base a los resultados obtenido mediante los análisis realizados anteriormente en relaciona a los flujos de caja futuros, podemos concluir que en ambos escenarios el proyecto es factible de desarrollar e implementar. Sin embargo, los cálculos realizados en el escenario del proyecto con endeudamiento, se observan más positivos que en el caso de utilizar capital propio, esto entonces nos indica que se debe optar por esta opción en el caso de llevar a cabo el proyecto.

#### 4.5 Análisis de sensibilidad

Este análisis permite identificar hasta qué punto el negocio es factible y cómo cambian los flujos de caja y el VPN, si se modifican ciertas variables contempladas en su estimación inicial; es decir, nos muestra los distintos escenarios que se pueden presentar del proyecto, dependiendo de la variable que se estime para el análisis y de la variación que presente la misma en el tiempo.

De este modo se pueden calcular y mejorar las estimaciones contempladas en el proyecto o en su defecto permite evaluar, diversos escenarios a los cuales se pudiese enfrentar el proyecto, de existir errores de apreciación o estimación de ciertos datos expuestos en el plan financiero.

En el caso de los centros la variable crítica de cambio son los ingresos, es decir la cantidad de prestaciones que se realicen. Esta variable es crucial para la buena salud financiera del proyecto.

A continuación se muestra una tabla que indica el mínimo volumen de ventas que requiere el proyecto para obtener un VPN=0, el cual se supone o considera como un escenario pesimista.

Vol. de Venta	% venta objetivo	VPN
\$ 1.985.414.532	100%	\$ 113.783.224
\$ 1.965.560.387	99%	\$ 102.815.649
\$ 1.945.706.242	98%	\$ 91.848.074
\$ 1.925.852.096	97%	\$ 80.880.499
\$ 1.905.997.951	96%	\$ 69.912.923
\$ 1.886.143.806	95%	\$ 58.945.348
\$ 1.866.289.660	94%	\$ 47.977.773
\$ 1.846.435.515	93%	\$ 37.010.198
\$ 1.826.581.370	92%	\$ 26.042.623
\$ 1.806.727.225	91%	\$ 15.075.047
\$ 1.786.873.079	90%	\$ 2.512.862
\$ 1.783.163.981	89,8132%	\$ -

**Tabla 47:** Mínimo Volumen de ventas para igualar la VPN a cero

Sin embargo, también podemos observar que en un escenario considerado como optimista el VPN=\$113.783.224.

## 15. Conclusiones

Todos los análisis realizados a lo largo del presente plan de negocio, fundamentan la evaluación de las bases para la toma de decisión acerca de la implementación y desarrollo del proyecto de los centros de atención primaria oftalmológica.

En primer lugar se realizó un análisis a nivel nacional para conocer el macro - entorno en el cual se insertará la organización.

Luego más específicamente se evaluó cómo funciona el mercado de la salud en Chile, para conocer cuáles son los recaudadores de salud y como se encuentra entramada la red de salud pública chilena.

Los dos análisis anteriores más el árbol de decisión, entregaron como conclusión, que el lugar más idóneo para la implementación de los centros, es la región del Maule. Es por este motivo que todas las evaluaciones realizadas más adelante se basan en este indicador.

Posteriormente se definió la estrategia del negocio, evaluando la visión, misión, los valores, objetivos que se quieren conseguir en el corto plazo y específicamente la estrategia corporativa de diferenciación y la cadena de valor para la definición de la ventaja competitiva de nuestros centros, que demostró, que son las personas quienes le aportan más valor a las instituciones de salud primaria oftalmológica que se pretenden desarrollar.

En la planificación de marketing se realizó un diagnóstico general del mercado de la salud en la región del Maule, en relación a los competidores y la población total. Los números demostrados, indicaron que las comunas más idóneas, dentro de la región, para realizar la implementación de los centros son Constitución y Parral. Por lo tanto, se decide acotar el diagnóstico haciendo hincapié en analizar más en profundidad estas comunas, realizando una segmentación demográfica, por género y por edad del total de la población existente en las localidades. Todo esto, con el fin de estimar la demanda y definir cuál sería nuestra población objetivo a abordar.

Este análisis arrojó como resultado, que se debe abarcar a todas de entre 10 y 65 años que habitan en Constitución y en Parral de ambos sexos y que de preferencia puedan necesitar de atención de salud visual.

El análisis de Porter confirma que la industria a la cual se quiere ingresar es altamente atractiva, por lo tanto, es un buen indicador para exponer a inversionistas en caso de definir un plan financiero que contemple la necesidad de levantar deuda.

El marketing Mix, entregó una evaluación más en detalle del posicionamiento que podrían llegar a tener los centros, confirmando la ventaja competitiva anteriormente señalada, indicando que las personas específicamente los profesionales tecnólogos médicos son un eslabón fundamental de la cadena de

servicio y dentro de la experiencia de atención de los pacientes. Además este análisis nos entrega los precios de las prestaciones que debemos contemplar para la estimación de los flujos en el plan financiero.

Dentro del plan de operaciones se definió la infraestructura y dimensionado de los centros, en base a los requerimientos mínimo exigidos por las autoridades sanitaria, para la autorización del funcionamiento de los centros de atención primaria de oftalmología. Y también para determinar el número de equipamientos, insumos y mobiliario, necesarios para la implementación.

El plan de personas buscó entregar la estructura organizacional mínima necesaria y requerida para cumplir con la estrategia del negocio y para el buen funcionamiento de los centros. Además de detallar los objetivos generales de los cargos, las funciones, habilidades y responsabilidades de cada profesional.

En el plan financiero se realizan los cálculos de flujos de caja, en base a los ingresos por venta de servicio, costos, gastos, impuestos, entre otros. Para determinar la rentabilidad del negocio.

Se analizan dos opciones de rentabilidad. La primera con 100% de capital propio y la segunda mixta con un 80% de endeudamiento (deuda) y un 20% de capital propio, entregando como resultado que la opción de financiamiento mixto, es la mejor opción, debido a que existe un mayor valor presente neto de la inversión.

Finalmente se puede concluir que todos los lineamientos definidos en este plan de negocio, demuestran que el proyecto es atractivo, en términos de proyecciones económicas y perspectivas de crecimiento positivas, en relación a la inversión realizada.

## 16. BIBLIOGRAFÍA

1. Superintendencia de Salud. Gobierno de Chile. Garantías Explícitas en Salud, GES. [En Línea] <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-3130.html> [Consulta 17-09-2017]
2. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Ley Ricarte Soto. [En Línea] <http://www.minsal.cl/leyricarte/> [Consulta 17-09-2017]
3. Plan Nacional de Inversiones de Salud Pública. Gobierno de Chile. [En Línea] <http://plandeinversionesensalud.minsal.cl/> [Consulta 1-09-2117]
4. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Historia de la ley N°20.470. Modifica Código Sanitario determinando la competencia de los Tecnólogos Médicos en el área de la Oftalmología: Versión D. Oficial 17 de diciembre, 2010
5. Ministerio de Salud, División Jurídica. República de Chile. Norma Técnica administrativa que regula la relación asistencial docente y establece proceso de asignación de campo clínica docente de formación profesional y técnica de pregrado. Versión N°19 05 de Septiembre 2017
6. Banco Central de Chile. [En Línea] <http://www.bcentral.cl> [Consulta 14-12-2017]
7. Bolsa de Comercio [En Línea] <http://www.bolsadesantiago.com/mercado/Paginas/Derivados.aspx> [Consulta 14-12-2017]
8. Thomas L. Wheelen y J. David Hunger. Administración Estratégica y Política de Negocios, conceptos y casos.
9. Roger J. Best 2005. Marketing Estratégico. 4ª Edición, Madrid, Pearson Educación S.A.
10. Kotler y Armstrong. Estrategia de Marketing
11. Massons Joans 2015. Finanzas, Análisis y Estrategia Financiera. Barcelona, colección ESADE.
12. Departamento de Ingeniería Industrial, Universidad de Chile, Memorias de Alumnos. <http://www.tesis.uchile.cl/>
13. Ivan Manuel Hojman Cano. Memoria para optar al título de Ingeniero Civil Industrial. El Mercado de las especialidades Médicas de Anestesiología y Oftalmología en Chile. Año 2014
14. Crear un Plan de Negocios, soluciones prácticas para los desafíos del día a día. Harvard Business Press.
15. Chase y Jacobs. Administración de Operaciones, producción y cadena de suministro.
16. Armando Cuesta Santos. Tecnología de Gestión de recursos Humanos
17. Luis Puchol. Dirección y Gestión de Recursos Humanos.
18. Información, lecturas y papers disponibles en Internet.
19. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [En Línea] <https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/gasto-publico-social-ocde.htm> [Consulta 20-10-2017]
20. Banco Mundial [En Línea] <http://www.bancomundial.org/> [Consulta 15-11-2017]

21. Organización Mundial de la Salud [En Línea]  
<http://www.who.int/es/>[Consulta 15-11-2017]



## 17.ANEXOS

### **Anexo A:** Detalle de antecedentes Políticos de Salud en Chile.

- Reforma de Salud plan GES Ley N° 19.966

Buscando mejorar el derecho de todos y cada uno de los ciudadanos a tener un acceso de atención oportuno y de calidad, promoviendo y fomentando estilos de vida saludable, potenciando la capacidad de diagnóstico y resolución de la atención primaria y haciéndose responsable de las inequidades existentes en el sistema de salud nacional, es que en el año 2006 se impulsó el plan de Garantías Explícitas de Salud (GES), el cual tiene por objetivo garantizar la cobertura de un número determinado de problemas de salud, por parte del Fondo Nacional de Salud (FONASA) y las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), otorgando a los ciudadanos acceso oportuno, de calidad y con protección financiera a la salud. Inicialmente el plan consideraba solamente la cobertura de 56 patologías, sin embargo para el año 2013 se modificó esta cifra, aumentando la cobertura a 80 patologías.

Las Garantías Explícitas en Salud (GES), constituyen un conjunto de beneficios garantizados por Ley para las personas afiliadas a FONASA y a ISAPRE. Las Garantías exigibles son:

- Acceso: Recibir las atenciones definidas para cada enfermedad. Derecho por Ley de la prestación de Salud.
- Oportunidad: Tiempos máximos de espera establecidos por ley para el otorgamiento de las prestaciones garantizadas.
- Protección financiera: La persona beneficiaria cancelará un porcentaje de la afiliación, el cual corresponde a la cancelación de un copago 0% Afiliados del FONASA A y B; 10% grupo C y 20% grupo D y afiliados a ISAPRE.
- Calidad: Otorgamiento de las prestaciones por un prestador de salud certificado y registrado en la superintendencia de Salud.

El Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional deberán asegurar obligatoriamente dichas garantías a sus respectivos beneficiarios, pues constituye un beneficio legal.

Para conseguir ingresar a la cobertura de estas garantías el médico tratante debe notificar al paciente, mediante un formulario de Constancia de Información GES, el cual constituye el mecanismo oficial definido por la Superintendencia de Salud para que los hospitales, clínicas, centros médicos y demás prestadores de salud informen a los afiliados a ISAPRE o a FONASA, la confirmación diagnóstica de una patología incluida en las Garantías Explícitas en Salud (GES).

El paciente afectado por una enfermedad AUGE, no debe esperar más allá del período establecido por Ley para recibir la atención correspondiente y ante la

ausencia o falta de este beneficio, de inmediato tiene que presentar un reclamo escrito, el cual deberá ser resuelto en sólo días, con la designación de otro prestador (o establecimiento de salud) que sí cumpla con la Garantía exigida por la ley, el cual tiene un plazo de 10 días hábiles para atender al paciente.

Las personas que se encuentran afiliadas a FONASA tendrán acceso al AUGES a través de la red asistencial pública de salud, conformada principalmente por Centros de Atención Primaria (Consultorios, CESFAM), Atención Secundaria (CRS-CDT) y Hospitales o a través de la modalidad libre elección.

Las personas afiliadas a ISAPRE deben dirigirse a una de las sucursales existentes, con la notificación de su médico, que padece una patología garantizada y completar el formulario correspondiente. La ISAPRE le designará un prestador que se encuentre dentro de su Red de prestadores, el cual verificará o descartará el diagnóstico, luego la institución lo derivará al establecimiento de la Red que proporcionará el tratamiento.

- Ley N° 20.850 “Ricarte Soto”

Poniendo énfasis ahora en los problemas catastróficos de salud que consideran un alto costo, es que en el año 2015 se aprueba la ley que crea un Sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo de 14 patologías, que posee acceso universal. Otorgando protección financiera a todos los usuarios de los sistemas previsionales de salud: FONASA, Dirección de previsión de carabineros de Chile (DIPRECA) e ISAPRES, sin importar su situación socioeconómica. Las etapas de cobertura que contempla esta ley son: Confirmación, entrega o dispensación de tratamiento y etapa de seguimiento. Cabe mencionar el 30 de Enero del 2017 se cerró el proceso de recepción de solicitudes de incorporación de nuevas patologías a esta ley las cuales serán evaluadas en el tercer decreto ley.

- Programa de inversión en infraestructura en salud

Corresponde al mayor esfuerzo en inversión pública de salud en toda la historia de Chile. El plan compromete la construcción de 100 Centros de Salud Familiar, 100 Centros Comunitarios de Salud Familiar y 132 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad, además de la reposición y adquisición de equipamiento clínico, ambulancias y vehículos. Y la entrega de 20 establecimientos hospitalarios en marzo de 2018.

- Modificación a la Ley 20.470 del código sanitario

La modificación de la ley otorga nuevas competencias a los Tecnólogos Médicos con Mención en Oftalmología, como la detección de los vicios de refracción ocular a través de su medida instrumental, mediante la ejecución, análisis, interpretación

y evaluación de pruebas y exámenes destinados a ese fin, prescribir, adaptar y verificar lentes ópticos; prescribir y administrar los fármacos del área oftalmológica de aplicación tópica que sean precisos y controlar las ayudas técnicas destinadas a corregir vicios de refracción, detectar alteraciones del globo ocular y disfunciones visuales, a fin de derivar oportunamente al médico cirujano especialista que corresponda. Con todo, el tecnólogo médico podrá participar junto al referido médico cirujano en la atención del enfermo para su rehabilitación, según se requiera. La finalidad de esta modificación de ley busca aumentar la dotación de profesionales de la salud y dirigirla en la atención primaria a lo largo de todo el país.

- Norma Técnica administrativa que regula la relación asistencial docente y establece proceso de asignación de campo clínica docente de formación profesional y técnica de pregrado.

Esta norma aprobada el 5 de Septiembre de 2017 apunta a fortalecer la salud pública y el sistema público de salud en materia de formación del personal sanitario requerido, a través de la regulación de la actividad de formación que se lleva a cabo en los establecimientos de salud y los centros de formación para la generación de perfiles de egreso acorde al modelo de sanidad que requiere el país.

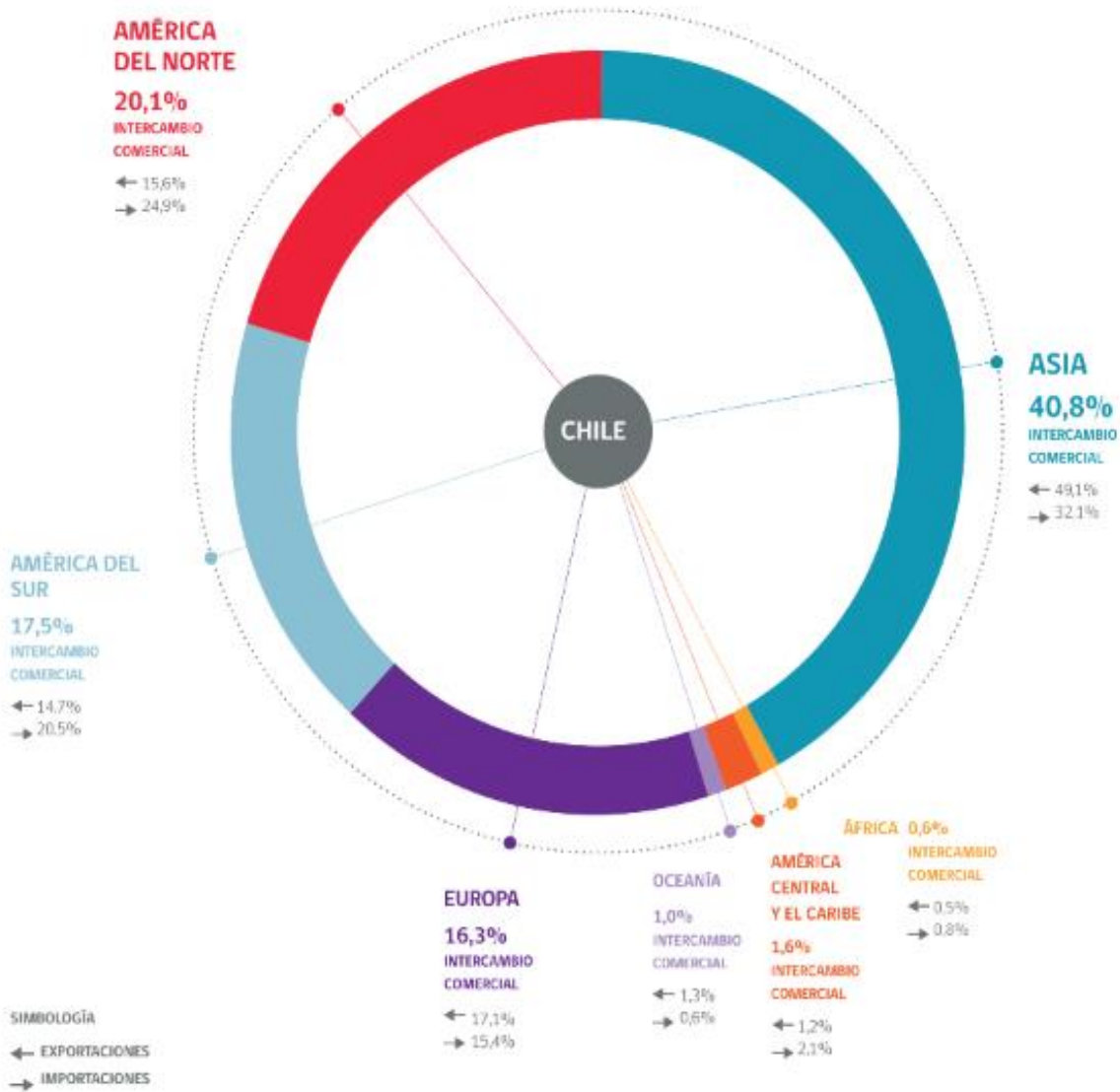
**Anexo B:** Proyección de crecimiento real para la región de Latinoamérica y del Caribe según Global Economic Prospect, Banco Mundial, Junio de 2017

**TABLE 2.3.2 Latin America and the Caribbean country forecasts<sup>a</sup>**

(Real GDP growth at market prices in percent, unless indicated otherwise)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
			Estimates	Projections		
Argentina	-2.5	2.6	-2.3	2.7	3.2	3.2
Belize	4.1	1.0	-1.5	2.1	2.0	2.0
Bolivia	5.5	4.9	4.3	3.7	3.7	3.4
Brazil	0.5	-3.8	-3.6	0.3	1.8	2.1
Chile	1.9	2.3	1.6	1.8	2.0	2.3
Colombia	4.4	3.1	2.0	2.0	3.1	3.4
Costa Rica	3.7	4.7	4.3	3.8	3.6	3.5
Dominica	3.9	2.2	0.6	3.0	2.1	2.1
Dominican Republic	7.6	7.0	6.6	5.3	5.0	4.8
Ecuador	4.0	0.2	-1.5	-1.3	-0.4	0.3
El Salvador	1.4	2.3	2.4	2.0	1.8	1.7
Guatemala	4.2	4.1	3.1	3.5	3.5	3.6
Guyana	3.8	3.1	3.3	3.5	3.6	3.7
Haiti <sup>b</sup>	2.8	1.2	1.4	0.5	1.7	2.3
Honduras	3.1	3.6	3.6	3.4	3.3	3.3
Jamaica	0.7	1.0	1.4	2.0	2.1	2.3
Mexico	2.3	2.6	2.3	1.8	2.2	2.5
Nicaragua	4.8	4.9	4.7	4.3	4.2	4.2
Panama	6.1	5.8	4.9	5.2	5.4	5.8
Paraguay	4.7	3.0	4.1	3.6	3.8	3.8
Peru	2.4	3.3	3.9	2.8	3.8	3.6
St. Lucia	0.5	1.6	0.8	0.5	0.7	0.7
St. Vincent and the Grenadines	-0.5	2.1	1.8	2.5	2.8	2.9
Suriname	0.4	-2.7	-10.4	0.9	2.2	1.2
Trinidad and Tobago	-0.6	-0.6	-5.1	0.3	3.4	3.3
Uruguay	3.2	0.4	1.5	1.6	2.4	3.4
Venezuela, RB	-3.9	-8.2	-12.0	-7.7	-1.2	0.7

**Anexo C:** Distribución del comercio exterior de Chile en 2014. Fuente: Dirección de Relaciones Económicas Internacionales



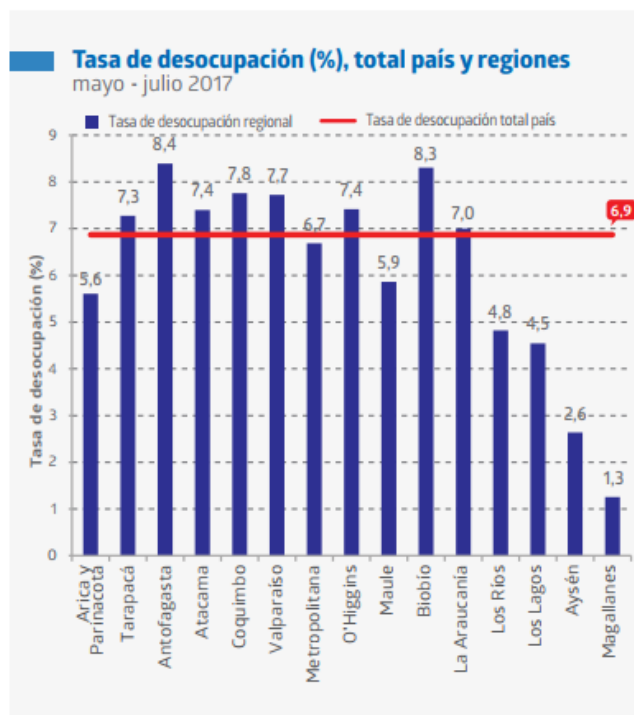
**Anexo D:** Índice de Adultos mayores por cada cien mil habitantes menores de 15 años, en estructura de población urbano y rural año 2012. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Archivo Población 2002 a 2020 sexo, edad simple final.

		2012
Índice de Adultos Mayores (pcm15)	Urbano	69,69
	Rural	100,92

**Anexo E:** Tasa de participación de fuerza de trabajo, ocupada, desocupada e inactiva (en Miles). Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Boletín empleo nacional trimestre móvil Mayo-Julio 2017.

Tasa de Participación en la Fuerza de Trabajo	59,5%
Tasa de Ocupación	55,4%
Tasa de Desocupación	6,9%
<b>Niveles (miles)</b>	
Fuerza de Trabajo	8.838,77
Ocupados	8.231,57
Desocupados	607,19
Inactivos	6.007,09

**Anexo F:** Tasa de desocupación total país y por regiones. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Boletín empleo nacional trimestre móvil Mayo-Julio 2017.



**Anexo G:** Gasto e ingreso promedio mensual del hogar por características del jefe de hogar, según sexo, edad y nivel educacional, Total Capitales Regionales (excluye arriendo imputado). Fuente: Instituto Nacional de estadística. VII encuesta de presupuestos familiares.

JEFE DE HOGAR	TOTAL CAPITALES REGIONALES			
	GASTO PROMEDIO MENSUAL		INGRESO PROMEDIO MENSUAL	
	POR HOGAR	PER CÁPITA	POR HOGAR	PER CÁPITA
<b>SEXO</b>				
TOTAL	807.409	269.859	884.743	297.727
MUJERES	623.758	242.124	686.480	261.368
HOMBRE	932.917	288.814	1.020.237	322.575
<b>GRUPOS DE EDAD</b>				
TOTAL	807.409	269.859	884.743	297.727
15-19	440.952	184.126	310.338	123.221
20-24	575.216	302.904	462.744	228.839
25-29	748.341	317.047	755.786	325.025
30-34	886.487	343.443	974.713	377.889
35-39	944.455	296.689	1.032.641	330.584
40-44	902.473	257.665	906.847	271.458
45-49	945.962	257.035	985.839	265.438
50-54	964.170	278.938	982.319	288.407
55-59	858.920	260.198	989.812	298.471
60-64	732.907	269.177	861.835	313.919
65 o más	565.630	236.930	711.373	291.212
No Sabe / No Responde	481.433	96.287	1.312.590	262.518
<b>NIVEL EDUCACIONAL(*)</b>				
TOTAL	807.409	269.859	884.743	297.727
NUNCA ASISTIÓ	296.147	100.253	350.268	121.616
EDUCACIÓN PREESCOLAR (**)	-	-	-	-
EDUCACIÓN BÁSICA	430.412	118.847	449.208	123.167
EDUCACIÓN PRIMARIA (SISTEMA ANTIGUO)	389.731	140.279	496.960	170.653
EDUCACIÓN MEDIA CIENTÍFICO HUMANISTA	609.520	170.021	616.211	173.453
EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICO PROFESIONAL	673.034	197.515	662.875	200.318
EDUCACIÓN HUMANIDADES (SISTEMA ANTIGUO)	518.193	205.547	688.132	272.857
EDUCACIÓN TÉCNICA COMERCIAL, INDUSTRIAL O NORMALISTA (SISTEMA ANTIGUO)	599.203	237.559	752.154	286.066
EDUCACIÓN SUPERIOR NO UNIVERSITARIA (***)	966.364	335.230	998.856	338.708
EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA	1.569.345	562.201	1.733.393	616.338
POSTÍTULO	2.343.585	824.560	2.654.450	921.420
MAESTRÍA	2.501.054	836.087	2.562.632	920.080
DOCTORADO	2.368.606	911.050	3.555.664	1.341.122
No Sabe / No Responde	709.597	177.047	694.750	185.508

**Anexo H:** Gasto promedio mensual por hogar, por grupo quintil de hogares, Total capitales regionales (excluye arriendo imputado). Fuente: Instituto Nacional de estadística. VII encuesta de presupuestos familiares.

DIVISIÓN	GLOSA	GASTO PROMEDIO MENSUAL POR HOGAR					
		TOTAL DE HOGARES	GRUPO QUINTIL (*)				
			I	II	III	IV	V
	TOTAL	807.409	266.575	416.169	585.491	874.291	1.894.517
01.0.0.00.00	ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS	150.439	85.433	117.936	145.013	172.569	231.247
02.0.0.00.00	BEBIDAS ALCOHÓLICAS, TABACO Y ESTUPEFACIENTES	13.200	5.090	8.625	12.566	16.146	23.573
03.0.0.00.00	PRENDAS DE VESTIR Y CALZADO	35.412	8.651	15.775	26.572	42.372	83.689
04.0.0.00.00	ALOJAMIENTO, AGUA, ELECTRICIDAD, GAS Y OTROS COMBUSTIBLES MUEBLES, ARTÍCULOS PARA EL HOGAR Y PARA LA CONSERVACIÓN ORDINARIA DEL HOGAR	108.806	51.496	67.562	88.964	122.864	213.142
05.0.0.00.00	SALUD	55.245	14.144	21.620	29.341	50.649	160.471
06.0.0.00.00	TRANSPORTE	50.657	13.258	21.367	33.124	57.200	128.334
07.0.0.00.00	COMUNICACIONES	132.228	26.507	53.220	81.807	137.212	362.393
08.0.0.00.00	RECREACIÓN Y CULTURA	39.327	12.302	20.076	30.226	48.116	85.913
09.0.0.00.00	EDUCACIÓN	54.522	13.923	21.986	35.359	55.768	145.577
10.0.0.00.00	RESTAURANTES Y HOTELES	63.955	12.990	27.716	38.655	67.530	172.887
11.0.0.00.00	BIENES Y SERVICIOS DIVERSOS	33.846	6.807	12.855	19.807	34.396	95.364
12.0.0.00.00		69.772	15.974	27.431	44.057	69.471	191.928

**Anexo I:** Descripción de Roles de las instituciones que dependen del Ministerio de Salud

- Instituto de Salud Pública (ISP): Funciona como la Institución Científico-técnica del estado y su función es la de contribuir a la salud pública del país, desarrollando con calidad las funciones de Referencia, Vigilancia, Autorización y Fiscalización en el ámbito de sus competencias.
- Superintendencia de Salud: Protege y promueve los derechos en salud de las personas, con relación a los sistemas nacionales de Salud como el Fondo Nacional de Salud (FONASA), Instituciones de salud Previsional (ISAPRE) y prestadores de salud.
- Subsecretaría de redes asistenciales: Regula y supervisa el funcionamiento de las redes de salud a través del diseño de políticas, normas, planes y programas para su coordinación y articulación, que permitan satisfacer las necesidades de salud de la población usuaria, en el marco de los objetivos sanitarios, con calidad y satisfacción usuaria. Dependen de esta institución el Centro Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y los Servicios de Salud.



**Anexo J:** Distribución de Servicios de Salud por región. Fuente Fondo Nacional de Salud. Estadística Demográfica.

Nombre Servicio de Salud	Region
Arica	Arica y Parinacota
Iquique	Tarapacá
Antofagasta	Antofagasta
Atacama	Atacama
Coquimbo	Coquimbo
Aconcagua	
Valparaíso - San Antonio	
Viña del Mar - Quillota	Valparaíso
O'Higgins	Libertador B. O'Higgins
Maule	Maule
Arauco	
Biobío Los Angeles	
Concepcion	
Ñuble Talcahuano	Biobío
Araucanía Norte	
Araucanía Sur	Araucanía
Reloncaví	
Osorno	
Chiloé	Los Lagos
Valdivia	Los Ríos
Aysén	Aysén
Magallanes	Magallanes
Metropolitano Central	
Metropolitano Norte	
Metropolitano Occidente	
Metropolitano Oriente	
Metropolitano Sur	
Metropolitano Sur Oriente	Metropolitana

**Anexo K:** Características de los establecimientos de atención secundario de Salud. Fuente: Tesis “El mercado de las especialidades médicas de anestesiología y oftalmología en Chile. Memoria para optar al título de ingeniero civil industrial año 2014”.

Complejidad	Media.
Cobertura Poblacional	Media.
Atención	Ambulatoria (abierta) y Hospitalaria (cerrada).
Medios	Unidades diferenciadas de Atención Directa al Paciente y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
Actividades	Principalmente actividades de Recuperación y Rehabilitación de pacientes más complejos, a través de un tratamiento especializado y eventualmente una internación por varios días.
Personal	Mayor dotación de Médicos Generales y de Médicos Especialistas, así como también de Personal de Colaboración
Tipos de Establecimientos	Hospitales y Centros de Atención Ambulatoria con Tecnología de Especialidad.

**Anexo L:** Tabla: Características de los establecimientos de atención terciario de Salud. Fuente: Tesis “El mercado de las especialidades médicas de anestesiología y oftalmología en Chile. Memoria para optar al título de ingeniero civil industrial año 2014”.

Complejidad	Alta.
Cobertura Poblacional	Baja.
Atención	Ambulatoria (abierta) y Hospitalaria (cerrada).
Medios	Unidades complejas de Atención Directa al Paciente, como así de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
Actividades	Principalmente actividades de Recuperación y Rehabilitación de pacientes con problemas o patologías atingentes a una determinada especialidad médica, con alta complejidad técnica (ej. Enfermedades respiratorias y cirugía torácica, neurobiología)
Personal	Médicos Especialistas y Personal de Colaboración.
Tipos de Establecimientos	Institutos, Hospitales de Especialidades y Centros Clínicos Especializados.

**Anexo M:** Detalle de tramos de afiliación del Fondo Nacional de Salud

- Tramo A: Corresponde a aquellas personas que son consideradas como indigentes o de escasos recursos. Están protegidos por el subsidio familiar correspondiente a la ley 18.020. Poseen un porcentaje de copago de atención de 0%.
- Tramo B: Corresponde a aquellas personas que reciben ingresos monetarios con un sueldo imponible mensual menos o igual a \$210.000 pesos. Estos afiliados son beneficiarios de pensiones básicas solidarias. Poseen un porcentaje de copago de atención de 0%.
- Tramo C: Corresponde a aquellas personas que reciben ingresos monetarios con un sueldo imponible mensual mayor a \$210.001 pesos o menor o igual a \$306.600 pesos. Estos afiliados son beneficiarios de pensiones básicas solidarias. Poseen un porcentaje de copago de atención de 10%. Este tramo posee la salvedad de que si el cotizante posee tres o más cargas familiares automáticamente pasará a Tamo B.
- Tramo D: Corresponde a aquellas personas que reciben ingresos monetarios con un sueldo imponible mensual mayor a \$306.601 pesos. Poseen un porcentaje de copago de atención de 20%. Este tramo posee la salvedad de que si el cotizante posee tres o más cargas familiares automáticamente pasará al Tamo B.

**Anexo N:** Listado de ISAPRES aprobadas por la Superintendencia de Salud.  
Fuente: Fuente Superintendencia de Salud.

Instituciones de Salud Previsional
Banmedica
Consalud
Vida Tres
Colmena
Cruz Blanca S.A
Chuquicamata
Nueva Masvida
Fusat Ltda.
Isapre Banco Estado
Rio Blanco
San Lorenzo Ltda.
Cruz del Norte

**Anexo O:** Detalle de coberturas de Garantías GES en patologías Oftalmológicas.

- 1. Tratamiento Quirúrgico de las Cataratas:** Corresponde al problema AUGE N° 11. Esta prestación se brinda a todo beneficiario del plan, con sospecha de esta enfermedad tendrá acceso a la confirmación diagnóstica dentro de los 180 días desde su sospecha y al tratamiento quirúrgico, siempre que cumpla con el criterio de inclusión que corresponde a poseer una agudeza visual igual o inferior a 0,1 con corrección óptica en el mejor ojo, dentro de 90 días desde la confirmación y agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica dentro de 180 días desde la confirmación.

El copago de esta atención, tanto en sistema público como privado, se detalla a continuación:

- FONASA A y B Copago = \$ 0 del Valor de Arancel
- FONASA C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel
- FONASA D / ISAPRE tienen Copago = 20% del Valor de Arancel

- 2. Vicios de refracción en personas de 65 años y más:** Corresponde al problema AUGE N° 29. Se brinda esta prestación a todo beneficiario de 65 años y más, que presente presbicia, sospecha de miopía, astigmatismo o hipermetropía. Tendrán acceso a confirmación diagnóstica dentro de los 180 días desde la sospecha y el tratamiento, mediante la entrega de anteojos se otorga para el caso de Presbicia, dentro de los 30 días siguientes después de la solicitud y en caso de Miopía, Astigmatismo o Hipermetropía, dentro de los 30 días desde la confirmación diagnóstica.

El copago de esta atención, tanto en sistema público como privado, se detalla a continuación:

- FONASA A y B Copago = \$ 0 del Valor de Arancel
- FONASA C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel
- FONASA D / ISAPRE tienen Copago = 20% del Valor de Arancel

**3. Estrabismo en personas menores de 9 años:** Problema AUGE N°30. Se otorga esta garantía a los beneficiario menor de 9 años que tenga sospecha de estrabismo, por consiguiente tendrá acceso a confirmación diagnóstica dentro de 90 días desde la sospecha y acceso a tratamiento médico dentro de 30 días desde la confirmación, tratamiento quirúrgico dentro de 90 días desde la indicación médica y a control médico dentro de 30 días desde el alta médica post quirúrgica.

El copago de esta atención, tanto en sistema público como privado, se detalla a continuación:

- FONASA A y B Copago = \$ 0 (del Valor de Arancel )
- FONASA C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel
- ISAPRE tienen Copago = 20% del Valor de Arancel

**4. Retinopatía Diabética:** Problema de salud AUGE N° 31. Tendrán acceso a esta cobertura todos los beneficiarios que padezcan de Diabetes y que tengan sospecha de padecer esta enfermedad. Tendrán acceso a confirmación diagnóstica dentro de 90 días desde la sospecha, y luego de la confirmación tendrán acceso a tratamiento quirúrgico ambulatorio de Fotocoagulación láser o Vitrectomía, según la indicación médica dentro de 60 días.

El copago de esta atención, tanto en sistema público como privado, se detalla a continuación:

- FONASA A y B Copago = \$ 0 del Valor de Arancel
- FONASA C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel
- FONASA D / ISAPRE tienen Copago = 20% del Valor de Arancel

**5. Desprendimiento de Retina Regmatógeno no traumático:** Problema de salud AUGE N° 32. Esta patología cubre a todo beneficiario que tenga sospecha de desprendimiento de retina Regmatógeno no traumático, tendrá acceso a confirmación diagnóstica dentro de 5 días desde la sospecha y a tratamiento quirúrgico de Vitrectomía o cirugía convencional según indicación médica dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.

El copago de esta atención, tanto en sistema público como privado, se detalla a continuación:

- FONASA A y B Copago = \$ 0 del Valor de Arancel
  - FONASA C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel
  - FONASA D / ISAPRE tienen Copago = 20% del Valor de Arancel
- 6. Trauma Ocular Grave:** Problema de salud AUGE N° 50: Todo beneficiario con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica dentro de 12 horas desde la sospecha y a tratamiento especialista dentro de 60 horas desde la confirmación diagnóstica..
- FONASA A y B Copago = \$ 0 del Valor de Arancel
  - FONASA C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel
  - FONASA D / ISAPRE tienen Copago = 20% del Valor de Arancel

**Anexo P:** Detalle por provincia de Instituciones Públicas de salud en la Región del Maule

**Provincia de Cauquenes:**

- Hospital San Juan de Dios de Cauquenes: El Hospital de Cauquenes es Tipo 3, en cuanto a su complejidad, depende técnica y administrativamente del Servicio de Salud del Maule, tiene carácter provincial, lo cual significa que dependen de él, el Hospital de Chanco y los Departamentos de Salud de la Municipalidad de Cauquenes, Chanco y Pelluhue.

El centro de derivación del Hospital de Cauquenes para pacientes hospitalizados y ambulatorios es el Hospital Regional de Talca.

En este establecimientos trabajan los doctores: Liliana Troncoso y Mario Saravia

- Unidad de atención Primaria Oftalmológica de Cauquenes (UAPO):  
Las UAPO son instituciones que fueron creadas por el programa de Resolutividad, con el fin de mejorar la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atenciones de especialidad.

En este establecimiento trabaja un Tecnólogo Médico con mención en Oftalmología que trabaja en 2827 horas anuales y un Oftalmólogo que acude 180 horas anuales. Las prestaciones otorgadas son, Vicios de refracción, atención de pacientes Glaucoma, Retinopatía Diabética, Estudios de estrabismo, realización de exámenes de fondo de ojo, Paquimetría, tonometría, campo visual, entre otros.

Este establecimiento otorga atenciones en salud oftalmológica a la población de Cauquenes, Chanco, Pelluhue y Parral.

### **Provincia de Linares**

- Hospital Base de Linares: Es un establecimiento asistencial tipo 2, ofrece los cuatro servicios básicos: Medicina, Pediatría, Cirugía y Obstetricia; además de subespecialidades como Oftalmología, Traumatología, Kinesiología, Neurología, Urología, Psiquiatría, entre otras.

En su cuenta pública correspondiente al año 2016, indicó que la atención de consultas Oftalmológicas en el centro de diagnóstico terapéutico (CDT) fue de 7161 consultas.

En esta institución atienden los doctores: Filipino Camerati Gonzalez, Isaías Toro, Miriam Maluenga y el Tecnólogo Médico Patricia Quezada Urrea.

- Unidad de Atención Primaria Oftalmológica de Parral (UAPO): Centro existente desde Agosto del 2015 no cuenta con información clara de atención disponible.

### **Provincia de Talca:**

- Hospital Regional de Talca: Es un establecimiento de alta complejidad. Corresponde al Hospital más grande de la región, el cual ofrece la mayor cantidad de atenciones ambulatorias, hospitalarias y de procedimientos en oftalmología. En la cuenta pública correspondiente al año 2016, se estableces que se realizan sobre 25.000 atenciones ambulatorias en oftalmología, 3137 cirugías oftalmológicas y 29064 procedimientos ambulatorios en oftalmología.

En esta institución atienden los doctores: Paula Rodríguez, Blas Rivera, Jaime Bawarshi, Gonzalo Torres, Mario Colosso, Anied Salamale, entre otros.

### **Provincia de Curicó:**

- Hospital San Juan de Dios de Curicó: Establecimiento de mayor complejidad.

En esta institución atienden los doctores: Isabel Gonzalez Mathiesen, Mauricio Mellado, Carlos Flores Zavarce, María Luisa Flores Parra, Miguel Basto Carmona. Además de un Tecnólogo Médico Cristian Rodríguez Castro.

**Anexo Q:** Descripción de consulta Privada

Corresponde a consultas particulares de médicos los cuales ofrecen atención de procedimientos no invasivos, y algunos de ellos cuentan con equipamientos para realizar exámenes y también trabajan en conjunto con un tecnólogo Médico con mención en Oftalmología.

**Anexo R:** Antecedentes Clínica Novalux

Pertenece al Dr. Luis Matus, ofrece atención oftalmológica integral, en consulta y exámenes. Posee pabellones oftalmológicos de cirugía refractiva y cirugía de Cataratas. Cuenta con un Tecnólogo Médico que trabaja realizando exámenes de Tomografía, Fotografía de fondo de ojo, Campo visual, Tonometrías, Topografía corneal, entre otros.

**Anexo S:** Antecedentes Clínica Red Laser:

Pertenece al Dr. Luis Bravo, ofrece atención oftalmológica integral en cirugía refractiva, realizan exámenes preoperatorios de cirugía refractiva y también posee pabellones quirúrgicos ambulatorios. Posee dos Tecnólogos Médicos que trabajan a tiempo completo.

**Anexo T:** Antecedentes Clínica Mi Visión:

Es la clínica más grande de la región. Posee 8 consultas de atención y 4 box de realización de exámenes, trabaja con dos Tecnólogos médicos con mención en Oftalmología, los cuales realizan exámenes de Tomografía de coherencia óptica, Angiografía Retinal, Ecografía Retinal, Topografía corneal, Campo Visual, Tonometría, Biometría Ocular, entre otros. En esta Clínica trabajan 13 médicos de la región, Dra. Paula Rodriguez, Dra. Julia Molina, Dra. Tamara Meneses, Dra. Eradis Jerez, Dra. Anied Salamale, Dr. Ibrahim Gonzalez, Dr. Milton Álvarez, Dr. Blas Rivera, Dr. Gonzalo Torres, Dr. Mario Colosso, Dr. Jaime Bawarshi, Dra. Maria Alejandra Aguilera, Dr. Rafael Mateo. Cuenta con 4 pabellones Quirúrgicos completamente equipados, para realizar todo tipo de intervenciones.

## **Anexo U:** Descripción de Cargos.

<b>GERENTE GENERAL</b>	
Cargos que supervisa	Jefes de Área

### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"><li>• Organizar, planificar, dirigir y controlar todas las actividades de la empresa.</li><li>• Mantener un crecimiento sostenido</li><li>• Llevar a cabo un desarrollo comercial, buscando posicionarse en regiones</li><li>• Velar por la rentabilidad de la empresa</li><li>• Dirigir, planificar, y coordinar las actividades generales de las áreas en colaboración con sus respectivos encargados.</li><li>• Dirigir aspectos legales, administrativos, comerciales, operacionales, financieros y productivos de la empresa.</li></ul>
--

### Principales funciones

<b>1</b>	Dirigir, supervisar, coordinar y controlar la administración del negocio desde la perspectiva de maximizar beneficios.
<b>2</b>	Operar y supervisar el cumplimiento de normas técnicas y procesos legales.
<b>3</b>	Formular y proponer proyectos que guarden relación con la obtención de mayores beneficios.
<b>4</b>	Establecer lineamientos presentes y futuro de la empresa.
<b>5</b>	Asesorarse con organismos externos o profesionales, para solucionar aquellos problemas que no es posible resolver con los miembros de la organización.
<b>6</b>	Dar la representación legal.
<b>7</b>	Preocupación por el aspecto social e imagen corporativa de la empresa.
<b>8</b>	Controlar el presupuesto operacional y Financiero.
<b>9</b>	Recibir información constante sobre el avance y estado de los proyectos.



### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Ingeniero Civil y/o Comercial
Experiencia Previa	3 a 5 años de experiencia en cargo similar

### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	1	Capacidad de negociación
	2	Capacidad para desarrollar y orientar equipos de trabajo
	3	Poseer cualidades de Liderazgo y motivación
	4	Capacidad gerencial
	5	Tener iniciativa, creatividad e innovación
	6	Habilidades analíticas y toma de decisiones
Conocimientos específicos	1	Conocimiento rubro oftalmológico

### **JEFE DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

Dependencia directa	Gerente General
Cargos que supervisa	Contador, Encargado Adquisiciones, Secretaria.

### Objetivo general de cargo

- El logro de los objetivos y óptimo funcionamiento de los departamentos a su cargo, asegurar el funcionamiento de la oficina central y de las sucursales. Y gestionar la implementación de políticas, retención y desarrollo de las personas y ejecutar la normativa legal vigente en el correcto proceso de remuneraciones.

### Principales funciones

<b>1</b>	Elaborar los informes solicitados por las gerencias
<b>2</b>	Revisar los informes emitidas por los departamentos
<b>3</b>	Fiscalizar y verificar el trabajo de los departamentos a su cargo
<b>4</b>	Inspección y monitoreo de todos los sistemas y servicios existentes en la oficina central
<b>5</b>	Administrar los recursos con eficiencia para el logro de los objetivos
<b>6</b>	Promover y gestionar la eficiencia en el desarrollo de los departamentos
<b>7</b>	Procurar mantener una infraestructura y bienestar adecuado para el desarrollo de las labores del personal de oficina central y la empresa
<b>8</b>	Responsable del nivel operativo de la planificación estratégica de las personas.
<b>9</b>	Proponer e implementar políticas de provisión de personas, a través de sistemas de reclutamiento, selección, inducción y/o capacitación y remuneraciones de acuerdo a la normativa vigente

### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Ingeniero Civil, Ingeniero Comercial, Contador Auditor o similar
Experiencia Previa	3 a 5 años de experiencia en cargo similar

### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Estar Capacitado para trabajar bajo presión
	<b>2</b>	Manejo de Personal
	<b>3</b>	Autodisciplina
	<b>4</b>	Honradez, rapidez y eficacia
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Legislación Laboral , Tributaria y Contable
	<b>2</b>	Computación a nivel usuario y manejo avanzado de ERP y Excel

<b>CONTADOR</b>	
Dependencia directa	Jefe de Administración y Finanzas
Cargos que supervisa	-

#### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener la sociedad dentro de las normativas contables y tributarias. Y de ejecutar la normativa legal vigente en el correcto proceso de remuneraciones.</li> </ul>
---

#### Principales funciones

<b>1</b>	Preparar informes de gestión cuadros comparativos de gastos, consolidados de presupuestos
<b>2</b>	Entregar informes contables y financieros adecuados
<b>3</b>	Asesorar a la gerencia en temas tributarios
<b>4</b>	Resolver requerimientos de la gerencia
<b>5</b>	Ejecutar los procesos completos de remuneraciones, anticipo, liquidación, Leyes Sociales, contratación, finiquitos, feriados legales, entre otros.
<b>6</b>	Representar a la empresa ante organismos externos, tales como: CCAF Los Andes, IST, AFP, ISAPRE, Inspección del Trabajo, entre otras.
<b>7</b>	Responsable procesar, mantener actualizada, controlar y entregar la información para los clientes internos; Finanzas, Contabilidad y todas las unidades que sean necesarios para un correcto manejo de la información entre las diferentes unidades de la empresa.
<b>8</b>	Responsable procesar, mantener actualizada, controlar y entregar la información para los clientes externos; Servicios de Impuestos Internos, Inspección del Trabajo, AFP's, Isapres, Caja, NP, AFC, Bancos, entre

	otros, para una correcta y oportuna comunicación con los clientes externos.
<b>9</b>	Manejo de Servicios Generales (aseo )

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Título profesional universitario contador o carreras afín.
Experiencia Previa	5 años en jefatura Contable

#### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Estar Capacitado para trabajar bajo presión
	<b>2</b>	Manejo de Personal
	<b>3</b>	Autodisciplina y pro actividad
	<b>4</b>	Honradez, rapidez y eficacia
	<b>5</b>	Liderazgo, planificación y supervisión
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Legislación Laboral , Tributaria y Contable
	<b>2</b>	Computación a nivel usuario y manejo avanzado de ERP y Excel
	<b>3</b>	Conocimiento técnicos ( Legales, Gestión de Calidad)
	<b>3</b>	Manejo de tecnologías de información y software asociados al área, como Excel

### **SECRETARIA Y ADQUISICIONES**

Dependencia directa	Jefe de Administración y Finanzas
Cargos que supervisa	-

#### Objetivo general de cargo

- La adquisición de materiales para la organización, tomando en cuenta la calidad diversidad, economía y tiempo. Y atender las necesidades administrativas de la empresa.

### Principales funciones

<b>1</b>	Buscar la mejor alternativa del mercado tomando en cuenta la calidad, economía y tiempo
<b>2</b>	Realizar el proceso de cotización para obtención de datos y llenado de planillas del sistema de compras y planillas comparativas contra presupuestos.
<b>3</b>	Prestar apoyo al área de estudio de proyectos con históricos de precios.
<b>4</b>	Solicitar pago de órdenes de compra.
<b>5</b>	Mantener comunicación fluida entre proveedores y la empresa, para lograr obtener las mejores formas de pago y el abastecimiento oportuno de materiales en obra.
<b>6</b>	Gestionar las aprobaciones de los documentos relacionados con el abastecimiento de los materiales (Órdenes de compra, solicitudes de cheque entre otros).
<b>7</b>	Procurar el oportuno abastecimiento de materiales e insumos para las obras y las distintas áreas de la organización para no interrumpir los procesos de éstas
<b>8</b>	Recibir y administrar correspondencia externa y distribuirla.
<b>9</b>	Ubicar a personas y/o tomar mensajes.
<b>10</b>	Realizar Llamados diarios solicitados por personal de la empresa.
<b>11</b>	Ingresar Facturas.

### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	técnico en administración con cursos de capacitación relacionados con la gestión de compras
Experiencia Previa	3 a 5 años de experiencia en cargo similar

### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Responsable
	<b>2</b>	Capacidad de trabajar bajo presión

	<b>3</b>	Capacidad de Negociación
	<b>4</b>	Proactivo
	<b>5</b>	Amable
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Manejo de planillas de cálculo, procesador de texto y manejo de Internet
	<b>2</b>	Manejo de Publico
	<b>3</b>	Manejo de Central Telefónica y office a nivel medio.

<b>JEFE DE OPERACIONES</b>	
Dependencia directa	Gerente General
Cargos que supervisa	Administradores de Sucursal, Encargado de TI, Asistentes de Recepción, Auxiliares de Aseo

#### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar, operar y mantener los sistemas e instalaciones, que permitan al área médica de la empresa la ejecución y efectividad del servicio médico. Entregar información clave requerida para la toma de decisiones a la Gerencia General.</li> </ul>
---

#### Principales funciones

<b>1</b>	Establecer criterios de medición, cuantitativos y cualitativos que expresen el nivel y la calidad del cumplimiento de los objetivos.
<b>2</b>	Evaluar la gestión y el desempeño en función de los resultados esperados
<b>3</b>	Efectuar análisis estratégicos y diagnóstico de la organización que ayuden a la correcta toma de decisiones por parte de la gerencia
<b>4</b>	Medir, registrar y controlar los resultados obtenidos
<b>5</b>	Cálculo de las desviaciones de aquellos objetivos que no se estuvieran

	cumpliendo.
<b>6</b>	Establecer indicadores de medición de desempeño para los diferentes procesos del área Comercial

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Ingeniero Civil Industrial o Carrera afín
Experiencia Previa	2 a 3 años de experiencia en cargo similar

#### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Liderazgo y supervisión
	<b>2</b>	Mantener buenas relaciones interpersonales
	<b>3</b>	Pro actividad e iniciativa
	<b>4</b>	Capacidad de planificación
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Diseño e implementación de sistemas de control de gestión organizacional
	<b>2</b>	Conocimientos de las distintas técnicas y herramientas que permiten generar y analizar la información necesaria para la operación de los sistemas de control.

#### **ADMINISTRADOR DE SUCURSAL**

Dependencia directa	Jefe de Operaciones
Cargos que supervisa	Asistentes de Recepción, Auxiliares de Aseo

#### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrar todos los recursos dispuestos para la sucursal, velar por el cumplimiento de la normativa legal pertinente y controlando la buena ejecución de ésta, la gestión de calidad, y velando por el cumplimiento de los presupuestos establecidos.</li> </ul>
---

### Principales funciones

<b>1</b>	Realizar los pedidos de materiales a Adquisiciones
<b>2</b>	Supervisar y verificar el cumplimiento en forma rigurosa de los procedimientos establecidos, con el propósito de cumplir en forma satisfactoria con la atención de los clientes.
<b>3</b>	Medir, registrar y controlar los resultados obtenidos
<b>4</b>	Mantener comunicación con contabilidad para el resguardo de registros contables
<b>5</b>	Recopilar, digitar y archivar documentos contables
<b>6</b>	Responsable de hacer, control las tarjetas de asistencia, que estén marcadas y firmadas semanalmente.
<b>7</b>	Llevar el control de consumos básicos
<b>8</b>	Recepción de materiales, herramientas y maquinarias en la sucursal

### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Título profesional universitario, en el área de Administración o afín
Experiencia Previa	2 a 3 años de experiencia en cargo similar

### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Metódico, ordenado
	<b>2</b>	Capacidad de trabajo bajo Presión
	<b>3</b>	Proactivo
	<b>4</b>	Liderazgo
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Computación nivel usuario: Excel, Word
	<b>2</b>	Conocimientos del rubro oftalmología



<b>ASISTENTE DE RECEPCIÓN</b>	
Dependencia directa	Administrador de Sucursal
Cargos que supervisa	-

#### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestionar y orientar de manera eficiente los requerimientos de los Clientes entregando una excelente atención, con el propósito de lograr la satisfacción del mismo.</li> </ul>
--

#### Principales funciones

<b>1</b>	Mantener una constante comunicación con el cliente haciéndole sentir la preocupación existente por dar solución a su caso, hasta la solución de este y entera satisfacción del cliente instancia en la cual el caso se entiende como cerrado.
<b>2</b>	Disponer en cada Sucursal de los Formularios de Sugerencias y Reclamos, controlar sus correlativos
<b>3</b>	Realizar encuestas de satisfacción a los clientes según corresponda.
<b>4</b>	Atender los casos de desistimientos que suceden en cualquier etapa del proceso de venta, priorizando la entrega de soluciones adecuadas a cada cliente, que permitan revertir la situación.
<b>5</b>	Establecer canales de comunicación adecuados a fin de lograr una retroalimentación efectiva entre la empresa y el cliente.
<b>6</b>	Recepción de pacientes, cobro de prestaciones, otorgar horas médicas y de exámenes.

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Secretariado o técnico en administración
Experiencia Previa	2 a 3 años de experiencia en cargo similar

### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	1	Amable y respetuosa
	2	Manejo de Publico
	3	Capacidad de trabajo bajo presión
	4	Mantener buenas relaciones interpersonales
Conocimientos específicos	1	manejo de Central Telefónica y office a nivel usuario
	2	Manejo de office a nivel usuario

<b>AUXILIAR DE ASEO</b>	
Dependencia directa	Administrador de Sucursal
Cargos que supervisa	-

### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Asear las instalaciones de la organización, así como distribuir material de aseo, utilizando los equipos y materiales correspondientes para mantener en condiciones óptimas de limpieza a las mismas.</li> </ul>
---

### Principales funciones

1	Realiza limpieza de las oficinas, pasillos, baños y otras áreas
2	Recoge, embolsa y coloca la basura en sus respectivos depósitos
3	Realiza cualquier otra tarea afín que le sea encomendada
4	Cumple con las normas y procedimientos de seguridad integral establecidos por la organización
5	Suministra y coloca en sus respectivos lugares, toallas, jabón, papel sanitario, desodorantes y otros

### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Enseñanza media
Experiencia Previa	Al menos 1 año de experiencia en cargo similar

### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	1	Amable y respetuosa
	2	Seguir instrucciones orales y escritas
	3	Honradez, rapidez y eficacia
	4	
Conocimientos específicos	1	Manejo y uso de herramientas y equipos utilizados para el mantenimiento y aseo de las instalaciones
	2	

### **ENCARGADO DE TECNOLOGÍA INFORMÁTICA**

Dependencia directa	Jefe de Operaciones
Cargos que supervisa	-

### Objetivo general de cargo

- Es responsable de la planificación, organización y dirección de todos los proyectos informáticos que se desarrollen en la organización, así como también de la infraestructura tecnológica y comunicacional.

### Principales funciones

1	Coordinar y gestionar todo lo relacionado con soporte informático y comunicacional de la organización.
2	Establecer pautas para el control y gestión de los recursos tecnológicos y comunicacional de la organización.

<b>3</b>	Sugerir, gestionar, supervisar y fiscalizar la realización de los contratos con empresas proveedoras de servicios informáticos
<b>4</b>	Proponer mejoras a los sistemas y a los procesos que éstos apoyan.
<b>5</b>	Mantenerse actualizadas las políticas relacionadas con estándares y normas vigentes, tanto en el desarrollo de nuevos sistemas como en la incorporación de nuevas herramientas de software.
<b>6</b>	Asegurar el mantenimiento y soporte a los sistemas en operación.

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Ingeniero en informática
Experiencia Previa	2 a 3 años de experiencia en cargo similar

#### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Capacidad de Planificación, comunicación, negociación y gestión
	<b>2</b>	Eficiente y eficaz en la identificación, análisis y solución de problemas inherentes al manejo de información
	<b>3</b>	
	<b>4</b>	
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Conocimiento de sistemas operativos, arquitectura de computadores, protocolos de red, gestión y administración de bases de datos, sistemas de comunicaciones, Sistemas Web, PHP, seguridad en Internet, Microsoft Outlook.
	<b>2</b>	Conocimiento actualizado de la tecnología de la información.

<b>JEFE COMERCIAL</b>	
Dependencia directa	Gerente General
Cargos que supervisa	Asistente Comercial

#### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Liderar la Gestión Comercial, marketing y ventas en los diferentes proyectos de la empresa. Comercialización de los mismos en todas sus etapas, desde la definición del perfil comercial del producto, estrategias y planes de marketing.</li> </ul>
---

#### Principales funciones

<b>1</b>	Dirigir y supervisar el buen funcionamiento de la red Comercial a su cargo
<b>2</b>	Definir y proponer a la Gerencia General los objetivos y políticas comerciales de la empresa y controlar su implementación y sus resultados.
<b>3</b>	Obtención de los niveles de venta de acuerdo con los objetivos establecidos.
<b>4</b>	Realizar análisis y estudios de mercado, factibilidad técnico económica de potenciales terrenos para el desarrollo de nuevos proyectos. Detecta oportunidades de Negocio.
<b>5</b>	Responsable de generar los lineamientos del plan estratégico correspondiente a la empresa.
<b>6</b>	Establecer indicadores de medición de desempeño para los diferentes procesos del área Comercial.

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Ingeniero Civil y/o Comercial
Experiencia Previa	2 a 3 años de experiencia en cargo similar

### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	1	Capacidad de análisis.
	2	Capacidad de planificación.
	3	Liderazgo.
	4	Capacidad de desarrollar trabajo en equipo.
Conocimientos específicos	1	Diseño e implementación de sistemas de control de gestión organizacional
	2	Conocimientos de las distintas técnicas y herramientas que permiten generar y analizar la información necesaria para la operación de los sistemas de control.

<b>ASISTENTE COMERCIAL</b>	
Dependencia directa	Jefe Comercial
Cargos que supervisa	-

### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar, operar y mantener los sistemas y herramientas, que permitan al área Comercial de la empresa tanto la implementación de planes y estrategias como también su efectividad. Entregar información clave requerida para la toma de decisiones. Apoyar en sus funciones a la Jefatura Comercial.</li> </ul>
---

### Principales funciones

1	Detecta oportunidades de Negocio.
2	Evaluar la gestión y el desempeño en función de los resultados esperados.
3	Recopilación, revisión, análisis, confección de informes y comunicación de los indicadores de desempeño de los procesos de marketing, ventas, operaciones y servicio al cliente.

<b>4</b>	Cálculo de las desviaciones de aquellos objetivos que no se estuvieran cumpliendo.
----------	--

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Ingeniero Comercial o similar
Experiencia Previa	2 a 3 años de experiencia en cargo similar

#### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Mantener buenas relaciones interpersonales
	<b>2</b>	Capacidad de planificación.
	<b>3</b>	Metódico y ordenado
	<b>4</b>	Capacidad de desarrollar trabajo en equipo.
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Dominio de software a nivel usuario: Excel, Project, Word, Power Point
	<b>2</b>	Conocimiento del rubro

### TECNÓLOGO MÉDICO

Dependencia directa	Gerente General
Cargos que supervisa	Técnico en Enfermería

#### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificar, ejecutar y evaluar exámenes visuales a través de métodos, técnicas y procedimientos donde se apoya la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las distintas enfermedades oftalmológicas.</li> </ul>
---

#### Principales funciones

<b>1</b>	Realización de atención integral y de screening visual para detección de
----------	--

	patologías oculares.
<b>2</b>	Prescripción, adaptación y verificación de corrección de vicios de refracción.
<b>3</b>	Ejecución, análisis, interpretación y evaluación de pruebas y exámenes oftalmológicos, realización de tratamiento ortóptico.
<b>4</b>	Charlas de educación a la población y al personal de los centros para informar acerca de las distintas patologías oculares existentes y sus riesgos.
<b>5</b>	Deberá estar a cargo de verificar el buen funcionamiento de los equipamientos médicos y controlar sus mantenciones.
<b>6</b>	Mantener, controlar y solicitar los stocks de insumos y elementos de trabajo necesarios para el buen funcionamiento de los box de atención.

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Tecnólogo Médico
Experiencia Previa	Al menos 5 años de experiencia en cargo similar

#### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Empatía
	<b>2</b>	Trabajo en equipo
	<b>3</b>	Comunicación efectiva
	<b>4</b>	Orientación y servicio al cliente
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Especialidad en Oftalmología
	<b>2</b>	Diplomado en Optometría

### **TÉCNICO EN ENFERMERÍA**

Dependencia directa	Tecnólogo Médico
---------------------	------------------



Cargos que supervisa	-
----------------------	---

#### Objetivo general de cargo

<ul style="list-style-type: none"> <li>Colaboración con los profesionales del área de la salud en la ejecución de procedimientos básicos de enfermería y en acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de los individuos, familias y comunidad.</li> </ul>
--

#### Principales funciones

<b>1</b>	Apoyo técnico a la labor del Tecnólogo Médico.
<b>2</b>	Preparar al paciente previo a la consulta.
<b>3</b>	Medición de Autoqueratorefracción
<b>4</b>	Medición de Tonometría de aire
<b>5</b>	Medición de Lentes de los pacientes
<b>6</b>	Instilar colirios, entre otras tomas de exámenes

#### Requisitos de Educación y Experiencia

Formación Académica	Técnico en Enfermería
Experiencia Previa	2 a 3 años de experiencia en cargo similar

#### Habilidades y/o Conocimientos Específicos

Habilidades	<b>1</b>	Proactivo
	<b>2</b>	Responsable
	<b>3</b>	Trabajo en equipo
	<b>4</b>	Ordenado y Metódico
Conocimientos específicos	<b>1</b>	Especialidad en Oftalmología
	<b>2</b>	-

## Anexo V: Obtención de Tasa Libre de Riesgo



Banco Central de Chile  
Gerencia de Mercados Nacionales  
Departamento Operaciones de Mercado Abierto  
Mesa de Dinero Nacional

### CALENDARIO DE LICITACIONES DE BONOS 2017

Fecha de licitación	Instrumento	Emisor	ISIN / Nemetónico	Tipo de emisión	Madurez	Cupón	Volumen
May 24	Bono nominal	Tesorería General de la República de Chile	CL0002269331 BTP0450321	Reapertura	Marzo 01, 2021	4,5%	CLP\$ 655.000 MM

## Anexo W: Rendimiento del IPSA

SÍNTESIS ANUAL 2016



### **BOLSA DE SANTIAGO CIERRA EL 2016 CON MÁXIMOS HISTÓRICOS TRANSADOS EN RUEDA**

**El número de negocios en acciones ascendió a 3.221.092 operaciones, mientras que los montos transados se incrementaron en 11,7% respecto del año anterior, totalizando US\$23.461 millones.**

**Los precios de las acciones anotaron alzas en sus rendimientos, que se reflejaron en aumentos en los índices principales, IPSA en 12,8%; IGPA en 14,2% e INTER-10 en 14,7%.**

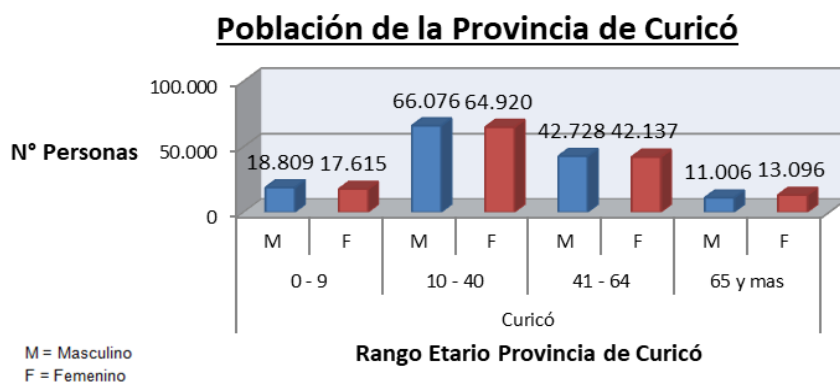
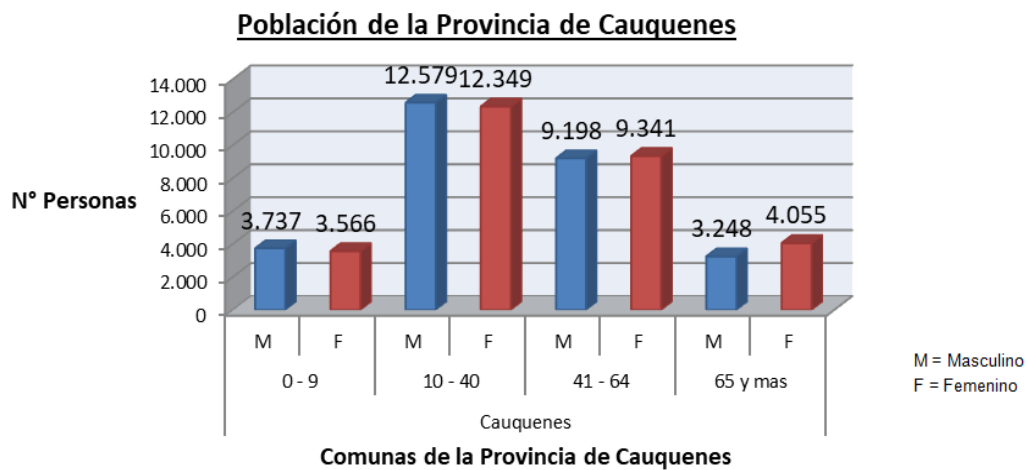
**Durante el año se realizaron significativas colocaciones de bonos de empresas de emisión primaria, totalizando un monto colocado de US\$5.431 millones, lo que representó un aumento de 16,71% respecto al nivel de colocaciones registradas el año anterior.**

**En tanto, Lipigas realizó una exitosa apertura mediante colocación secundaria de acciones, correspondiente al 20% de la propiedad de la compañía. Los nuevos inversionistas se adjudicaron 22.714.903 acciones a un precio de \$4.500 por unidad, lo que equivale a un monto total superior a los US\$150 millones.**

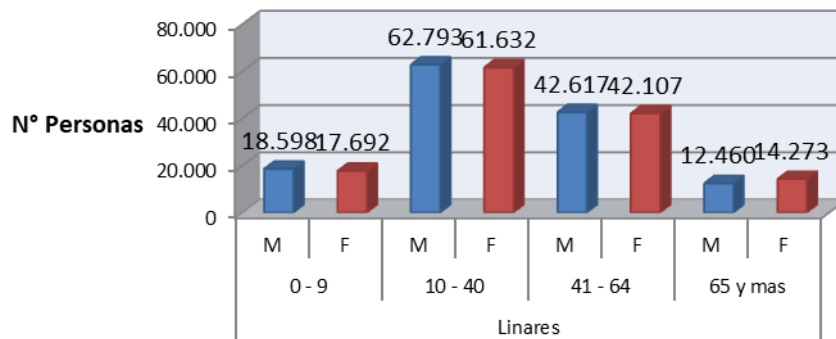
**Anexo X:** Ejemplo de puntuación de variables para árbol de decisión. Variable población total.

ARBOL DE DECISIONES	ARICA Y PARINACOT	TARAPACA	ANTOFAGASTA	ATACAMA	COQUIMBO	VALPARAISO	O'HIGGINS	MAULE	BIO BIO	ARAUCANIA	LOS RIOS	LOS LAGOS	ANSEN	MAGALLANES	METROPOLITANA
	(+) Población Total 2012 (INE)	226.993	312.965	594.755	154.470	735.178	1.772.714	894.409	1.020.830	2.073.349	970.722	396.924	822.299	105.388	161.919
Puntaje	4	5	7	2	8	13	10	12	14	11	6	9	1	3	15

**Anexo Y:** Población total existente en las cuatro provincias del Maule, segmentada por género y edad.



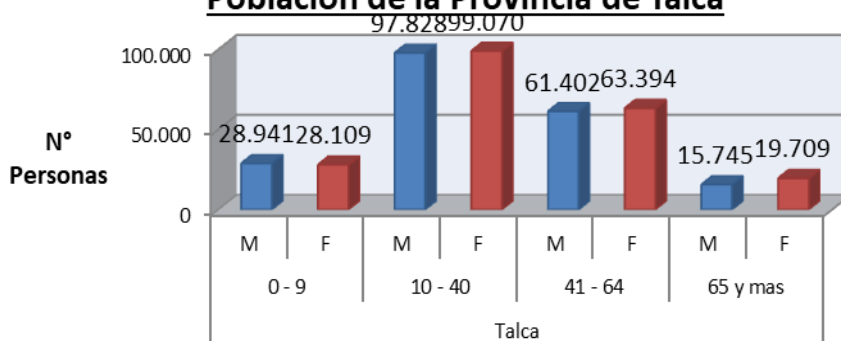
### Poblacion de la Provincia de Linares



Rango Etario Provincia de Linares

M = Masculino  
F = Femenino

### Población de la Provincia de Talca



Rango Etario Provincia de Talca

M = Masculino  
F = Femenino

## Anexo Z1: Detalle Análisis de Porter. Amenaza de producto sustituto

Antecedentes Evaluados	Nivel de Amenaza	Explicación
Precio relativo de los sustitutos	Media	Los precios del servicio están dados por la codificación que entrega FONASA dependiendo de cada prestación, por lo tanto no existe diferencia de precio en la atención o procedimiento otorgado. Sin embargo existe un sustituto de atención móvil mediante el servicio entregado por ópticas itinerantes que tienen un valor de atención menor, lo cual eleva el riesgo para los centros.
Precio / Calidad	Media	Si bien el precio que cobra el sustituto es mas bajo en ciertas ocasiones la calidad brindada por el servicio es infinitamente menor por lo tanto, no es un riesgo alto de sustituto. Además el hecho de ser itinerantes, no da la seguridad de una respuesta post venta en caso de error de diagnóstico.
Disponibilidad de sustitutos cercanos	Alta	La disponibilidad de centros es baja, por este motivo existe una alta demanda de atención oftalmológica en la región. Sin embargo cabe mencionar que existe un competidor que es móvil, el cual corresponde a un riesgo de sustituto alto, ya que al ser itinerantes pueden acudir hasta los sectores mas alejados.
Costos de cambio para el cliente	Alta	El costo de cambio para el cliente / paciente es bajo por lo tanto, el riesgo que puedan cambiar el servicio por uno sustituto es alto.
Preferencia del cliente hacia el sustituto	Bajo	El cliente no posee preferencia por un servicio u otro. Buscará el prestador que mas beneficios le otorge en relación al precio de la prestación.

## Anexo Z2: Detalle Análisis de Porter. Rivalidad entre Competidores

Antecedentes Evaluados	Nivel de Amenaza	Explicación
Concentración	Media	Existen distintos centros en la región los cuales compiten en la industria, privados y publicos, de gran tamaño y pequeños tambien. Es alta la diversidad de centros existentes, por lo tanto es un factor considerado de riesgo no alto.
Diversidad de competidores	Media	La estructura organizacional es diversa, por lo tanto poseen costos de organización distintos. Además cada una de las instituciones existentes posee una variada oferta de servicios similares entre ellas, por lo tanto no existe una real diversidad. Sin embargo existe un competidor fuerte privado que cuenta con todas las prestaciones en un solo lugar el cual eleva el análisis de este factor.
Diferenciación del producto o servicio	Media	La disponibilidad de centros es baja, por este motivo existe una alta demanda de atención oftalmológica en la región. Sin embargo, cabe mencionar que existe un competidor que es movil, el cual corresponde a un riesgo de sustituto alto, ya que al ser itinerantes pueden acudir hasta los sectores mas alejados.
Barrera de Salida	Alta	El costo de salida es alto, por la inversión que se realiza debido a que la infraestructura que se requiere para funcionar tiene características particulares con las cuales debe cumplir. El valor de los equipamientos requeridos para brindar las prestaciones es alto y se vuelve obsoleto con el tiempo y el uso, por lo tanto revender o rematar es complejo de realizar.
Costo de cambio	Alta	El cliente / paciente puede fácilmente optar por otro competidor si así lo quisiera, por lo tanto este factor es relevante para determinar la propuesta de valor de los centros.
Tasa de crecimiento del sector	Alta	El mercado Oftalmológico está en crecimiento durante los últimos años, la rentabilidad de los centros es alta, a pesar del alto costo de inversión. Por lo tanto es una industria atractiva en terminos de rentabilidad.

**Anexo Z3: Detalle Análisis de Porter. Amenaza de nuevos entrantes o competidores en la industria:**

<b>Antecedentes Evaluados</b>	<b>Nivel de Amenaza</b>	<b>Explicación</b>
Economías de escala	Alta	Existen varios competidores fuerte que poseen un alto volumen de atención y prestaciones, que les permite poder reducir sus costos de atención.
Diferenciación del producto o servicio	Bajo	No existe una diferenciación apreciable por el servicio otorgado.
Identificación de marcas	Media	Existen centros que ya están identificados por los pacientes, ya que llevan años trabajando en la región y otros nuevos que ofrecen variadas prestaciones. Sin embargo no son suficientes para la alta demanda existente.
Costos de cambio	Bajo	El cliente / paciente puede escoger atenderse en otro centro si así lo desea, con un bajo costo para su diagnóstico y tratamiento.
Requerimiento de capital	Alta	Existe una alta barrera de entrada por el alto capital que se requiere para implementar un centro de atención oftalmológico, ya que los equipamientos son costosos y la puesta en marcha es larga, debido a todas las regulaciones nacionales que existen, esto obliga a tener que mantener el funcionamiento del centro con el personal profesional, durante la espera de la aprobación legal correspondiente.
Acceso a canales de distribución	Media	Es complejo conseguir canales de distribución del servicio, se debe conseguir convenio con FONASA, ISAPRE, instituciones privadas lo cual dificulta poder dar a conocer el servicio. Sin embargo, es posible realizar publicidad a través de diferentes medios de comunicación.
Acceso a insumos	Bajo	No es difícil acceder a la compra de insumos oftalmológicos, ya que existe una gran cantidad de empresas que ofrecen los productos.
Tasa de crecimiento del sector	Bajo	El sector es rentable, ya que corresponde al sector salud y posee tasas de crecimiento atractivas para la industria, debido a la alta demanda de pacientes que existe.
Reacción esperada	Alta	Existe una reacción alta esperada por los competidores existentes, ya que poseen una cantidad de pacientes cautiva de muchos años, por lo tanto se espera que estos reaccionen con agresividad ante la amenaza de un nuevo competidor
Protección del gobierno o legal	Media	No existe un protección de gobierno. Solamente existe una alta regulación en relación a la aprobación de nuevo centro de procedimientos no invasivos que lleva tiempo de conseguir, por lo tanto se considera un factor relevante para el ingreso de nuevos competidores



**Anexo Z4: Detalle Análisis de Porter. El poder de negociación de los proveedores:**

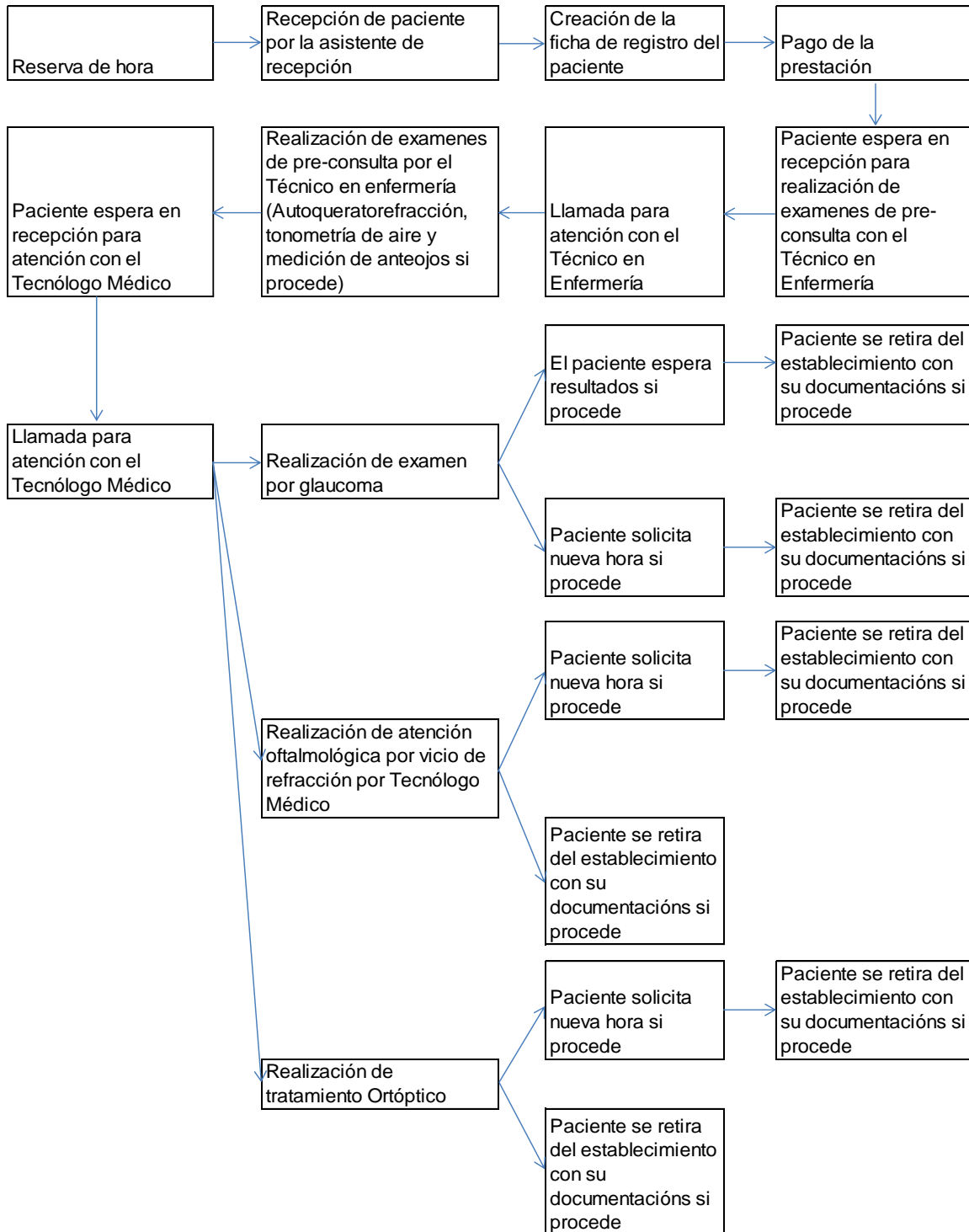
<b>Antecedentes Evaluados</b>	<b>Nivel de Amenaza</b>	<b>Explicación</b>
Número de proveedores importantes	Bajo	Existe una gran variedad de empresas proveedoras de insumos y equipamientos médicos.
Costos de cambio	Bajo	Existe una alta posibilidad de cambiar de proveedor ya sea en insumos o en equipamientos.
Importancia del proveedor en tu cadena de valor	Medio	El proveedor cumple una función importante en la cadena de valor de los centros, sobretodo en equipamientos, ya que si no posee un servicio técnico de respuesta rápido puede influir en la respuesta del centro a los clientes. Sin embargo en Chile existen servicios ingenieriles personales con los cuales se puede contar, en caso de no respuesta del proveedor.
Amenaza de integrarse hacia adelante	Alto	Un proveedor si quisiera puede integrarse hacia adelante, instalando centros privados si quisieran.
Amenaza de Integrarse hacia atrás	Bajo	Es posible que centros privados de atención se integran hacia atrás, realizando importaciones de insumos y equipo, ya que no existe en Chile aún una política regulatoria en este ámbito, que les impida realizar sus propias compras.
Importancia del proveedor para asegurar la calidad de tus productos o servicios	Medio	La calidad del Servicio que se brinda en los centros puede verse afectado si los productos comprados a los proveedores son de baja calidad. Sin embargo, es posible cambiar de proveedor en el caso de insumos si así ocurriera.
Importancia en la rentabilidad del proveedor	Medio	No se ve directamente afectada la rentabilidad del proveedor por centro medianos de atención ambulatoria como el que se quiere desarrollar de momento
Amenaza de proveedores sustitutos	Bajo	Existe una alta amenaza de creación de nuevas empresas pequeñas que ofrecen servicios a mejores precios producto de tener estructuras empresariales más estrechas.

## Anexo Z5: Detalle Análisis de Porter. El poder de negociación de los clientes:

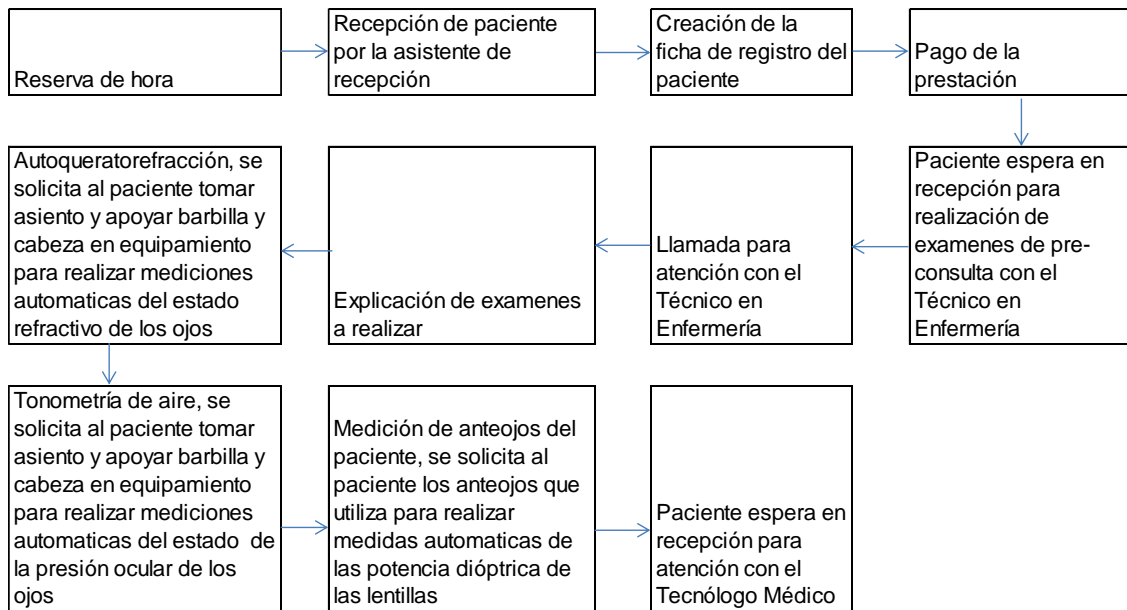
Antecedentes Evaluados	Nivel de Amenaza	Explicación
Número de clientes importantes	Bajo	No existe una gran cantidad de clientes importantes, sin embargo existe una gran cantidad de clientes, por el análisis demográfico realizado y porque existen varias comunas dentro de la región que no poseen el servicio de atención oftalmológica disponible
Importancia del costo de tu producto o servicio en los costos totales de tus clientes.	Bajo	El producto ofrecido posee un valor establecido por FONASA y por ISAPRE, determinado por un código en particular establecido, conocido y al acceso de cualquier cliente, por lo tanto solo en aquellos en los cuales no se posea esta codificación el centro podrá determinar el valor de la prestación.
Grado de estandarización de tu producto	Medio	El servicio brindado a la clientes en su contexto general es estandar en relación a otros centros. Sin embargo, se pretende entregar una atención de calidad, específica para cada paciente y patología, otorgando la posibilidad de atención de especialista quirúrgico si el paciente así lo requiere, realizando seguimiento continuo de la atención. Esto permitirá diferenciación con los competidores, reduciendo la estandarización apreciada por los pacientes.
Costos de cambio	Alto	El cliente / paciente puede escoger atenderse en otro centro si así lo desea, con un bajo costo para su diagnóstico y tratamiento.
Amenaza de Integrarse hacia atrás	Bajo	No es posible que los clientes puedan integrarse, existe un alto costo de puesta en marcha, ya que se requiere de equipamiento especializado y de profesionales capacitados de alto valor.
Amenaza de integración hacia delante	Bajo	No aplica este análisis ya que el cliente es el cliente final de los centros.
Importancia de tu producto o servicio para asegurar la calidad de tus clientes.	Medio	El servicio brindado afecta la calidad de vida de los clientes / pacientes por lo tanto buscarán siempre el centro que mas confianza y calidad de servicio les otorgue a un precio que sea conveniente para ellos.
Información que manejen	Bajo	No existe información disponible para los clientes / paciente, mas que los valores de las prestaciones realizadas, las cuales poseen un reembolso, copago o costo determinado para ellos.

## Anexo A1: Flujogramas de atención por prestación.

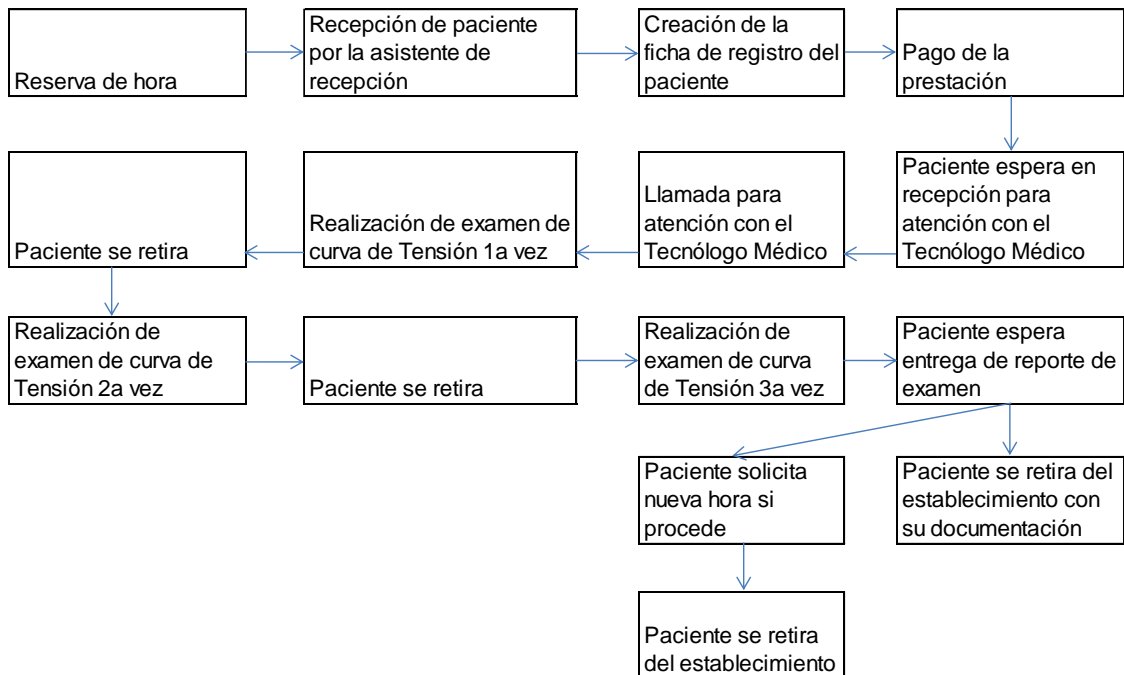
Flujograma de Consulta Médica Oftalmológica



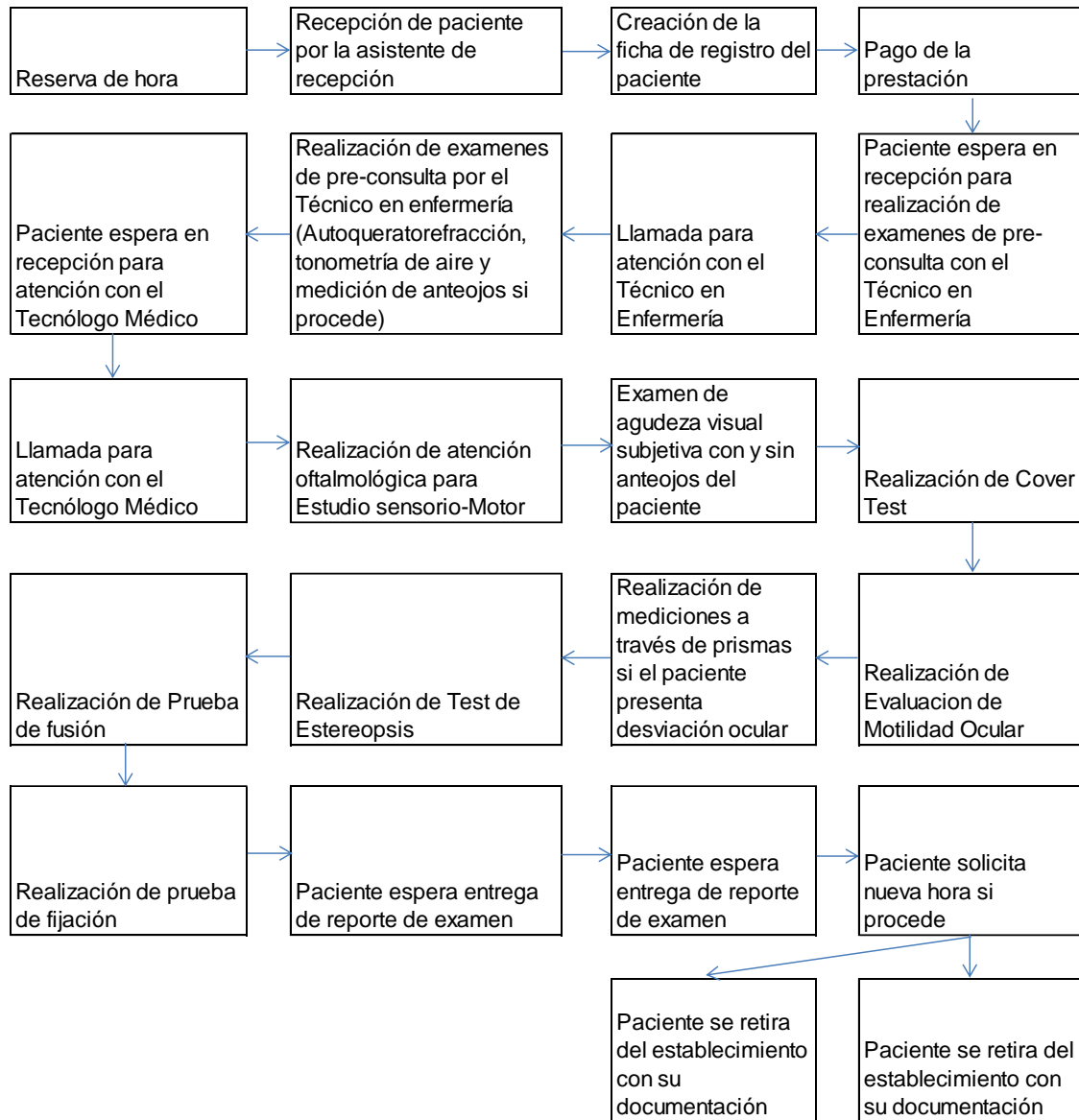
### Flujograma de atención Pre-consulta



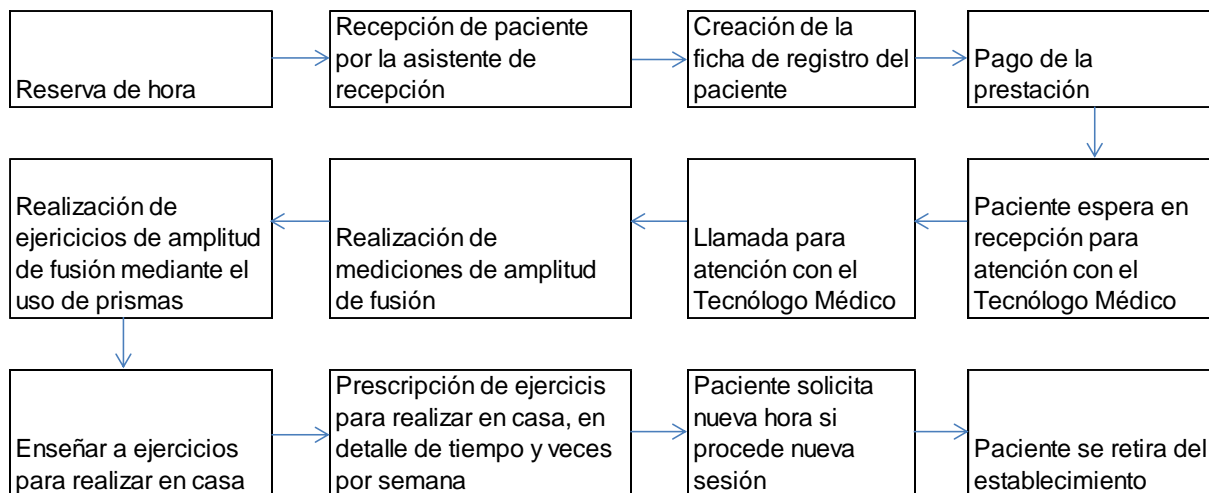
### Flujograma de Examen de Curva de tensión 3 veces



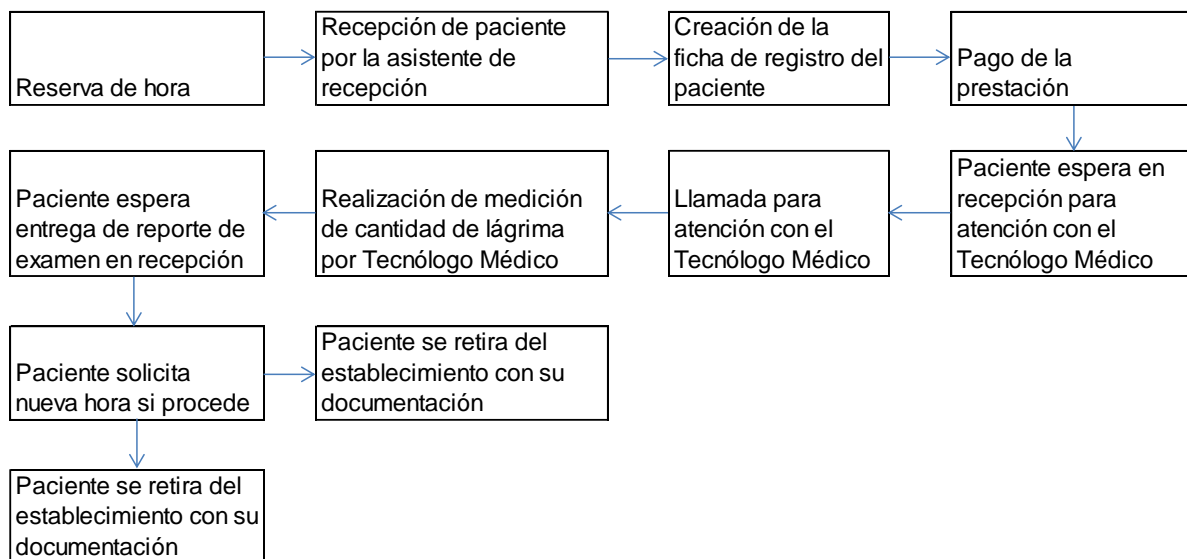
### Flujograma de Estudio Sensorio - Motor



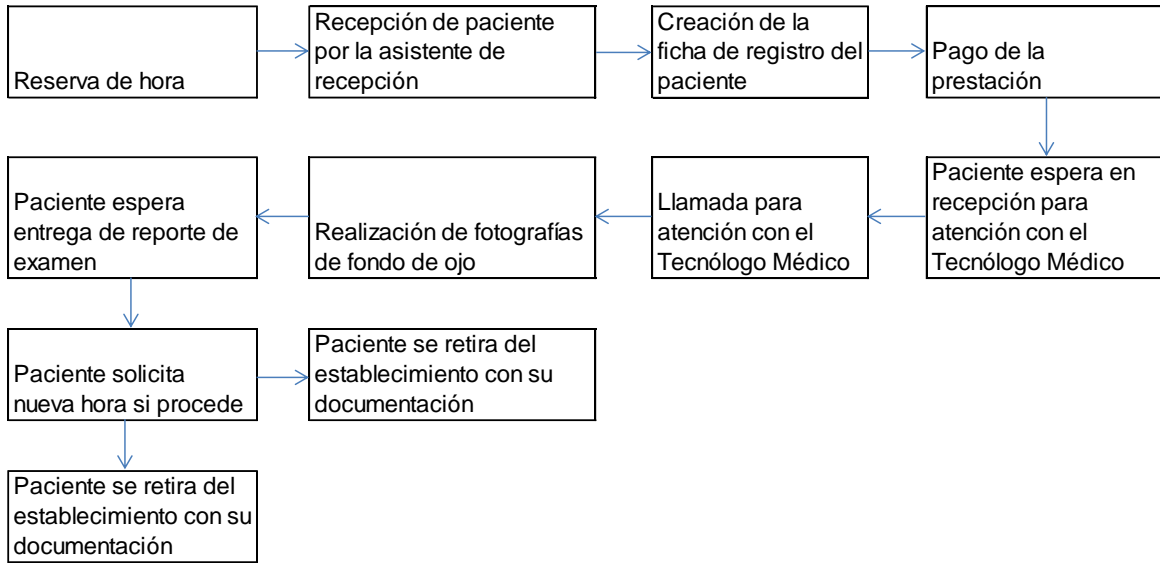
### Flujograma de Tratamiento ortóptico



### Flujograma de Test de Schirmer



### Flujograma de Fotografía de Fondo de ojo Sin dilatación



### Flujograma de Tomografía de Coherencia óptica

