



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

**FACTIBILIDAD TÉCNICA, ECONÓMICA Y ESTRATÉGICA  
PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA B DE  
SERVICIOS DE ASESORÍA A PACIENTES – CLIENTES ONCOLÓGICOS**

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

**LUIS ENRIQUE CASTRO SALGADO**

**PROFESOR GUÍA:  
RICARDO ALONSO FLORES BARRERA**

**MIEMBRO DE LA COMISIÓN:  
ANTONIO AGUSTÍN HOLGADO SAN MARTÍN  
MARÍA NOEL BICERA HIRIART**

**SANTIAGO DE CHILE  
2021**

## RESUMEN

### **FACTIBILIDAD TÉCNICA, ECONÓMICA Y ESTRATÉGICA PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA B DE SERVICIOS DE ASESORÍA A PACIENTES – CLIENTES ONCOLÓGICOS**

En Chile cerca de 1.000 personas a la semana son diagnosticadas con cáncer y una parte importante de ellas no tiene claridad en cuáles son los pasos correctos por seguir para ser lo más eficaz posible en la lucha contra esta enfermedad.

Existen una cantidad no menor de instituciones dedicadas a orientar y guiar a los nuevos integrantes de esta gran comunidad, sin embargo, no existe dentro de los actores presentes uno que aúne todos los servicios complementarios y alternativos que cubran el tratamiento oncológico de manera integral con una oferta de valor que cubra emocional y funcionalmente a quien recién se entera de su diagnóstico.

El objetivo de este estudio es evaluar la factibilidad técnica, económica y estratégica de crear una empresa tipo b que preste asistencia, asesorías, recomendación y acompañamiento a pacientes y familia, que permita alcanzar una utilidad acumulada superior a \$150.000.000 al tercer año de funcionamiento; y que pueda entregar durante las primeras semanas posterior al diagnóstico de la enfermedad, a través de la integración de un portafolio de servicios, un complemento al tratamiento oncológico.

La Investigación arrojó que los atributos más valorados son la confianza que entrega el proveedor y la calidad del servicio por sobre el precio y sobre un 85% de los encuestado está dispuesto a pagar por una asesoría relacionada con un tratamiento para el cáncer.

El potencial de mercado es de 2.247 personas por año y el segmento objetivo al que se apunta es el de adultos que sean diagnosticados con cáncer o un familiar cercano esté viviendo esta situación, que sean beneficiarios del sistema de salud privado, que vivan en una región alejada de la zona central de Chile y que requieran viajar a centros especializados para el tratamiento oncológico.

Si bien al evaluar económicamente la empresa es rentable, con un VAN de \$4.526.416 y una TIR de 20,50%, y con un Payback de 22 meses no se cumple el objetivo inicial del proyecto, pues al tercer año de evaluación la utilidad acumulada es de \$76.194.493. De cualquier manera, se recomienda la implementación del proyecto evaluándolo a 5 años, pues bajo este horizonte la utilidad acumulada es de \$210.367.457 con un VAN de \$166.662.345 y una TIR de 62,67%. Se recomienda también la certificación como empresa b, pues lo anterior permitirá promover su posicionamiento y mejorar su visibilidad pues tienen una orientación a impactar positivamente su entorno.

En cualquiera de los escenarios de evaluación, el negocio es rentable y con un enorme abanico de oportunidades, entre otros elementos, porque no existe un agente que integre los servicios ofertados en esta propuesta.

## **DEDICATORIA**

A mi madre, que con su cáncer de pulmón fue la que me motivó a indagar más sobre esta enfermedad. No hubiese querido escribir sobre esta enfermedad si tú no la estuvieses viviendo, no hubiese sentido la necesidad de instruirme ni buscar una solución a un problema real y presente en muchas familias si no hubieras recibido esta noticia.

A mi padre, que con su incondicional compañía ha permitido que mi madre pueda llevar de buena manera los vaivenes y malestares propios de esta enfermedad. En ti pude ver que, si el amor acompaña a un paciente con cáncer, este se hace más llevadero.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO Y CONTEXTO</b> .....	3
2.1	Descripción del tema a abordar .....	3
2.2	Preguntas claves .....	3
2.3	Marco conceptual .....	4
2.3.1	Diagnóstico .....	4
2.3.2	Síntesis .....	4
2.3.3	Estrategia.....	4
2.3.4	Factibilidad Económica.....	5
<b>3.</b>	<b>DEFINICIÓN DE OBJETIVOS Y ALCANCES</b> .....	6
3.1	Objetivo del estudio .....	6
3.1.1	Objetivo general .....	6
3.1.2	Objetivos específicos.....	6
3.2	Alcance del estudio .....	6
<b>4.</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b> .....	8
4.1	Análisis del entorno .....	8
4.1.1	Descripción del contexto nacional y regional .....	8
4.1.2	Casos de éxito internacional .....	17
4.1.3	Tendencias de la industria.....	19
4.2	Descripción del Mercado.....	21
4.2.1	Agentes participantes.....	21
4.2.2	Caracterización de oferta actual.....	23
4.2.3	Análisis de canales proveedores de información.....	26
4.2.4	Descripción de usuarios (necesidades e intereses).....	27
4.2.5	Segmentación de usuarios.....	31
4.2.6	Mercado potencial.....	37
<b>5.</b>	<b>SÍNTESIS DEL DIAGNÓSTICO</b> .....	39

5.1	Análisis FODA .....	40
5.1.1	Fortalezas y debilidades de la competencia .....	40
5.1.2	Oportunidades y Amenazas del entorno .....	41
5.2	Síntesis estratégica. ....	43
<b>6.</b>	<b>PLAN ESTRATÉGICO</b> .....	<b>44</b>
6.1	Estrategia de Marketing.....	44
6.1.1	Estructura STP .....	44
6.1.2	Aplicación de las 4P .....	47
6.2	Estrategia Comercial .....	51
6.2.1	Plan comercial y de ventas.....	51
6.3	Modelo de Negocio.....	54
6.3.1	Modelo Canvas.....	54
6.4	Estrategia Financiera.....	55
6.4.1	Alternativas de financiamiento .....	55
<b>7.</b>	<b>FACTIBILIDAD ECONÓMICA</b> .....	<b>56</b>
7.1	Análisis de Factibilidad .....	56
7.1.1	Evaluación del Proyecto .....	56
7.1.2	Determinación de indicadores financieros .....	62
7.1.3	Análisis de sensibilidad .....	63
7.1.4	Implicancias de la certificación (B) .....	67
<b>8.</b>	<b>ANÁLISIS DE CIERRE</b> .....	<b>68</b>
8.1	Conclusiones .....	68
8.2	Recomendaciones.....	68
<b>9.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>70</b>
<b>10.</b>	<b>ANEXOS</b> .....	<b>73</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Situación Red oncológica en Chile .....	16
Figura 2: Propuesta de macrorregiones y población .....	16

Figura 3: Ruta Genérica del paciente .....	26
Figura 4: Distribución etaria en Investigación de Mercado .....	28
Figura 5: Personas que viven en el hogar .....	28
Figura 6: Ingreso del hogar .....	28
Figura 7: Sistema de Previsión de Salud .....	29
Figura 8: Tipo de individuo y su relación con el cáncer .....	29
Figura 9: Aspectos se considera que no se contaba con toda la información necesaria .....	30
Figura 10: Servicios considera son necesarios para complementar un tratamiento oncológico.....	30
Figura 11: Atributo que más valora al momento de elegir un servicio complementario a un tratamiento principal.....	31
Figura 12: Disposición a pagar por una asesoría sobre coberturas, seguros, trámites, terapias alternativas y logística .....	31
Figura 13: Financiación y aseguramiento del sistema de salud de Chile .....	32
Figura 14: Clasificación de los beneficiarios según su ingreso y descripción del copago .....	33
Figura 15: Distribución de los beneficiarios de Fonasa de acuerdo con tramos de ingreso a diciembre de 2017	33
Figura 16: Porcentaje de egresos según sistema previsional y tipo de establecimiento (Sistema Nacional de Servicios de Salud).....	34
Figura 17: Distribución porcentual de la población, por grupos de edad, según censos .....	36
Figura 18: Agentes participantes relacionados con paciente cliente .....	39
Figura 19: Esquema de Target.....	46
Figura 20: Logo Onconexión .....	46
Figura 21: Esquema de servicios ofrecidos por Onconexión .....	48
Figura 22: Composición de paquetes ofrecidos.....	49
Figura 23: Esquema de secuencia de Conexión Público - Empresa.....	51
Figura 24: Esquema de secuencia de Conexión Público - Empresa.....	52
Figura 25: Expectativa de contratación de servicios en proporción a los planes. ....	52
Figura 26: Expectativa de contratación de servicios en proporción a los planes. ....	53
Figura 27: Modelo Canvas. ....	54
Figura 28: Salario promedio Técnico en enfermería. ....	59
Figura 29: Proyección de ingresos por plan .....	61
Figura 30: Proyección de captura de clientes para una tasa de crecimiento de 0,36%.....	65
Figura 31: Proyección de captura de clientes para un crecimiento para alcanzar un 85% de mercado .....	66
Figura 32: Ranking de canceres con mayor nivel de mortalidad a nivel mundial.....	75
Figura 33: Disponibilidad de Medicamentos .....	77
Figura 34: Disponibilidad de Radioterapia.....	77

Figura 35: Prevención y Detección Temprana .....	77
Figura 36: Supervisión del Desempeño.....	78
Figura 37: Plan Estratégico .....	78

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Mortalidad por cáncer en países América Latina .....	10
Tabla 2: Incidencia, mortalidad y prevalencia del cáncer (estandarizadas por edad, por cada 100 000 personas).....	10
Tabla 3: Tabla de clasificación de control del cáncer en América Latina.....	12
Tabla 4: Tecnología de radioterapia por país .....	13
Tabla 5: Clínicas privadas con centros de oncología en la RM.....	24
Tabla 6: Fundaciones y tipos de cáncer que atienden .....	25
Tabla 7: Fundaciones con cobertura amplia y variedad de servicios .....	25
Tabla 8: Distribución de la población nacional proyectada al 30 de junio de 2021 .....	35
Tabla 9: Mercado potencial segmento privado .....	37
Tabla 10: Mercado potencial segmento público.....	38
Tabla 11: Comparativo de servicios asociado a tratamientos complementarios .....	39
Tabla 12: Valores considerados por servicio Onconexión .....	49
Tabla 13: Proyección de captura de pacientes clientes .....	53
Tabla 14: Estimación de Inversiones.....	57
Tabla 15: Proyección de dotación .....	58
Tabla 16: Sueldos al inicio del período de evaluación .....	58
Tabla 17: Gastos de Administración al inicio del período de evaluación .....	59
Tabla 17: Gastos de Administración al inicio del período de evaluación .....	60
Tabla 18: Gastos de Administración al inicio del período de evaluación .....	61
Tabla 19: Flujo de caja resumen para el período evaluado .....	62
Tabla 20: Evaluación resumen para 5 años de proyecto .....	64
Tabla 21: Evaluación resumen para 5 años de proyecto con un crecimiento de 0,36% .....	65
Tabla 22: Evaluación resumen para 5 años de proyecto con un crecimiento para alcanzar un 85% de mercado	66

## 1. INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró el COVID-19 como una pandemia mundial; a partir de ese momento todo giró en torno al SARS-Cov-2, y entre otras alteraciones, modificó el enfoque de los planes nacionales de salud hacia quienes se vieron afectados por la enfermedad desatendiendo otras necesidades sanitarias, entre ellas el cáncer<sup>1</sup>.

La situación antes descrita toma relevancia al saber que según el IARC<sup>2</sup> en el año 2020 cerca de veinte millones de personas<sup>3</sup> en el mundo fueron diagnosticadas con cáncer; en Latinoamérica en tanto la cifra se acercó al millón quinientas mil personas y en esta región la cifra de fallecidos superó los setecientos quince mil siendo la segunda principal causa de muerte.

En algunas regiones de Chile el cáncer es la primera causa de muerte y se proyecta que en el próximo decenio se instale como la principal causa de decesos en el país<sup>4</sup>. Para abordar lo anterior, correspondía lanzar el año 2020 la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, en la cual se debían incluir los indicadores del Plan Nacional de Cáncer y su Plan de Acción 2018-2028.

Nuestro país está bien posicionado a nivel regional en cuanto a la eficiencia en el tratamiento de esta enfermedad, es así como se presenta como el tercer mejor país clasificado en Latinoamérica según The Economist Intelligence Unit<sup>5</sup> con buenos indicadores en gran parte de los ámbitos analizados. Aún con lo anterior y al igual que la totalidad de países estudiados, existe una enorme diferencia en el acceso a tratamientos entre quienes viven en zonas urbanas en comparación a zonas rurales; y en el caso de nuestro país, entre quienes viven en regiones versus quienes viven en la Región Metropolitana.

El lanzamiento del Plan Nacional de Cáncer, en diciembre de 2018, vino acompañado del manifiesto de una serie de inquietudes que se presentan como conclusiones de este estudio, una de ellas es que Chile tenía hasta esa fecha sólo

---

<sup>1</sup> Cancer Screening Tests and Cancer Diagnoses During the COVID-19 Pandemic. Ziad Bakouny, MD, MSc; Marco Paciotti, MD; Andrew L. Schmidt, MD; et al

<sup>2</sup> International Agency for Research on Cancer. órgano intergubernamental que forma parte de la Organización Mundial de la Salud de las Naciones Unidas. <https://www.iarc.who.int/>

<sup>3</sup> <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map>

<sup>4</sup> Plan Nacional de Cáncer 2018 – 2028, Departamento de Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.

<sup>5</sup>[https://eiperspectives.economist.com/sites/default/files/Cancercontrol\\_accessandinequalityinLatinAmerica-SPANISH\\_0.pdf](https://eiperspectives.economist.com/sites/default/files/Cancercontrol_accessandinequalityinLatinAmerica-SPANISH_0.pdf)

158 oncólogos<sup>6</sup> para atender todo el territorio nacional, de ellos un 44% está destinado al sector público mientras que en la salud privada solo 89 médicos lo cubren.

La Investigación de Mercado desarrollada como parte del estudio, indicó que al menos el 75% de las personas que han desarrollado cáncer, han cumplido su tratamiento en la Región Metropolitana independiente del lugar de origen y de su sistema de previsión de salud.

El foco que generalmente le dan quienes han sido recientemente diagnosticado con cáncer, tiene relación con aspectos propios de la enfermedad, expectativas de vida, evolución sintomática, efectos del tratamiento, testimonios, y otros aspectos que se asocian a las inquietudes típicas de quien no ha padecido esta patología.

El tratamiento oncológico trae consigo una serie de esfuerzos y por ende gestiones y gastos adicionales que habitualmente no son previstas, al menos en los días siguientes a verse enfrentado a esta noticia, y que producto de la carga emocional no permite tomar las decisiones más apropiadas ni tener el tiempo suficiente para hacer la evaluación correcta con el conocimiento necesario.

Con todos estos antecedentes, y al hacer una revisión del mercado actual, se visualiza una necesidad no cubierta que tiene relación con una correcta asesoría que permita contar con las herramientas necesarias para enfrentar la primera etapa de la enfermedad, y que entregue la guía, orientación y acompañamiento oportuno de manera tal que el paciente enfoque sus esfuerzos y energías en el tratamiento mismo.

Este estudio busca evaluar la factibilidad técnica, económica y estratégica para la creación de una empresa b<sup>7</sup> de servicios de asesoría a pacientes – clientes oncológicos, con el objetivo de entregar desde información hasta acompañamiento en relación a lo necesario para acceder al tratamiento de la enfermedad junto con servicios complementarios y terapias alternativas que muy probablemente acompañarán el camino a recorrer a lo largo de esta enfermedad.

---

<sup>6</sup> <https://www.latercera.com/nacional/noticia/chile-158-oncologos-tratar-53-mil-enfermos-cancer/434382/>

<sup>7</sup> <https://www.sistemab.org/>

## 2. MARCO TEÓRICO Y CONTEXTO

### 2.1 Descripción del tema a abordar

Recibir la noticia de ser diagnosticado con cáncer puede ser devastador tanto para el paciente como para sus familias, el miedo a la muerte asecha y este período se transforma en un momento de mucha confusión y, sin duda, no genera las condiciones adecuadas para la toma de una serie de decisiones y gestiones que deben realizarse de manera ágil y asertiva.

Con todo lo anterior, se visualiza la necesidad de contar con un ente que asesore de manera correcta a las familias en la forma de sobrellevar los primeros momentos posterior al diagnóstico, una empresa que preste un servicio integral de apoyo que permita cubrir de manera exitosa todas las necesidades e inquietudes que tengan quienes se enfrentan a esta enfermedad y su entorno familiar.

El desarrollo de esta tesis contempla elaborar un plan de negocios para una empresa de servicios que entregue un soporte completo para quienes deban someterse a un tratamiento oncológico, guiando al paciente en alternativas de financiamiento y comparación de precios, búsqueda de segundas opiniones, acompañamiento a citas médicas, alternativas de alojamiento (pacientes de regiones), otros.

### 2.2 Preguntas claves

¿Cuentan los pacientes – clientes oncológicos con la información necesaria del apoyo logístico y administrativo que requieren al momento de iniciar su tratamiento?

¿Existen los servicios necesarios para que un paciente – cliente oncológico pueda concentrar sus esfuerzos en el tratamiento médico?

¿Cuáles son los atributos más valorados por los grupos de interés?

¿Qué debe considerar una oferta de valor atractiva?

¿Cuáles son las principales oportunidades para esta empresa con respecto a la oferta actual?

¿Cuál es el segmento objetivo más atractivo?

¿Cuáles son las principales necesidades e intereses de los potenciales usuarios?

¿Qué servicios debe contemplar esta empresa?

¿Cuál es la estrategia de financiamiento más adecuado?

¿Es viable económicamente una empresa de este tipo?

## 2.3 Marco conceptual

Para el desarrollo de este estudio, se considerarán las siguientes herramientas para el soporte conceptual del estudio, en:

### 2.3.1 Diagnóstico

- La cuantificación del mercado será el producto de sucesivas actividades que se generarán a partir de encuestas creadas para que sean respondidas por los grupos de interés. La información que se recabe junto con el cruce de esta con la registrada en sitios relacionados servirá para describir el contexto nacional, caracterizar los agentes participantes, identificar sus necesidades y segmentar. Las encuestas serán del tipo Investigación descriptiva.

### 2.3.2 Síntesis

- Se utilizará el Análisis FODA, técnica originalmente propuesta por Albert S. Humphrey durante los años sesenta y setenta, y que permite identificar y analizar fortalezas y debilidades de la empresa, además de las oportunidades y amenazas del entorno. El resultado de este análisis permitirá sintetizar la información generada a partir de la descripción del contexto nacional y la cuantificación de mercado, y sentar las bases para la definición de la estrategia.

### 2.3.3 Estrategia

- La estrategia de marketing, se elaborará en función de lo descrito por el profesor emérito de Marketing en la Universidad de Oregon Roger J. Best, en su libro "Marketing Estratégico".
- El modelo del negocio considerará aspectos derivados de la elaboración del modelo Canvas; metodología creada por Alexander Osterwalder que contempla interrelacionar 9 elementos que definen la forma de operar de la empresa. Los aspectos mencionados son: Segmentos de Clientes, Propuesta de Valor, Canales de Distribución, Relación con el Cliente, Fuentes de Ingresos, Recursos Claves, Actividades Claves, Socios Claves, Estructura de Costos.
- La estrategia financiera tendrá su sustento en lo planteado por el profesor Joan Massons en su libro "Finanzas, Análisis y estrategia financiera".

#### 2.3.4 Factibilidad Económica

- El análisis de factibilidad y la determinación de indicadores financieros tendrá como soporte teórico el modelo de Franklin Allen, Stewart C. Myers y Richard A. Brealey descrito en su libro “Principios de Finanzas Corporativas”.
- Las variables por ajustar en el análisis de sensibilidad se definirán a partir de la etapa de diagnóstico y en función de los atributos más valorados por el segmento objetivo y el tamaño de este.
- La información relacionada con las implicancias de la certificación se extraerá de <https://www.sistemab.org/>, sitio de la empresa encargada de expandir el Movimiento B en Latinoamérica con una visión sistémica.

### **3. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS Y ALCANCES**

#### **3.1 Objetivo del estudio**

Generar un plan de negocios para una empresa que entregue un soporte íntegro para quienes deban someterse a un tratamiento oncológico, guiando al paciente en alternativas de financiamiento y comparación de precios, búsqueda de segundas opiniones, acompañamiento a citas médicas, alternativas de alojamiento (pacientes de regiones), otros.

##### **3.1.1 Objetivo general**

Analizar la factibilidad técnica, económica y estratégica para la creación de una Empresa B de Servicios de Asesoría a pacientes – clientes oncológicos, que permita alcanzar una utilidad acumulada superior a \$150.000.000 al tercer año de funcionamiento.

##### **3.1.2 Objetivos específicos**

Realizar un diagnóstico del mercado actual de empresas de servicios complementarios para pacientes oncológicos en la Región Metropolitana.

Identificar las necesidades más valoradas por los grupos de interés para elaborar una oferta de valor atractiva, incorporando las principales oportunidades.

Diseñar el plan de negocios para la empresa que entregue una oferta de valor alineada con los requisitos de certificación (B).

Determinar la viabilidad económica del proyecto.

#### **3.2 Alcance del estudio**

La propuesta considera únicamente el diseño de un plan de negocios de una empresa que preste los siguientes servicios complementarios al tratamiento médico del paciente oncológico:

- Gestión de la información clínica para la toma de decisiones.
- Apoyo logístico.
- Gestión administrativa.
- Asesoría en terapias alternativas.

Sólo se considerarán los servicios disponibles en la Región Metropolitana y pacientes de Chile.

## 4. DIAGNÓSTICO

### 4.1 Análisis del entorno

Actualmente el cáncer es la segunda causa de muerte de la población chilena, luego de las afecciones al sistema circulatorio y cardiovascular, proyectándose que al final de la próxima década, llegue a ser la primera causa de muerte en el país<sup>8</sup>.

Recibir la noticia de ser diagnosticado de cáncer constituye un fuerte golpe emocional que en ocasiones no permite tomar las decisiones más adecuadas ni con la agilidad que el momento amerita.

En Chile existe una serie de sitios que entregan información sobre el cáncer, éstos se orientan principalmente a explicar la enfermedad y describir los servicios disponibles para el tratamiento de la enfermedad, sin embargo, no existe una empresa que entregue el apoyo logístico y administrativo para quienes deban comenzar la terapia.

#### 4.1.1 Descripción del contexto nacional y regional

Para entender la manera en que se aborda a nivel nacional y en Latinoamérica el tema cáncer, es preciso conocer los lineamientos de las organizaciones que gobiernan a nivel mundial los planes y estrategias de salud, identificando hacia donde concentran sus esfuerzos.

El primero de ellos es la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual se enfoca en fijar las estrategias para la prevención de enfermedades crónicas a nivel mundial identificando métodos para su control.

Por otra parte, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) centra sus esfuerzos en las políticas públicas, aplicando líneas de acción en donde se mueven los componentes de la organización, donde Chile es integrante, cuyo foco está en la obtención de resultados en la materia.

Llegando ya a sectores más cercanos a la región, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), enfoca sus esfuerzos muy en línea con los desarrollados por la OMS, diferenciándose en la inclusión de aspectos jurídicos y políticos para su implementación.

El Ministerio de Salud de Chile, creó una “Comisión Asesora Ministerial en Materias de Cáncer”, mediante Decreto N°62 del 15 de mayo del 2018 cuyos objetivos son:

---

<sup>8</sup> Plan Nacional de Cáncer 2018 – 2028, Departamento de Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.

Asesorar a las autoridades del Ministerio de Salud en la definición de políticas, planes y programas relacionados con materias referentes al cáncer, y recomendar modificaciones de la planificación del Ministerio en estas materias.

- Proponer acciones que contribuyan a la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento de las enfermedades oncológicas.
- Recomendar medidas para generar informaciones necesarias para la toma de decisiones político-técnicas en materias de cáncer.
- Contribuir al desarrollo de estrategias de capacitación continua del recurso humano vinculado a materias de cáncer.
- Evaluar la necesidad de modificaciones normativas que faciliten la implementación y evaluación de políticas y acciones en la materia.
- Realizar recomendaciones en la revisión de guías de práctica clínica, normas y protocolos en la materia.
- Contribuir a posicionar la temática de cáncer entre los desafíos de distintos sectores gubernamentales.

### **Panorama mundial del cáncer**

Según estimaciones de la IARC<sup>9</sup>, en 2018 hubo 17.0 millones de nuevos casos y, para 2040, se espera que la carga mundial aumente a 27,5 millones de nuevos casos y 16,3 millones de muertes por esta enfermedad simplemente debido al crecimiento y envejecimiento de la población. La carga futura probablemente será aún mayor debido a la creciente prevalencia de factores que aumentan el riesgo, como el tabaquismo, una dieta poco saludable, la inactividad física y menos partos, en los países en transición económica.

El año 2018 se estimó que, a nivel mundial, aproximadamente 9,6 millones de personas (56,4% hombres y 43,6% mujeres) murieron por causa del cáncer, siendo los tipos de cánceres con mayor mortalidad el cáncer de pulmón, colorrectal, estómago, hígado, mama, esófago, páncreas, próstata, cérvico uterino y leucemia. Según datos de IARC se observa que, por sexo, en los hombres el cáncer de pulmón fue la primera causa de muerte y en el caso de las mujeres el cáncer de mama, seguido por el cáncer de pulmón y colorrectal.

---

9 International Agency for Research on Cancer - <https://iarc.who.int/>

## Panorama Latinoamericano sobre el cáncer.

En julio de 2017 The Economist Intelligence Unit realizó un estudio que aborda los aspectos destacados y las brechas existentes que enfrentan los gobiernos de América Latina en su lucha contra el cáncer y en su esfuerzo por ofrecer prevención y atención accesibles a la población. El informe se centra en particular en 12 países de América Central y América del Sur escogidos por diversos factores, entre ellos el tamaño y el nivel de desarrollo económico. Estos estados, denominados «países del estudio», son Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay. En su conjunto, representaban el 92 % de incidencia de cáncer y el 91 % de mortalidad en América Central y América del Sur en 2012.

Del estudio mencionado, se pueden rescatar los siguientes antecedentes:

	1990		2015		Probabilidad de morir de cáncer antes de cumplir los 75 años de edad
	Porcentaje de muertes atribuidas al cáncer	Clasificación del cáncer entre las causas de muerte	Porcentaje de muertes atribuidas al cáncer	Clasificación del cáncer entre las causas de muerte	
Argentina	21 %	2.º	22 %	2.º	12 %
Bolivia	9 %	4.º	15 %	2.º	10 %
Brasil	12 %	3.º	17 %	2.º	11 %
Chile	21 %	2.º	26 %	2.º	11 %
Colombia	13 %	3.º	19 %	2.º	9 %
Costa Rica	19 %	2.º	23 %	2.º	9 %
Ecuador	12 %	3.º	18 %	2.º	9 %
México	10 %	3.º	14 %	3.º	7 %
Panamá	15 %	2.º	17 %	2.º	8 %
Paraguay	12 %	3.º	17 %	2.º	9 %
Perú	10 %	3.º	19 %	2.º	9 %
Uruguay	26 %	2.º	27 %	2.º	15 %
<b>Promedio</b>	<b>15 %</b>		<b>19 %</b>		<b>10 %</b>

*Tabla 1: Mortalidad por cáncer en países América Latina  
Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*

	Incidencia	Mortalidad	Prevalencia durante cinco años
Argentina	216,7	115,1	883,8
Bolivia	143,9	90,9	417,4
Brasil	205,5	103,7	720,7
Chile	175,7	103	660
Colombia	160,6	85	501,2
Costa Rica	179,3	84,9	615,1
Ecuador	164,5	94,5	534,3
México	131,5	68,9	430,2
Panamá	148,4	79,1	498
Paraguay	147,5	91,6	446,9
Perú	154,5	92,1	462,7
Uruguay	251	144,8	1163,6

*Tabla 2: Incidencia, mortalidad y prevalencia del cáncer (estandarizadas por edad, por cada 100 000 personas)*

*Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*

De la información desplegada, se puede desprender que, el cáncer fue la segunda causa de mortalidad más importante, después de la enfermedad cardiovascular en los países de la muestra, excepto en México y la incidencia y mortalidad estandarizadas por edad varían según cada país. Mientras tanto, existe una diversidad aún mayor en cuanto a la prevalencia de pacientes que padecen cáncer y sobrevivientes a la enfermedad.

Dentro de las conclusiones que se pueden sacar de este estudio (Anexo 3), está que el control del cáncer exige una solución multidisciplinaria, y el financiamiento y el gasto deben ser apropiados para cubrir la diversidad de actividades de atención y deben ponerse a disposición de la mayor cantidad de personas.

Para efectos de evaluar y calificar la condición en que se encuentran cada uno de los países que fueron parte de esta investigación, se establecen métricas que permiten comparar de manera objetiva el enfoque que le da cada uno de estos países a la atención de esta patología, estos son:

- Plan estratégico.
- Supervisión del desempeño.
- Disponibilidad de medicamentos.
- Disponibilidad de radioterapia.
- Prevención y detección temprana.
- Finanzas.

El resultado de este análisis muestra claramente las debilidades y fortalezas en la forma que afronta cada país esta enfermedad y la región en general.

	Plan estratégico Calificación	Supervisión del desempeño Calificación	Disponibilidad de medicamentos Calificación	Disponibilidad de radioterapia Calificación	Prevención y detección temprana Calificación	Finanzas Calificación	Calificación del país (máx. 30)
Uruguay	4	5	3	4	3	4	23
Costa Rica	5	5	2	4	2	4	22
Chile	3	2	3	5	4	2	18
México	3	3	3	2	4	2	17
Brasil	4	3	3	1	3	3	17
Colombia	4	3	2	1	3	3	16
Panamá	2	4	2	4	3	2	16
Perú	4	4	2	1	2	2	15
Ecuador	3	3	2	3	3	2	15
Argentina	1	4	3	3	3	1	14
Paraguay	3	2	1	2	2	2	9
Bolivia	2	1	2	1	1	1	7
Calificación en el campo (máx. 60)	38	38	25	31	33	26	

Tabla 3: Tabla de clasificación de control del cáncer en América Latina  
Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina

Dentro de los países evaluados Chile ocupa la tercera posición, luego de Uruguay y Costa Rica, destacando su disponibilidad de radioterapia, siendo este el elemento más destacado de su evaluación. La disponibilidad de la radioterapia es un elemento que representa la inversión en infraestructura para control del cáncer y pocos países tienen un muy buen desempeño en este campo en la región.

Pese a lo anterior, en el diagnóstico que se realiza para la elaboración del Modelo de Gestión para el Funcionamiento de la Red Oncológica de Chile<sup>10</sup>, se indica que uno de los fundamentos para su desarrollo es la Inequidad en el acceso, oportunidad y fundamentalmente de calidad de los tratamientos de radioterapia, para los beneficiarios del sistema público.

De todas maneras, de acuerdo con el número de casos en el país y la capacidad de sus equipos, solamente dos países (Chile y Uruguay) presentan valores que permiten inferir que cuentan con equipamiento suficientes para cubrir las necesidades de la población.

10 Modelo de Gestión para el Funcionamiento de la Red Oncológica de Chile - División de Gestión de la Red Asistencial Departamento GES y Redes de Alta Complejidad – Ministerio de Salud 2018

	<b>Aceleradores lineales por millón de habitantes</b>	<b>Máquinas de cobalto por millón de habitantes</b>	<b>Unidades de radioterapia por millón de habitantes</b>	<b>Máquinas de cobalto (% de todas las unidades)</b>	<b>Cobertura de radioterapia (%)</b>
Uruguay	2,94	0,88	3,82	23,0 %	112 %
Argentina	1,93	0,82	2,75	29,8 %	83 %
Costa Rica	1,23	1,03	2,26	45,6 %	84 %
Brasil	1,43	0,31	1,74	17,8 %	67 %
Panamá	1,55	0,00	1,55	0,0 %	77 %
Colombia	0,75	0,70	1,45	48,3 %	78 %
Perú	0,82	0,30	1,12	26,8 %	66 %
Chile	0,68	0,23	0,91	25,3 %	101 %
Paraguay	0,15	0,44	0,59	74,6 %	51 %
Bolivia	0,09	0,47	0,56	83,9 %	44 %
México	0,17	0,37	0,54	68,5 %	70 %
Ecuador	0,00	0,13	0,13	100,0 %	61 %
<b>Promedio de los 12 países del estudio</b>	<b>0,98</b>	<b>0,47</b>	<b>1,45</b>	<b>32,6 %</b>	<b>74 %</b>
Francia	6,63	0,16	6,78	2,4 %	108 %
Japón	6,70	0,49	7,19	6,8 %	108 %
EE. UU.	11,93	0,44	12,37	3,6 %	206 %

*Tabla 4: Tecnología de radioterapia por país  
Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*

## **Plan nacional del cáncer**

Iniciativa del Ministerio de Salud que nace en abril de 2018 y que tiene como objetivo garantizar una atención de calidad, otorgando acceso oportuno y equitativo a la atención disminuyendo progresivamente la incidencia y mortalidad por cáncer. Dentro de sus ideas principales está la de generar conciencia y fomentar estilos de vida saludables, y prevenir factores de riesgos asociados al cáncer.

El objetivo del Plan Nacional de Cáncer es:

- Fortalecer la Red Oncológica Nacional en Infraestructura y equipamiento.
- Fortalecer sistemas de registro, información y vigilancia epidemiológica del cáncer.
- Garantizar el acceso a cuidado paliativos como un servicio fundamental para pacientes oncológicos.
- Creación y actualización de guías y protocolos de los 20 cánceres de más prevalencia en Chile.

Los ejes de acción que contempla el Plan Nacional de Cáncer son:

#### Promoción, educación y prevención.

Fortalecer estilos de vida saludable para el autocuidado de la población, a través de la educación en salud, promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo.

Mejorar cobertura de inmunización como estrategia de prevención. Por ejemplo, la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), que a partir de 2019 incluirá a niños hombres.

#### Cuidados paliativos: un servicio fundamental.

Mejorar cobertura de tamizaje, mejorar oportunidad y calidad del diagnóstico, a través de un aumento en la cobertura de exámenes como Papanicolau, mamografías y de cáncer digestivo.

#### Mejoramiento de la red oncológica.

Optimizar Centros Oncológicos de Alta complejidad en Antofagasta, Valparaíso, Santiago, Concepción y Valdivia, y sumar a la red 11 Centros de Complejidad a lo largo de Chile.

Formar cerca de 130 especialistas oncólogos para incorporarse a la red al año 2022.

Invertir 20.000 millones de pesos anuales en equipamiento e infraestructura oncológica, hasta el año 2028, para asegurar acceso a prestaciones de calidad.

#### Registro Nacional del cáncer.

Fortalecer los sistemas de registro, información y vigilancia epidemiológica, para facilitar la generación, calidad y acceso a la información, a través de un Registro Nacional del Cáncer a partir del año 2020 que signifique un apoyo en la toma de decisiones en salud pública.”<sup>11</sup>

### **Red Pública de Salud.**

#### Red oncológica y su organización en el sistema público.

La Red Oncológica es un sistema de atención integrado por todos los puntos de atención del área oncológica partes de la red general de salud pública en sus niveles

---

<sup>11</sup> <https://www.gob.cl/plannacionaldecancer/>

de atención primarios, secundarios, terciarios y las eventuales cooperaciones necesarias público-privadas. Su organización en Red tiene como objeto la optimización y disposición de los recursos, enfocados en una atención integral por medio de un equipo interdisciplinario de acuerdo con la necesidad de las personas.

#### Desarrollo de la Red Oncológica por Macrorregión.

El desarrollo de la Red se basa en la división a nivel macrorregional, incluyendo establecimientos de distintos niveles de complejidad, dando respuesta a las personas con cáncer, derivándose los tratamientos más complejos y de baja incidencia a centros de referencia nacional.

Cada macrorregión, gestionará sus áreas territoriales, procurando la eficiencia que garantice la accesibilidad, oportunidad de atención y la continuidad de cuidados. Los centros están distribuidos de tal manera que, algunos realizarán actividades de mayor complejidad y otros desarrollarán un nivel de complejidad intermedio que permita acercar la atención a sus territorios. Para el acceso a la Red se deben incorporar estrategias de coordinación, para ello se requiere de políticas integradas de trabajo intersectorial y contar con casas de acogida adecuadas y asegurar el traslado de las personas y su red de apoyo.

Los macrorregiones son:

- Macrorregión Norte.
- Macrorregión Centro norte.
- Macrorregión Centro.
- Macrorregión Centro Sur.
- Macrorregión Sur.
- Macrorregión Extremo Sur.

## SITUACIÓN ACTUAL DE LA RED ONCOLÓGICA

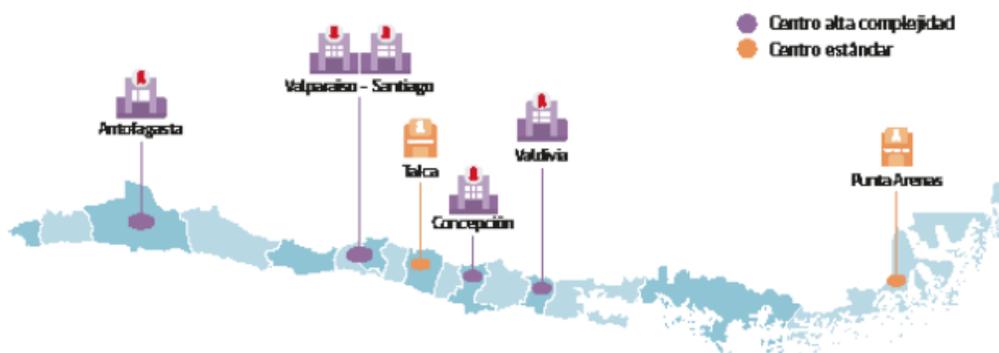


Figura 1: Situación Red oncológica en Chile  
 Fuente: Plan Nacional del Cáncer, Gobierno de Chile 2018

De los macrorregiones por ejemplo se encuentran algunas como la Centro Sur que está compuesta por el servicio de Salud de O'Higgins y del Maule, que no cuentan con todas las líneas de atención, por los que los pacientes que lo requieren serán derivados a Centros de mayor complejidad, ubicados principalmente en la macrorregión Centro, o sea, en la región Metropolitana.

Como antecedente adicional se muestra la propuesta de distribución poblacional por macrorregión para una parte importante de los nuevos constituyentes.

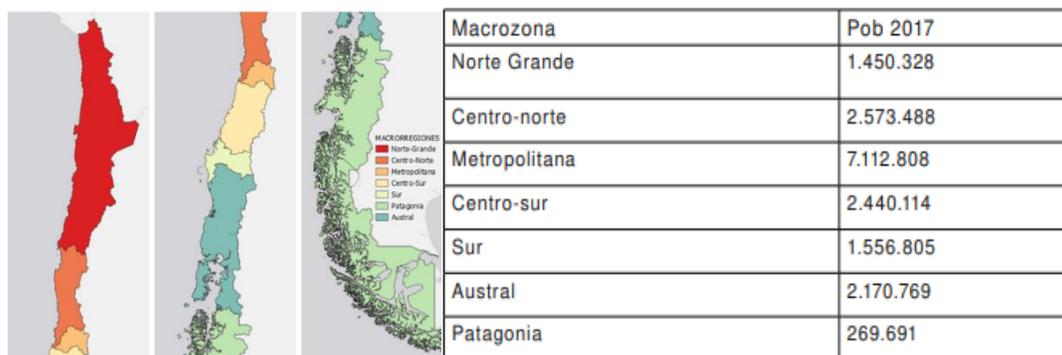


Figura 2: Propuesta de macrorregiones y población  
 Fuente: Macrorregiones una propuesta para el proceso constituyente

### Red Privada de Salud

El sistema de salud privado es parte integral de la oferta de salud en Chile, los usuarios son beneficiarios tanto de Isapres como Fonasa. Con una industria que aumenta su oferta en camas clínicas, número de centros médicos y laboratorios hace que el 62% de las horas medicas se ejercen en el sector privado.

Los pacientes reconocen la calidad de atención de la salud privada que entregan hoy el 48% del total de las prestaciones que se dan en Chile y el 42% de las atenciones corresponden a afiliados a Fonasa, accediendo a sistemas privados por medio de la libre elección.

Las instituciones privadas dedicadas a la oncología, dentro de su oferta, poseen unidades dedicadas a la orientación al paciente cuyo objetivo es asesorar y planificar la mejor alternativa de financiamiento para el tratamiento. Los pacientes reconocen la calidad de atención de la salud privada que entregan hoy el 48% del total de las prestaciones que se dan en Chile y el 42% de las atenciones corresponden a afiliados a Fonasa, accediendo a sistemas privados por medio de la libre elección.

Las personas no tienen inconvenientes en elegir prestadores de salud privados o públicos, mientras le resuelvan su problema de salud de manera oportuna y de calidad.

Las instituciones privadas dentro de su oferta integral poseen servicios de oncología dedicados al origen evolución y tratamiento de todo tipo de cánceres, brindando el mejor tratamiento disponible para combatir la enfermedad, con una atención integral que incluye la acogida necesaria dada las circunstancias. Poseen equipos multidisciplinarios, la infraestructura necesaria y tecnología acorde a las necesidades.

Las instituciones privadas dedicadas a la oncología, dentro de su oferta, poseen unidades dedicadas a la orientación al paciente cuyo objetivo es asesorar y planificar la mejor alternativa de financiamiento para el tratamiento.

#### 4.1.2 Casos de éxito internacional

En el ámbito internacional son innumerables las fundaciones u organizaciones que intervienen en alguna de las etapas en que evoluciona una enfermedad como el cáncer, pero solo algunas se destacan como un caso de éxito internacional en materia de integración de servicios complementarios a la enfermedad. En la búsqueda de casos de éxito, el único que se encontró y que ofrece servicios similares a lo propuesto en este estudio es Lighthouse Medical Concierge Services<sup>12</sup>.

#### **Lighthouse Medical Concierge Services.**

El servicio consiste en agilizar el proceso para que la obtención de una cita médica en cualquiera de los hospitales en Houston, Estados Unidos. Además, asesoran y

---

<sup>12</sup> [www.lighthousehouston.com](http://www.lighthousehouston.com)

acompañan para elegir las mejores opciones logísticas para su traslado y estadía en la ciudad y de estar presentes durante el proceso. Aseguran la selección de las mejores opciones desde el punto de vista económico y comodidad de acuerdo con sus necesidades personales y familiares.

Los servicios contemplan:

#### **Obtención de cita médica y/o segundas opiniones.**

- Contacto con oficina Internacional.
- Organización y traducción de records médicos.
- Envío de CD's y Patología.
- Llenado de formularios.
- Visita de seguimiento.
- Llamadas y Coordinaciones diarias de seguimiento.

#### **Alojamiento.**

- Presentación, negociación y contratación de las mejores opciones de acuerdo con el presupuesto familiar.
- Compra de productos básicos de acuerdo con las necesidades familiares.

#### **Bienvenida y recojo de aeropuerto.**

- Entrega de Welcome Pack con información de actividades recreativas y culturales en la ciudad de Houston (Museos, centros comerciales, restaurants, eventos, etc).
- Preparación para la cita médica. Elaboración de preguntas importantes para la cita.

#### **Acompañamiento cita médica.**

- Recojo y traslado al hospital.
- Orientación en el funcionamiento del hospital.
- Interacción con el Staff Médico y la Familia.

- Preparación de un resumen escrito de lo conversado con el Staff Médico.

## Otros

- Recojo de medicinas y envío a su país de origen.
- Acompañamiento a citas médicas de seguimiento.
- Creación de cuentas bancarias.
- Asistencia en compras y/o alquiler de vehículos.

### 4.1.3 Tendencias de la industria

La industria crece cada vez más en torno a servicios que tengan relación con servicios complementarios en el área médica existiendo, por ejemplo, compañías que se dedican exclusivamente al turismo médico, caracterizado por el ofrecimiento de alternativas de realización de procedimientos en un lugar distinto al que el paciente vive.

#### **Turismo medico.**

Es una modalidad la cual está motivada en la realización de tratamientos para la mejora de la salud o estética, por medios preventivos o correctivos.

El motivo de las razones para la realización de turismo medico es su bajo costo, la velocidad de respuesta en la atención y la calidad en la atención que tiene relación con la certificación de los servicios médicos que generen confianza.

Los grupos de interés dentro de este modelo de negocio destacan principalmente por tener directa relación con el proyecto, son los denominados facilitadores que se encargan de ayudar en la coordinación de la entrega del servicio entre el proveedor y el paciente, velando por los intereses de este, indicando la mejor opción y reduciendo las complejidades del proceso.<sup>13</sup>

#### **Interacción digital.**

La tendencia de los consumidores es a la utilización de plataformas tecnológicas para la búsqueda de productos y servicios y que, a través de estas, puedan tener un nivel de certeza mayor de que se ha tomado la decisión adecuada. Hoy la inteligencia artificial y el comercio electrónico cambia la forma en que se relacionan y el comportamiento de los consumidores.

---

<sup>13</sup> Turismo Medico: Generalidades para su comprensión, Universidad Externado, Colombia 2015

Los consumidores en la actualidad tienen más poder que nunca, sobre lo que ven o escuchan. Poseen más herramientas tecnológicas, pasan más tiempo en línea, evitando la interacción con medios tradicionales como la radio y la televisión. Los consumidores aprenden hoy de las marcas de una forma muy diferente, a través de redes sociales, comentarios de amigos y de personas que tengan una cierta influencia en la red.

Los consumidores pueden participar de una comunidad donde se compartan los mismos intereses, permitiéndoles obtener información de primera fuente, sobre los servicios y riesgos que corren al escoger un producto o servicio.<sup>14</sup>

### **Testimonios.**

Una de las herramientas más utilizadas como una estrategia de marketing efectivo es el testimonio de un cliente. Es un concepto valioso solo por el hecho de ser un cliente satisfecho que es capaz de transmitir algo positivo sobre tu producto o servicio y estén dispuestos a hacerlo. Este cliente seguro ha compartido la experiencia recibida, con su círculo de personas más cercanas y de lo bien que lo han tratado, cumpliendo con las expectativas que tenía sobre el servicio.

En el mercado en que se mueve Onconexión, el testimonio de personas que padecieron cáncer es importante para lograr comunicar el mensaje, ser más empático, saber de qué trata la enfermedad y generar cercanía con el potencial cliente, entregando uno de los conceptos más relevantes de la estrategia que es la cercanía y el lazo emocional.<sup>15</sup>

“El 79% de las personas ha visto un vídeo testimonial para obtener más información sobre una empresa, producto o servicio.”<sup>16</sup>

### **Integración de Servicios.**

Una solución es integrar los servicios o fortalecer los vínculos entre los servicios. El objetivo de la integración es mejorar la coordinación en la prestación de servicios mediante la unidad ofreciendo alternativas que en su conjunto sea una solución para el solicitante, por ejemplo. Se cree que la integración asegura que los servicios se gestionen y proporcionen juntos, para un servicio eficiente y de alta calidad. También la integración conduce a un mayor acceso, un servicio más conveniente y satisfactorio.

---

<sup>14</sup> <https://www.marketinginteli.com/El-comportamiento-del-consumidor-y-la-tecnología>

<sup>15</sup> <https://www.puromarketing.com/El-poder-de-un-testimonio-en-una-estrategia-de-marketing>

<sup>16</sup> <https://cepymenews.es/estadisticas-demuestran-poder-testimonios/>

## 4.2 Descripción del Mercado.

### 4.2.1 Agentes participantes.

#### **Paciente oncológico.**

Un paciente oncológico es un paciente que dentro de su cuerpo tiene o ha tenido una masa anormal de tejido cuyo crecimiento excede del de los tejidos normales y no está coordinado con estos, y que persiste del mismo modo excesivo aún después de finalizar el estímulo que le dio origen, este bulto anormal se define como tumor.

Producto de su enfermedad el paciente oncológico no solo requiere de tratamientos enfocados en la patología propiamente tal, sino que requiere de una intervención integral que aborde tanto lo emocional como lo físico.

#### **Fundaciones oncológicas.**

Persona jurídica sin fines de lucro, que busca atender en el más amplio sentido a pacientes oncológicos que requieran de un tratamiento para su enfermedad.

#### **Centros oncológicos.**

Instituciones de salud especializadas que tiene el propósito de diagnosticar, tratar y realizar seguimiento a los pacientes con cáncer.

#### **Sistemas de salud.**

“Un sistema de salud engloba todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo principal objetivo es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud. La mayoría de los sistemas de salud nacionales comprenden el sector público, privado, tradicional e informal. Las cuatro funciones principales de un sistema de salud se han definido como: la provisión de servicios, la generación de recursos, la financiación y la gestión.”<sup>17</sup>

#### **Seguros**

“El Seguro Oncológico es aquel seguro que cubre los gastos incurridos por el asegurado con ocasión de una enfermedad de cáncer previstos en la póliza hasta ciertos montos establecidos. Este seguro se activa una vez que al paciente se le ha diagnosticado la enfermedad. Al ser un Seguro Complementario a los seguros de

---

<sup>17</sup>Síntesis biblioteca digital dinámica para estudiantes y profesionales de la salud  
<http://sintesis.med.uchile.cl/>

salud, entrega atención especializada en el tratamiento del cáncer, a través de una atención profesional en clínica.”<sup>18</sup>

### **Proveedores de Terapias Alternativas o Complementarias.**

Se entiende como Medicinas Complementarias/Alternativas (MCA) a “un amplio dominio de recursos de sanación que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado”. En otros términos, se trata de un variado conjunto de teorías y prácticas diferentes a la medicina oficial, trasplantadas e insertas en una sociedad que “tradicionalmente” no ha practicado esa medicina.<sup>19</sup>

### **Proveedores de servicios complementarios.**

Los servicios complementarios consideran para el modelo de estudio 2 categorías:

**Servicios de transporte**, participes activos en el traslado de clientes entre lugares que sea requeridos para el desarrollo de actividades tendientes al tratamiento y las prestaciones necesarias en materia de salud.

Existen variadas alternativas, desde el taxi convencional o radiotaxi, que circulan regularmente por la ciudad y pueden ser detenidos en cualquier lugar, hasta las aplicaciones digitales usadas de manera masiva.

Una de las aplicaciones digitales más usadas es Uber, la cual tiene programas piloto de su plan Uber Health<sup>20</sup>, cuyo objetivo es facilitar el traslado de pacientes a los hospitales donde tienen programada su visita. Se reserva el transporte para el paciente a través del panel de control de la compañía y el paciente recibe una notificación vía app, mensaje de texto o incluso mediante una llamada, dependiendo de sus preferencias donde se le informa los detalles de su futuro traslado.

**Servicios de alojamiento**, Se considerará servicio de alojamiento turístico: el que se preste comercialmente por un período no inferior a una pernoctación, en establecimientos que mantengan como procedimiento permanente, un sistema de registro de ingreso e identificación de los clientes cada vez que éstos utilicen sus instalaciones; permiten el libre acceso y circulación de los huéspedes a los lugares de uso común y estén habilitados para recibir huéspedes en forma individual o colectiva, con fines de recreo, deportivos, de salud, de estudios, de gestiones de negocios, familiares, religiosos, vacacionales u otras manifestaciones turísticas.

---

<sup>18</sup> Blog de finanzas personales, ¿Qué es un seguro oncológico?  
<https://blogfinanzaspersonales.com/seguros/el-seguro-oncologico-concepto/>

<sup>19</sup> <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>

<sup>20</sup> <https://www.uberhealth.com/us/es/>

Los establecimientos que presten el servicio de alojamiento turístico se clasificarán en: 1. Albergue (refugio); 2. Apart-hotel; 3. Hospedaje familiar (alojamiento y desayuno; bed & breakfast); 4. Hostal; 5. Hostería; 6. Hotel; 7. Lodge; 8. Motel; 9. Recinto de campamento (camping), y 10. Resort<sup>21</sup>.

La forma de acceder a estos recintos es de forma presencial o generalmente a través de sus respectivos sitios web. Al igual que en los servicios de transporte, existen una serie de plataformas digitales que actúan de intermediarios con los servicios de alojamiento; de las más conocidas están Airbnb<sup>22</sup> y Booking<sup>23</sup>.

#### 4.2.2 Caracterización de oferta actual.

La oferta actual de servicios relacionados a la asistencia, asesoría, gestión y seguimiento al tratamiento se encuentra disgregada, y aun cuando existen instituciones que los ofrecen como una alternativa a los tratamientos convencionales, no se encuentran integradas.

#### **Clínicas.**

Las clínicas tienen incorporado dentro de su portafolio de servicios centros de tratamiento de cáncer como parte de su oferta de salud, hay instituciones que destacan en el área por intentar ofrecer un tratamiento integral más allá de un procedimiento oncológico puro, algunas de las que han extendido su oferta son las que se muestran en tabla 5.

---

<sup>21</sup> <https://www.sernatur.cl/transparencia/archivos/marco-normativo/marco-norm-aplic/NORMATIVA-D-S-N-227-REGLAMENTO-CLASIFICACION-HOTEL-MOTEL-Y-APARTHOTEL.pdf>

<sup>22</sup> <https://www.airbnb.cl/>

<sup>23</sup> <https://www.booking.com/>

Clínicas	Nombre Servicio
Clínica Oncológica Iram	Instituto Oncológico
Clínica Las Condes	Instituto del Cáncer
Clínica BUPA	Centro de Oncología
Red Salud UC Christus	Centro de Cáncer
Clínica Santa María	Servicio de Oncología
Clínica Alemana	Centro Integral de Oncología
Clínica Vespuccio	Unidad de Oncología
Red Salud	Servicio de Oncología

*Tabla 5: Clínicas privadas con centros de oncología en la RM  
Fuente: Elaboración propia*

Cuando se habla de una oferta integral, se refiere al complemento necesario para llevar de buena forma la afección principal, dentro de lo anterior se encuentra el apoyo psicológico, los cuidados paliativos, fisioterapia y es fácil encontrar información sobre donde acceder a terapias alternativas.

### **Fundaciones.**

Las fundaciones oncológicas se encargan de prestar servicios orientados a la detección, prevención y orientación de pacientes que sufren la enfermedad. Algunas se enfocan en atender a enfermos que presentan algunos tipos de cáncer o enfocados en uno en particular, especializándose y orientando su atención y la de sus servicios en un segmento específico.

Algunas de las instituciones más destacadas, pueden verse en tabla 6 y de entre ellas unas tratan ciertos tipos de cáncer, mientras que otras atienden cada una de las variedades de la patología.

Fundaciones	Tipo de Cáncer
Fundación Arturo López Pérez	Todos los Cáncer
CONAC	Todos los Cáncer
Fundación Cancervida	Todos los Cáncer
Fundación Oncored	Todos los Cáncer
Fundación Vivir más Feliz	Niños con Cáncer
Fundacion Casa Familia	Niños con Cáncer
Fundacion DKMS	Cáncer de Sangre
Fundacion Cáncer de Piel	Cáncer de Piel

*Tabla 6: Fundaciones y tipos de cáncer que atienden  
Fuente: Elaboración propia*

Las fundaciones poseen un alto grado de interacción con los pacientes y familiares en materia oncológica y su oferta de servicios relacionados a la enfermedad es más amplia, si hacemos una comparación con clínicas que desempeñan la misma labor. Destaca la Fundación Arturo López Pérez, la que dentro de su portafolio de servicios incluye el tratamiento integral de la enfermedad.

Fundaciones	Servicios
Fundación Arturo López Pérez	Variados servicios
CONAC	Variados servicios
Fundación Cancervida	Variados servicios
Fundación Oncored	Variados servicios

*Tabla 7: Fundaciones con cobertura amplia y variedad de servicios  
Fuente: Elaboración propia*

FALP, CONAC, Cancervida y Oncored, poseen la cualidad de atender todos los tipos de cáncer y como es su característica posee una variedad de servicios asociados y complementarios al tratamiento oncológico; dentro de los servicios prestados se encuentran un apoyo psicológico importante para pacientes y familiares, asesorías de carácter medico de acuerdo con su enfermedad, información de cobertura adicional dependiendo del plan de salud, explicación de la

patología y su tratamiento, transporte y terapias alternativas, todo lo anterior con el espíritu de resolver y facilitar el acceso, resolviendo las variables que son determinantes a la hora de tratar la enfermedad.

#### 4.2.3 Análisis de canales proveedores de información.

Los canales de información vinculados a los tratamientos y sus servicios asociados se entregan mediante los canales apropiados a tal efecto.

#### **Páginas Web.**

En el caso de clínicas que poseen centros oncológicos, la totalidad posee una página web en la cual se entrega toda la información referente a los servicios, permite el fácil acceso a la toma de horas, con indicaciones de ubicación y datos necesarios para un posterior contacto con la institución.

#### **Vía telefónica.**

Otra alternativa de contacto con la institución es por medio de una llamada telefónica, donde el paciente puede hacer las consultas pertinentes y se tomarán los datos de contacto para iniciar una visita, o la solicitud de una hora con el especialista según se requiera.

#### **Unidad de enlace FALP.**

Otras instituciones han ido más allá que un simple “contáctese con nosotros”, creando en el caso de la FALP una Unidad de enlace, cuyo objeto principal es asesorar al paciente en todas las gestiones que este requiera de acuerdo con lo indicado por su médico tratante, facilitando el paso por la institución.



*Figura 3: Ruta Genérica del paciente*  
*Fuente: Fundación Arturo López Pérez, Unidad de Enlace*

Cabe mencionar que el servicio se encuentra limitado por las cualidades del paciente y debe ser derivado por su médico tratante en casos determinados como avanzada edad, que sean de regiones, con diagnósticos complejos o múltiples solicitudes, pesquisando las necesidades de algún requerimiento de forma presencial o telefónica.<sup>24</sup>

#### 4.2.4 Descripción de usuarios (necesidades e intereses).

Como una forma de identificar las necesidades e intereses de los potenciales usuarios de Onconexión, es que se realizó una investigación de mercado con un set de preguntas que buscaban identificar lo siguiente:

- Caracterización demográfica.
- Caracterización de perfil de previsión de salud.
- Nivel de conocimiento del cáncer y experiencias cercanas con este.
- Aspectos que considera necesarios de estar informado sobre la enfermedad.
- Disposición a recibir una asesoría sobre servicios complementarios.
- Disposición a recibir asesoría sobre terapias alternativas o complementarias.
- Atributos relevantes al momento de elegir un servicio de asesoría.
- Disposición a pagar por una asesoría.

#### **Investigación de Mercado.**

De un total de 514 encuestados, un 61,57% es mujer y un 67,84% vive en la Región Metropolitana (hubo presencia de todas las regiones) y un 94,12% tenía nacionalidad chilena.

La distribución etaria de los consultados fue la siguiente:

---

<sup>24</sup> Fundación Arturo López Pérez (FALP), Unidad de Enlace

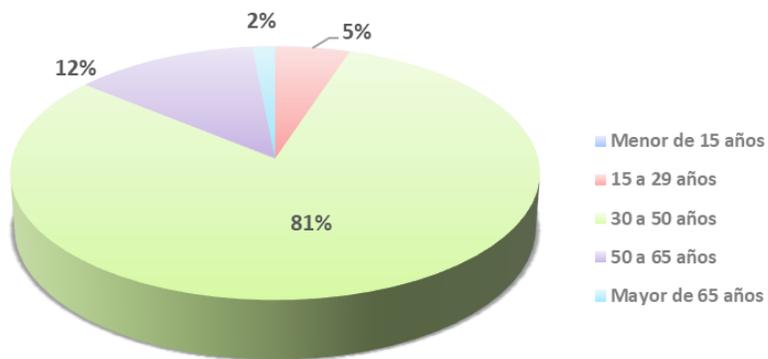


Figura 4: Distribución etaria en Investigación de Mercado  
Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la cantidad de personas que vivían en su hogar y los ingresos de este mismo, la distribución era la siguiente:

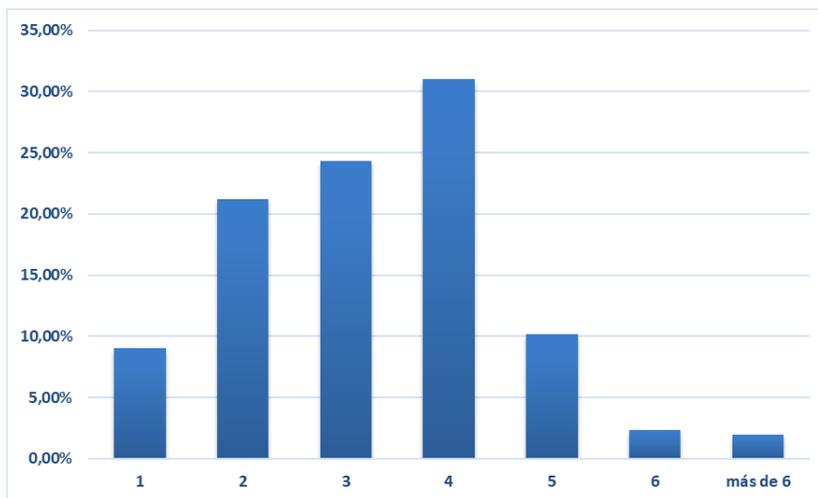


Figura 5: Personas que viven en el hogar  
Fuente: Elaboración propia

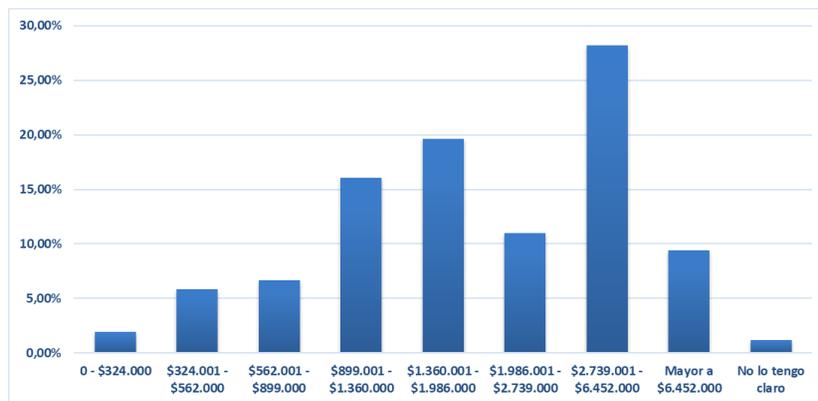


Figura 6: Ingreso del hogar  
Fuente: Elaboración propia

Al internarnos ya en las características asociadas a su perfil de salud, solo un 38,43% cuenta con un seguro oncológico y de ellos un 40,21% lo tiene en la FALP.

El sistema de previsión de salud de los encuestados se muestra en la figura 7.

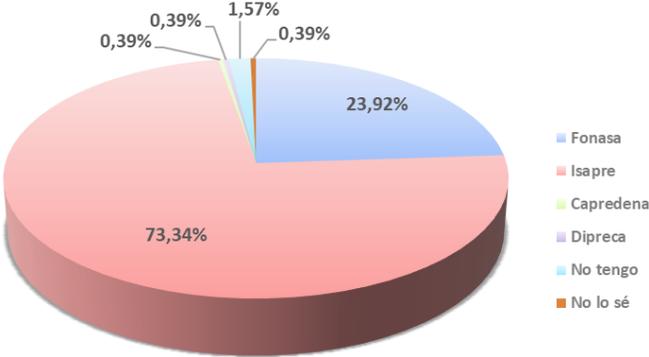


Figura 7: Sistema de Previsión de Salud  
Fuente: Elaboración propia

La investigación de mercado consideraba una clasificación previa de los individuos encuestados, la que arrojó los siguientes resultados,

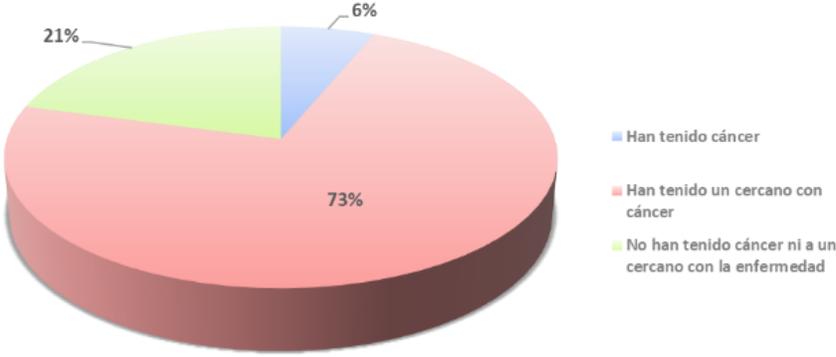


Figura 8: Tipo de individuo y su relación con el cáncer  
Fuente: Elaboración propia

De quienes han tenido cáncer, un 76,92% considera que no contaba con toda la información necesaria al momento de tomar decisiones para el inicio de su tratamiento, entre quienes han tenido un cercano con cáncer esta misma posición arroja un 75,81% de aprobación.

Al profundizar en este aspecto, y al preguntar en qué aspectos se considera que no se contaba con toda la información necesaria, el pronunciamiento de los encuestados indicó lo siguiente,

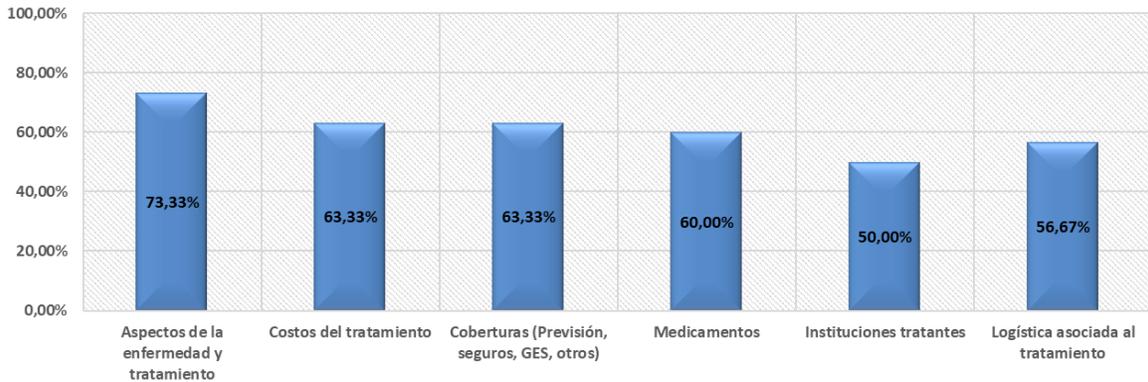


Figura 9: Aspectos se considera que no se contaba con toda la información necesaria  
Fuente: Elaboración propia

Al consultar si es que estaría dispuesto a recibir asesoría sobre coberturas, seguros, trámites y logística asociada al tratamiento, un 85,19% indica que si, y un 67,08% muestra interés en particular por recibir asistencia en la información y elección de terapias alternativas y/o complementarias.

Cuando se hace la consulta sobre qué servicios considera son necesarios para complementar un tratamiento oncológico principal, las preferencias fueron las siguientes.

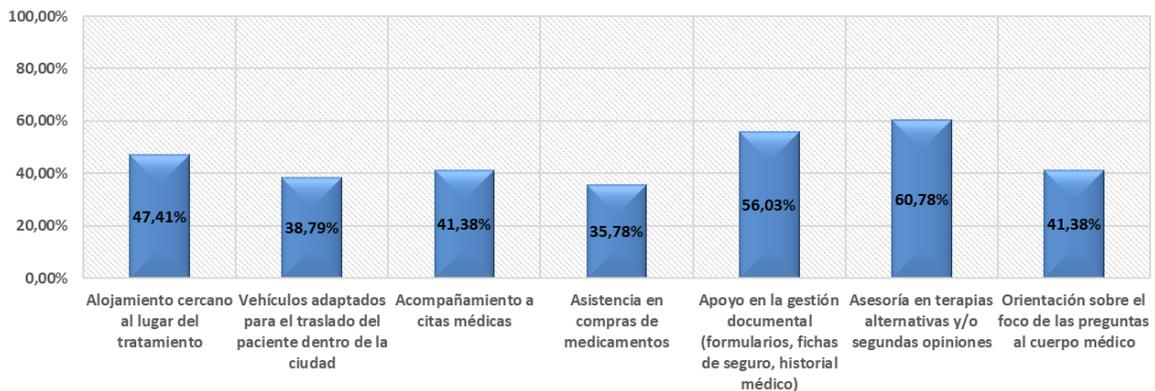


Figura 10: Servicios considera son necesarios para complementar un tratamiento oncológico  
Fuente: Elaboración propia

En lo que tiene relación con los atributos que consideran los encuestados son los claves al momento de tomar una asesoría, la calidad del servicio y la confianza que entrega el proveedor que los presta resaltan por sobre el precio que deben pagar, esto toma relevancia al momento de generar la estrategia correspondiente.

Cuando son consultados acerca de si estarán dispuestos a continuar siendo asesorados a lo largo del tratamiento, un 61,78% indica que sí.

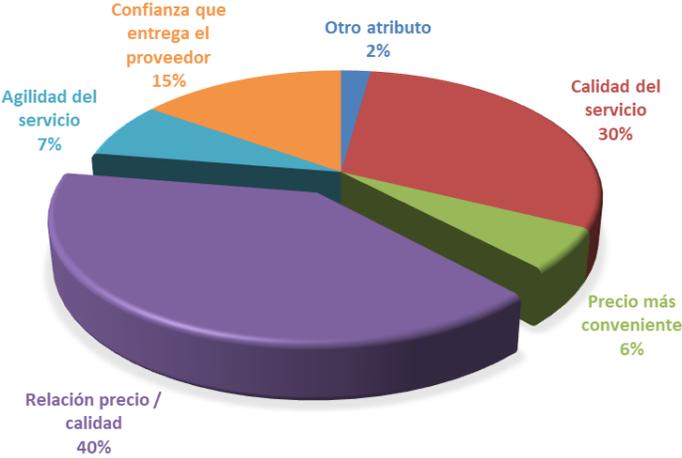


Figura 11: Atributo que más valora al momento de elegir un servicio complementario a un tratamiento principal  
Fuente: Elaboración propia

Cuando se hace la consulta de cuál es la disposición a pago por un servicio, más de un 26% están dispuestos a pagar sobre \$150.000.

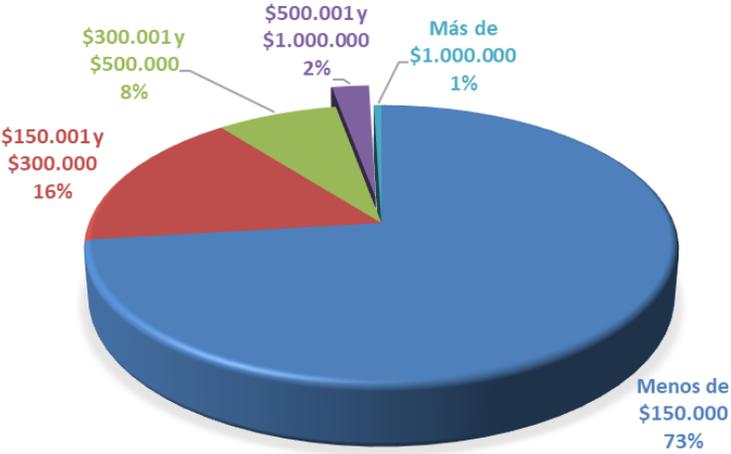


Figura 12: Disposición a pagar por una asesoría sobre coberturas, seguros, trámites, terapias alternativas y logística  
Fuente: Elaboración propia

4.2.5 Segmentación de usuarios.

**Variable Sistema de Salud.**

El sistema de salud chileno está compuesto por un sistema mixto de atención integrado por el seguro público denominado Fondo Nacional de Salud o FONASA,

y uno privado que agrupa las Instituciones de Salud Previsional o ISAPRES, además de otros particulares que no son la generalidad.

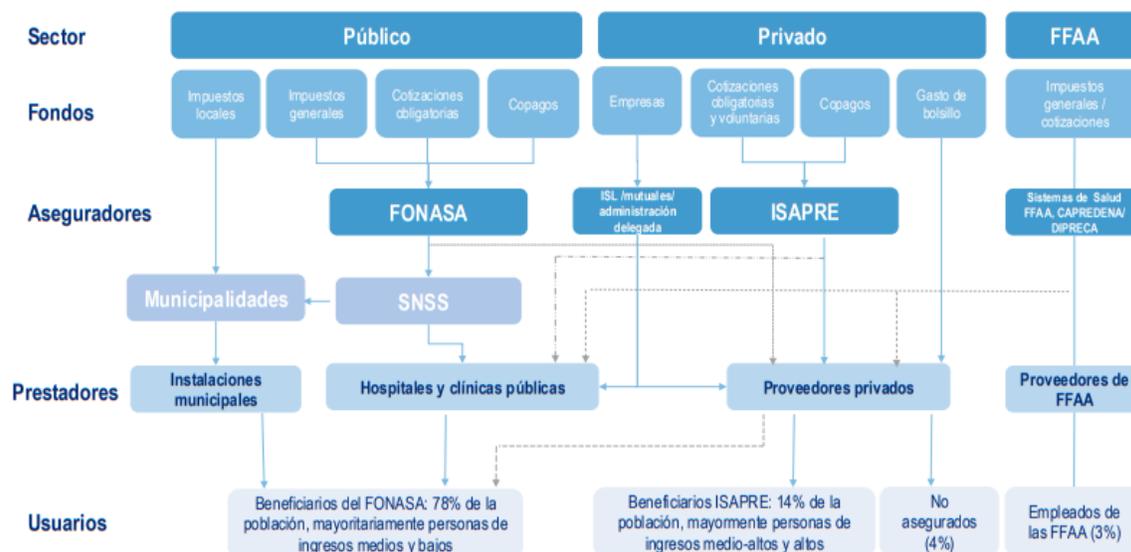


Figura 13: Financiación y aseguramiento del sistema de salud de Chile  
Fuente: Estructura y Funcionamiento del Sistema de Salud de Chile 2019, Universidad del Desarrollo

El Fonasa es un servicio público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que otorga cobertura financiera y acceso a salud de forma solidaria, a toda la población beneficiaria, sean estos cotizantes o carentes de recursos. El Fonasa se crea el año 1979 con el decreto Ley N° 2.763, donde se especifican sus dos principales funciones<sup>25</sup>:

- Financiar, recaudar, administrar y distribuir los recursos financieros del sector salud.
- Asegurar a sus beneficiarios el acceso a las prestaciones de salud a través del financiamiento de las prestaciones otorgadas, fiscalizando y cautelando el pago de las cotizaciones de salud, y de los recursos destinados a las prestaciones.

En relación con su primera función, cabe mencionar que el Fonasa se financia a través de las cotizaciones obligatorias de sus beneficiarios (7% del salario de cada trabajador) y de impuestos generales, que constituyen aproximadamente el 60% del presupuesto.

<sup>25</sup> Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud Chileno, Universidad de Desarrollo 2019

Son beneficiarios del Fonasa todas las personas inscritas en dicha institución que viven en el territorio nacional, sin exclusión de edad, sexo, nivel de ingreso, nacionalidad, número de cargas familiares, ni enfermedades preexistentes.

De los 13.926.475 de beneficiarios con que contaba el Fonasa a diciembre del año 2017 (aproximadamente el 78% de la población total del país), un 52% correspondía a beneficiarios cotizantes y un 20% a cargas familiares (8,9). Por otra parte, con el fin de entregar mayor equidad de acceso a salud, los beneficiarios se clasifican de acuerdo con su nivel de ingresos en 4 tramos.

Tramo de ingreso	Monto del ingreso	Descripción de la cobertura financiera / copago (MAI)
<b>Tramo A</b>	Carentes de recursos o en condición de indigencia.	No cotiza y tampoco paga. Subsidio total de parte de Fonasa
<b>Tramo B</b>	Beneficiarios con ingresos menores a \$288.000 mensuales Trabajadores del sector público de salud	Cotiza pero no paga por la atención de salud 100% de bonificación, 0% de copago
<b>Tramo C</b>	Beneficiarios con ingresos entre \$288.001 y \$420.480 mensuales	90% de bonificación, 10% de copago.
<b>Tramo D</b>	Beneficiarios con ingresos de \$420.481 y más al mes	80% de bonificación, 20% de copago.

Figura 14: Clasificación de los beneficiarios según su ingreso y descripción del copago  
Fuente: Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud Chileno, Universidad de Desarrollo 2019

La distribución de los tramos antes indicados es la siguiente:

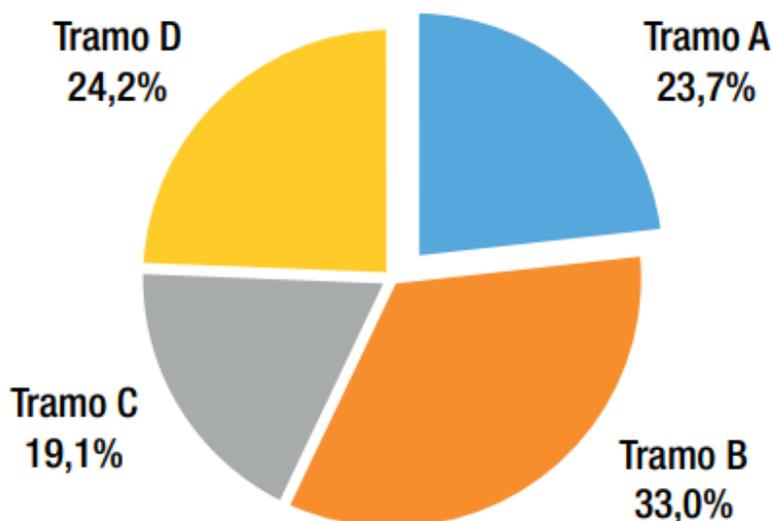


Figura 15: Distribución de los beneficiarios de Fonasa de acuerdo con tramos de ingreso a diciembre de 2017  
Fuente: Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud Chileno, Universidad de Desarrollo 2019

Las Isapres son entidades privadas que funcionan en base a un esquema de seguros, las cuales están facultados para recibir y administrar la cotización obligatoria de salud (7% de su remuneración imponible) de los trabajadores y personas, que libre e individualmente optaron por ellas en lugar del sistema de salud estatal (FONASA). A cargo de estas cotizaciones las Isapres financian prestaciones de salud y el pago de licencias médicas. Estas prestaciones de salud se otorgan mediante la contratación de servicios médicos financiados por las Isapres<sup>26</sup>.

Con el Decreto con Fuerza de Ley N°3, publicado en mayo de 1981, y en el contexto provisto por la Constitución de 1980, se crean las Isapres, con la finalidad de otorgar prestaciones y beneficios de salud a los beneficiarios que opten por este sistema alternativo al Fonasa.

Entre 1990 y 2005, la supervigilancia de las Isapres estuvo a cargo de la Superintendencia de Isapres; a partir de ese año se creó la Superintendencia de Salud encargada de fiscalizar tanto a Fonasa como a Isapres.

Para fines de su financiamiento, las Isapres están facultadas para captar la cotización obligatoria de salud, correspondiente al 7% del salario de los trabajadores dependientes, a las que suman cotizaciones adicionales de carácter voluntario por parte de los cotizantes, para obtener planes con mejores coberturas (en función del riesgo de los beneficiarios, y también del número de cargas médicas). En promedio, las cotizaciones adicionales llegan al 3% del salario, lo que significa que los cotizantes de Isapres entregan cerca del 10% de su salario a estas instituciones.

Sistema Previsional	Tipo de Establecimiento	
	SNSS	No SNSS
Fonasa	84,7	15,3
Isapres	4,6	95,4
Dipreca	7,4	92,6
Capredena	9,5	90,5
Sin Previsión	33,7	66,3
Otras/ignorada	19,9	80,1
Total	63,0	37,0

Figura 16: Porcentaje de egresos según sistema previsional y tipo de establecimiento (Sistema Nacional de Servicios de Salud)

Fuente: Fonasa. Boletín estadístico 2016-2017

<sup>26</sup> Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud Chileno, Universidad de Desarrollo 2019

## Variable Geográfica.

El último censo de población y vivienda realizado fue en 2017. Sus resultados indican que la población efectivamente censada llegó a un total de 17.574.003 personas. De ellas, 8.601.989 (48,9%) son hombres y 8.972.014 (51,1%), mujeres. El número de viviendas, en tanto, fue 6.499.355, de las cuales 6.486.533 (99,8%) corresponden a viviendas particulares y 12.822 (0,2%) a colectivas.

Lo anterior refleja que entre 2002 y 2017, la tasa media anual de crecimiento de la población se ubicó en 1,0<sup>27</sup>.

Según las estimaciones de crecimiento de población que hace el INE<sup>28</sup>, la población actual de Chile es de 19.678.363 personas, de ellas un 41,89% está asentada en la Región Metropolitana y un 62,84% en las regiones centrales del país (Valparaíso, Libertador Bernardo O'Higgins, Maule y Región Metropolitana).

Región	Población proyectada	Proporción al país
Tarapacá	391.165	1,99%
Antofagasta	703.746	3,58%
Atacama	316.737	1,61%
Coquimbo	848.079	4,31%
<b>Valparaíso</b>	<b>1.979.373</b>	<b>10,06%</b>
<b>Libertador General Bernardo O'Higgins</b>	<b>1.000.959</b>	<b>5,09%</b>
<b>Maule</b>	<b>1.143.012</b>	<b>5,81%</b>
Biobío	1.670.590	8,49%
La Araucanía	1.019.548	5,18%
Los Lagos	897.303	4,56%
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	107.737	0,55%
Magallanes y de la Antártica Chilena	179.949	0,91%
<b>Metropolitana de Santiago</b>	<b>8.242.459</b>	<b>41,89%</b>
Los Ríos	407.818	2,07%
Arica y Parinacota	255.380	1,30%
Ñuble	514.508	2,61%
	<b>19.678.363</b>	

Tabla 8: Distribución de la población nacional proyectada al 30 de junio de 2021  
Fuente: Elaboración propia en base a Estimación de la proyección de la población comunal 2002-2035 INE

<sup>27</sup> <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda>

<sup>28</sup> Instituto Nacional de Estadísticas - <https://www.ine.cl/>

## Variable por interés manifestado.

Parte de los objetivos del estudio de mercado, se encontraba el de definir quienes estaban dispuestos a pagar por una asesoría que permitiera entregar la guía a un tratamiento complementario y/o alternativo al oncológico principal.

Ante la consulta de, Si usted o alguna persona cercana a usted fuera diagnosticada con cáncer, ¿Le gustaría recibir asesoría sobre coberturas, seguros, trámites y logística asociada al tratamiento?, el 85,19% respondió que si y solo un 2,47% indicó que no era necesario. Un 12,35% no sabe si le gustaría recibir algún tipo de recomendación al respecto.

En específico para asesoría sobre tratamientos o terapias alternativas o complementarias un 67,08% indica que Si solicitaría asistencia en esta materia.

## Variable edad

En la evolución de los grupos etarios, se observa una tendencia al envejecimiento de la población, con una baja de las personas menores de 15 años, que en 1992 era de 29,4%, llegando a 2017 a una valor de 20,1%, observandose a su vez, un aumento en la población mayor de 64 años pasando de 6,6 en 1992 a 11,4 en 2017.

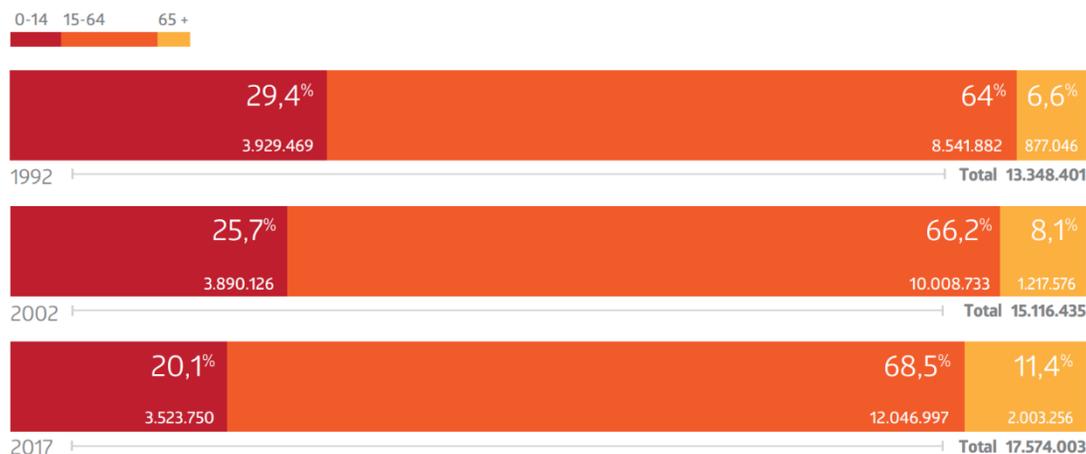


Figura 17: Distribución porcentual de la población, por grupos de edad, según censos  
Fuente: Síntesis de Resultados del Censo, 2017

Según el Registro Nacional de Cáncer Infantil, se identifican cerca de 500 casos de cáncer infantil al año, de estos cerca del 80% son atendidos por el sistema público de Salud. Siendo el cáncer infantil el 1% del total de los casos diagnosticados al año en el país<sup>29</sup>.

<sup>29</sup> <http://www.pindachile.cl/estadisticas/>.

#### 4.2.6 Mercado potencial.

Dadas las condiciones de los segmentos predefinidos es que para efectos de la cuantificación del mercado, se consideran dos segmentos que denominaremos público y privado. Ambos segmentos tendrán a personas que vivan en regiones de Chile distintas a la Región de Valparaíso, del Libertador Bernardo O'higgins y Metropolitana.

De acuerdo con la IARC la tasa bruta de incidencia de pacientes con cáncer en Chile es 283,7 con un número total de casos por año de 54.227. Al ajustar la tasa de incidencia indicada en Plan Nacional de Cáncer para tener coherencia con lo que se indica en Cancer Today se ajustan las tasas de incidencia por un factor de 1,23.

Con lo anterior el segmento privado (Beneficiarios Isapre) queda con un mercado potencial de 2.247 personas. El detalle del cálculo se muestra en la tabla 9.

Región	Población proyectada	Tasa de Incidencia	Tasa de Incidencia (á)	Beneficiarios Isapre	Beneficiarios Isapre < 15á	Mercado Potencial
Tarapacá	391.165	222,4	270,0	52.610	42.071	114
Antofagasta	703.746	266,8	323,9	173.281	136.944	444
Atacama	316.737	215,1	261,1	45.658	36.014	94
Coquimbo	848.079	205,6	249,6	82.732	65.718	164
<b>Valparaíso</b>	<b>1.979.373</b>	<b>235,3</b>	<b>285,6</b>	<b>249.988</b>	<b>205.226</b>	
<b>Libertador General Bernardo O'Higgins</b>	<b>1.000.959</b>	<b>218,7</b>	<b>265,5</b>	<b>127.623</b>	<b>102.482</b>	
Maule	1.143.012	236,9	287,6	91.825	75.724	218
Biobío	1.670.590	230,2	279,4	193.139	158.142	442
La Araucanía	1.019.548	218,5	265,2	85.301	70.429	187
Los Lagos	897.303	225,1	273,3	110.494	89.973	246
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	107.737	223,3	271,1	9.315	7.436	20
Magallanes y de la Antártica Chilena	179.949	247,1	300,0	30.466	25.727	77
<b>Metropolitana de Santiago</b>	<b>8.242.459</b>	<b>222,1</b>	<b>269,6</b>	<b>1.988.501</b>	<b>1.611.930</b>	
Los Ríos	407.818	263,0	319,3	36.748	30.423	97
Arica y Parinacota	255.380	235,7	286,1	25.524	21.229	61
Ñuble	514.508	230,2	279,4	35.943	30.140	84
	<b>19.678.363</b>	<b>227,0</b>	<b>283,7</b>	<b>3.339.148</b>	<b>2.709.608</b>	<b>2.247</b>

*Tabla 9: Mercado potencial segmento privado*

*Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE, IARC y Plan Nacional del Cáncer 2018 -2028.*

De la información disponible para el cálculo del segmento público, se considerará la información entregada en el boletín estadístico 2014-2015<sup>30</sup>.

<sup>30</sup> <https://www.fonasa.cl/sites/fofona/adjuntos>

Región	Población proyectada	Tasa de Incidencia	Tasa de Incidencia (á)	Beneficiarios Fonasa	Beneficiarios Fonasa (á)	Mercado Potencial
Tarapacá	391.165	222,4	270,0	233.054	202.280	546
Antofagasta	703.746	266,8	323,9	379.366	329.272	1.066
Atacama	316.737	215,1	261,1	230.215	199.816	522
Coquimbo	848.079	205,6	249,6	591.601	513.483	1.282
<b>Valparaíso</b>	<b>1.979.373</b>	<b>235,3</b>	<b>285,6</b>	<b>1.346.459</b>	<b>1.168.665</b>	
<b>Libertador General Bernardo O'Higgins</b>	<b>1.000.959</b>	<b>218,7</b>	<b>265,5</b>	<b>705.554</b>	<b>612.389</b>	
Maule	1.143.012	236,9	287,6	848.088	736.102	2.117
Biobío	1.670.590	230,2	279,4	1.664.608	1.444.804	4.037
La Araucanía	1.019.548	218,5	265,2	781.119	677.976	1.798
Los Lagos	897.303	225,1	273,3	679.454	589.735	1.611
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	107.737	223,3	271,1	78.794	68.390	185
Magallanes y de la Antártica Chilena	179.949	247,1	300,0	120.460	104.554	314
<b>Metropolitana de Santiago</b>	<b>8.242.459</b>	<b>222,1</b>	<b>269,6</b>	<b>4.875.503</b>	<b>4.231.715</b>	
Los Ríos	407.818	263,0	319,3	290.445	252.093	805
Arica y Parinacota	255.380	235,7	286,1	158.525	137.593	394
Ñuble	514.508	230,2	279,4	272.928	236.889	662
	<b>19.678.363</b>	<b>227,0</b>	<b>283,7</b>	<b>13.256.173</b>	<b>11.505.756</b>	<b>15.339</b>

*Tabla 10: Mercado potencial segmento público*

*Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE, IARC, Boletín estadístico Fonasa, Plan Nacional del Cáncer 2018 -2028.*

Dado que no fue posible encontrar el detalle de beneficiarios de FONASA por región menores de 15 años, se considerará que el 20,17%<sup>31</sup> de estos es menor tiene más de esta edad y se ajustará por un factor (1,095) en función del crecimiento de la población para el año 2021.

Con todo lo anterior, el mercado potencia calculado para el segmento público es de 15.339 personas por año y se detalla en la tabla 10.

<sup>31</sup> <https://www.fonasa.cl/sites/fofona/adjuntos> – C02

## 5. SÍNTESIS DEL DIAGNÓSTICO

Tal como se detalló en el capítulo 4, una serie de entidades participan en torno al apoyo y tratamiento del paciente cliente oncológico, sin embargo, solo alguno de ellos presenta una oferta integral.



Figura 18: Agentes participantes relacionados con paciente cliente  
Fuente: Elaboración propia

Al hacer una revisión de la oferta que entregan algunas de las instituciones representativas, es la FALP la que se acerca más a ofrecer la totalidad de los servicios necesarios para tener una oferta integrada al 100% en el tratamiento oncológico.

	Clínicas				Fundaciones				Servicios	
	BUPA	Sta Maria	Alemana	Iram	FALP	CONAC	Cancervida	Oncored	Transporte	Hotelería
Acompañamiento										
Alojamiento					X	X				X
Apoyo Psicológico	X	X	X		X		X			
Asesorías médicas					X		X	X		
Coordinación segundas opiniones										
Despacho de medicamentos					X	X				
Exámenes y Procedimientos	X	X	X	X	X	X				
Gestión documental										
Información cobertura adicional	X	X		X	X	X	X	X		
Información de la enfermedad	X	X	X	X	X	X		X		
Seguros				X						
Terapias complementarias			X	X	X					
Transporte					X				X	
	20%	20%	20%	30%	70%	40%	20%	30%	10%	10%

Tabla 11: Comparativo de servicios asociado a tratamientos complementarios  
Fuente: Elaboración propia

## 5.1 Análisis FODA

De acuerdo con lo mostrado en la tabla 11 la oferta de servicios se encuentra disgregada, no ofreciendo la totalidad de los servicios contemplados para la empresa que se pretende crear. La Fundación Arturo López Pérez se acerca más a ser un competidor, ya que, si llegara a ampliar su oferta le permitiría cubrir las brechas existentes en el mercado. Por lo anterior, se considerará esta institución la competencia para efectos del análisis FODA.

### 5.1.1 Fortalezas y debilidades de la competencia

#### **Fortalezas con respecto al segmento público.**

- ✓ En cuanto a las coberturas financieras, los copagos que realiza el Convenio Oncológico Fondo Solidario se mantienen en una relación de 95% para los beneficiarios de Fonasa y 60% para los pertenecientes a Isapre.
- ✓ Se destaca el explosivo aumento de la demanda de los pacientes Fonasa GES (FALP es 2° Prestador Preferente), los cuales el 2019 aumentaron en un 82% respecto al año 2018, alcanzado una cifra de 712 pacientes atendidos. MLE (Modalidad Libre Elección) y Beneficiarios. Si a estos se les suman los pacientes Fonasa (derivados de convenios con instituciones públicas de salud), representan un 48% de la cantidad total de pacientes atendidos.
- ✓ Fieles al compromiso fundacional de dar acceso a quienes más lo necesitan, han fortalecido los lazos con Fonasa, hospitales públicos y servicios de salud poniendo a su disposición sus capacidades, logrando que el 61% de los pacientes que atiende la FALP sean beneficiarios del sistema público provenientes de todo el país.
- ✓ De los 10 ámbitos analizados relativos a los servicios prestados por los centros comparados, la FALP abarca el 70% de ellos.
- ✓ Enfoque exclusivo en la enfermedad al prestar servicios directamente relacionados con la enfermedad y su tratamiento.

#### **Debilidades con respecto al segmento público**

- ✓ La Unidad de enlace no es de carácter universal, sino que está enfocada en quienes son parte de la FALP ya sea como pacientes activos o como beneficiarios de su seguro oncológico.
- ✓ No existe información sobre tratamientos complementarios gratuitos de fácil acceso.

- ✓ Atención específica a quienes son pacientes o a quienes tienen la intención de atenderse en la FALP.

### **Fortalezas con respecto al segmento privado.**

- ✓ Del estudio de mercado (donde más del 75% de los encuestados pertenece a Isapre) más de un 40% manifiesta que cuenta con un Seguro Oncológico en FALP, dando muestra del reconocimiento que este tiene y la confianza que este otorga.
- ✓ Robusta infraestructura que permite abarcar gran parte de las necesidades de un paciente oncológico.
- ✓ Enfoque exclusivo en la enfermedad al prestar servicios directamente relacionados con la enfermedad y su tratamiento.
- ✓ De los 10 ámbitos analizados relativos a los servicios prestados por los centros comparados, la FALP abarca el 70% de ellos.

### **Debilidades con respecto al segmento privado.**

- ✓ No existe una guía personalizada de acuerdo con la necesidad específica del paciente con relación a la totalidad de servicios directos e indirectos.
- ✓ El 85% de los encuestados indica que le gustaría recibir asesoría sobre servicios complementarios y terapias alternativas y la FALP no tiene una guía dedicada.
- ✓ Sin asesoría ni guía en la gestión documental.

#### **5.1.2 Oportunidades y Amenazas del entorno**

### **Oportunidades con respecto al segmento público**

- ✓ Amplio mercado. El 79% de los beneficiarios del sistema de salud pertenecen a Fonasa. Mercado actual estimado (15.339 personas x año).
- ✓ Mercado creciente. Se estima que la cantidad de pacientes clientes crece a un ritmo cercano al 2,3% por lo que al 2030 se tendrá un 50% más de pacientes que en el año 2012.
- ✓ Sobre un 65% de los encuestados consideraba que no contaba con toda la información adecuada para iniciar el tratamiento oncológico (beneficios, coberturas, seguros aplicables).

- ✓ A mayor edad existe una proporción mayor de beneficiarios de FONASA, lo que coincide con la mayor tasa de incidencia de pacientes con cáncer por rango etario.

### **Amenazas con respecto al segmento público.**

- ✓ Baja disposición a pago, entre otras cosas porque el 96% de los cotizantes de FONASA tiene un sueldo inferior a \$500.000.
- ✓ Aparición de nuevos servicios gratuitos de atención.
- ✓ El Estado tiene foco en solucionar las problemáticas de este segmento. La Red nacional oncológica apunta al sistema de salud público.
- ✓ El Plan Nacional del Cáncer considera fortalecer la red de atención por lo que se va a ser menos probable la necesidad de desplazarse a la región metropolitana.
- ✓ No lograr acceso al paciente cliente ya sea por inaccesibilidad geográfica o por no tener una oferta de valor atractiva y de alto impacto para despejar el bloqueo emocional del momento.

### **Oportunidades con respecto al segmento privado.**

- ✓ Mercado creciente. Se estima que la cantidad de pacientes clientes crece a un ritmo cercano al 2,3% por lo que al 2030 se tendrá un 50% más de pacientes que en el año 2012.
- ✓ Mercado actual estimado (2.247 personas x año).
- ✓ Según investigación de mercado un 2 de cada 3 personas está dispuesto a pagar por asesorías en servicios complementarios y terapias alternativas.
- ✓ La oferta de los competidores no se encuentra integrada y no se detecta ninguna organización que cubra esta necesidad.
- ✓ Sobre un 65% de los encuestados consideraba que no contaba con toda la información adecuada para iniciar el tratamiento oncológico (beneficios, coberturas, seguros aplicables).
- ✓ El estudio de mercado le da una relevancia mayor a la confianza que entrega el proveedor de servicios muy por sobre el precio que debe pagar. Por lo anterior, se torna relevante Certificar la empresa como tipo B porque adicional a la ayuda en el Posicionamiento, implica aspirar a nuevas alternativas de financiamiento y robustecer la imagen de la organización.

- ✓ "Las Empresas B redefinen el sentido del éxito de la empresa, recibiendo una marca colectiva como identidad de mercado".

### **Amenazas con respecto al segmento privado.**

- ✓ Modificaciones en el marco regulatorio que impidan la inclusión de empresas de asesorías para complementar servicios de salud o que obliguen a cumplir con ciertas obligaciones que alteren la evaluación del proyecto.
- ✓ No lograr acceso al paciente cliente ya sea por inaccesibilidad geográfica o por no tener una oferta de valor atractiva y de alto impacto para despejar el bloqueo emocional del momento.
- ✓ La opinión de un gran grupo de actores que serán partícipes de la construcción de la nueva constitución, apunta a avanzar hacia la construcción de un sistema único de salud.
- ✓ Aparición de nuevos competidores.
- ✓ Reducción de mercado por alza de primas. Costos crecientes de los planes de salud podrían incidir en una migración de los cotizantes a un sistema de salud público.

### 5.2 Síntesis estratégica.

Las diferencias principales que se presentan en la evaluación para ambos segmentos tienen relación con el perfil del beneficiario del sistema público versus el del sistema privado. Claramente en el segmento público hay una disposición a pago mayor y su valoración de atributos apunta a obtener servicios de calidad.

## **6. PLAN ESTRATÉGICO**

### **6.1 Estrategia de Marketing**

#### **6.1.1 Estructura STP**

##### **Segmentación.**

Se determinará cual es el tipo de cliente objetivo, hacia cual estarán dirigidos todos los esfuerzos y concluir cual es el mercado objetivo diferenciándolo del resto del mercado general. Permitiendo con esto enfocar las estrategias de marketing, aumentando las probabilidades de atraer o fidelizar clientes.

La segmentación considerará como variables el sistema de salud, la zona geográfica en la que residen los pacientes-clientes y los intereses declarados en estudio de mercado.

##### **Variable sistema de salud Isapre o Fonasa.**

Esto es preponderante desde el punto de vista de la atención, ya que el sistema público posee una red de atención que se focaliza en abarcar a los pacientes que se atienden en la red pública, esto es, los que poseen o están incorporados a Fonasa, por lo tanto, el foco sobre el cual se basa la estrategia es en las personas que usan el otro tipo de sistema o se encuentran afiliados a una Isapre.

##### **Variable zona geográfica.**

La necesidad de traslado de las personas, en busca de una atención que cumpla con los requerimientos específicos y requeridos por los pacientes para este tipo de enfermedad, hace necesario definir dentro de la estrategia la cobertura geográfica para ciertas regiones que se encuentran alejados de centro de atención que posean un carácter de alta complejidad.

Se propone abarcar las regiones más alejadas de la zona central del país, donde se encuentran los centros de tratamiento más especializados, que signifique traslado hacia la zona, y que requiera permanecer en el sector mientras dure su tratamiento.

##### **Variable Interés.**

Otro de los principales criterios para la segmentación es el interés que tengan los usuarios por adquirir los servicios ofrecidos por Onconexión, que según la encuesta realizada 85,19% de ellos estarían dispuestos a recibir algún tipo de asesoría en la materia.

Dentro de los principales servicios que se manifiestan como importantes dentro del servicio prestado, se encuentran los siguientes:

- Asesorías en Terapias Alternativas y/o segundas opiniones, ofrecer la oportunidad de conocer, y probar terapias alternativas que permitan mitigar los efectos del tratamiento
- Apoyo en la gestión documental, disponer, ordenar y orientar en el uso de formularios, fichas de seguro e historial médico.
- Alojamiento cercano al lugar del tratamiento, importante no aumentar los desplazamientos para estas situaciones, sino, que el paciente se mantenga lo más cercano posible a su lugar de atención.
- Acompañamiento a citas médicas, servir de apoyo en las atenciones médicas relativas
- Orientación sobre el foco de las preguntas al cuerpo médico, asesoría e información sobre las consultas adecuadas al cuerpo médico y que tengan relación con el tipo de cáncer.
- Vehículos adaptados para el traslado del paciente dentro de la ciudad, transporte que les permita asistir a citas médicas, exámenes y todo lo referente a desplazamientos asociados a su salud física y mental.
- Asistencia en compra de medicamentos, solicitud de realizar la compra y envío de medicamentos, lugares donde hacerlo y acceso a precios preferenciales.

### **Variable Rango Etario.**

El rango establecido para el segmento se encuentra principalmente en los adultos mayores de 15 años ya que, bajo esa edad los niños como se encuentra establecido en nuestra legislación, tienen otro tipo de alcance en materia de tratamientos oncológicos, incorporando para ellos organismos que se encargan de prestar ayuda y asesoría preferencial para el rango en cuestión.

### **Targeting.**

Con la información presentada precedentemente, buscamos seleccionar el público objetivo a la cual va dirigida la estrategia y sobre la cual se determinará este punto.

**Usuarios:** Adultos que sean diagnosticados con cáncer o que un familiar cercano esté viviendo esta situación; que sean beneficiarios del sistema de salud privado, que vivan en una región alejada de la zona central de Chile y que requieran viajar a centros especializados para el tratamiento oncológico.

Que tengan la necesidad de recibir asesoría en

- Gestión de la información clínica para la toma de decisiones.
- Apoyo logístico (traslados, alojamiento).
- Gestión administrativa.
- Asesoría en terapias alternativas y/o segundas opiniones.

El tamaño de mercado considerado es 1.914 personas (Segmento Privado por disposición a pago).

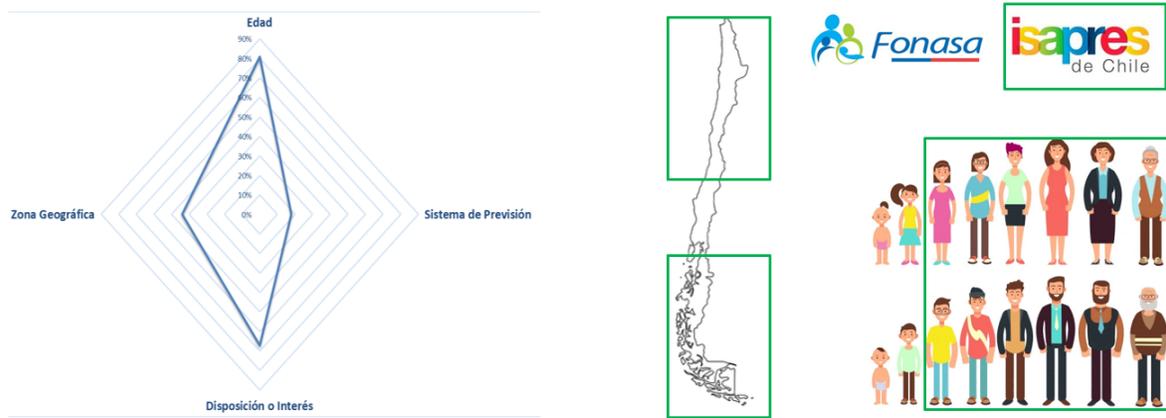


Figura 19: Esquema de Target  
Fuente Elaboración propia

## Posicionamiento.

**Usuarios:** Para pacientes y familias que requieren de un tratamiento oncológico, Onconexión es una guía que orientará y acompañará a quienes necesiten de apoyo e información cuando se vean expuestos a esta enfermedad, porque los asesoraremos en este camino ayudándolos a tomar las mejores decisiones permitiendo al cliente enfocarse en su tratamiento y recuperación.



Figura 20: Logo Onconexión  
Fuente Elaboración propia

### 6.1.2 Aplicación de las 4P

#### **Producto/Servicio**

El primer paso es entender las necesidades de una persona que se encuentra en esta posición de requerir traslado a un centro de atención donde se encuentren disponibles todos los servicios necesarios para una atención de calidad.

El servicio contempla la integración de requerimientos que permita concentrar los esfuerzos por parte de los pacientes en su atención y/o tratamiento dejando en un segundo plano las necesidades de coordinación de los diferentes factores que implica el trasladarse a otra región para ser atendido, como son:

Gestión de la Información clínica para la toma de decisiones dependiendo de la información entregada por el médico tratante, ofrecer alternativas de exámenes, atención y horarios clínicos, que puedan servir de base para una decisión rápida y oportuna.

Apoyo logístico que comprenda, gestión para el traslado desde y hacia el aeropuerto o terminal, alojamiento cercano a centro de atención, acompañamiento a citas médicas y transporte en general.

Gestión administrativa administración de la documentación que les permita tener ésta disponible y clasificada para agilizar la tramitación correspondiente.

Asesoría en las terapias alternativas/complementarias, que permitan tener un abanico de posibilidades con una opinión objetiva sobre los beneficios y propiedades de cada una de ellas.

#### **Precio**

Para la presente estrategia se desarrollaron paquetes especializados en función de las necesidades y disposición a pago de los clientes, el precio por las prestaciones o servicio estará distribuido en diferentes paquetes, que dependen directamente del alcance o la profundidad que se requiera contratar para cada uno de los servicios de los que están compuestos, tendrá valores diferenciados dependiendo del tipo de necesidad que se desee cubrir. Todos los paquetes incluyen los servicios comprometidos, es decir, servicio de Gestión de la información clínica para la toma de decisión, apoyo logístico, gestión administrativa, y asesoría en terapias alternativas / complementarias.

Basado en estrategia de precios “freemium” ofreciendo una versión básica del servicio, invitando a los usuarios a pagar por paquetes con mayor detalle.

El precio de los paquetes va desde un paquete de carácter gratuito que tiene como función la captura de clientes, conocimiento de los servicios ofrecidos y posicionamiento de marca, pasando por dos que apuntan a la masividad, cuya

intención es que los pacientes obtengan más beneficios y más funciones especializadas, si es que optan por la contratación de paquetes de mayor nivel. Este precio no constituye una barrera de entrada para los clientes que deseen contratarlos.

Un cuarto paquete de servicios apunta a un público más exclusivo, donde, se asocia al total de los beneficios incluidos en los anteriores e incluyendo una compañía exclusiva en todas las gestiones.



Figura 21: Esquema de servicios ofrecidos por Onconexión  
Fuente Elaboración propia

Paquete “**Te Oriento**” es la base de todos los servicios considerados en la oferta, este consiste en la entrega de información en base a una orientación de carácter gratuito, sobre la enfermedad y pasos a seguir, trámites a realizar, lugares de atención y todo lo referente a una orientación básica, sobre la estructura de los servicios y lo necesario para una atención en la Región Metropolitana.

En el paquete “**Te Guío**”, se contempla profundizar la información que se entrega al cliente. Se entregan los contactos y disponibilidad de los servicios, sirviendo de nexo entre los pacientes y familiares y cada una de las ofertas disponibles y que se encuentran a disposición. Onconexión entregará en esta oportunidad números de contactos e información relevante a los pacientes, donde ellos deberán realizar los trámites correspondientes para la adquisición de los servicios.

En el Paquete “**Te Conecto**”, Onconexión se encarga de establecer a través de sus contactos, las solicitudes, contratación, recomendaciones y establecer mediante la conexión activa, las solicitudes de horas médicas, búsqueda de lugares cercanos, contratación de transporte adecuado, recomendaciones de tratamientos alternativos/complementarios y la gestión de toda la documentación necesaria que resulte de los tratamientos y servicios necesarios , con un seguimiento del paciente en el periodo que lo requiera.

Paquete “**Te Acompaño**”, comprende todo lo descrito anteriormente, incorporando dentro de las alternativas el acompañamiento de personal especializado, que se encontrará a disposición de los pacientes y sus familias, en los trámites necesarios que signifique la contratación de cada uno de los servicios ofrecidos, teniendo a disposición este especialista en la materia de manera presencial, siendo un apoyo físico en cada una de las actividades que se realicen.

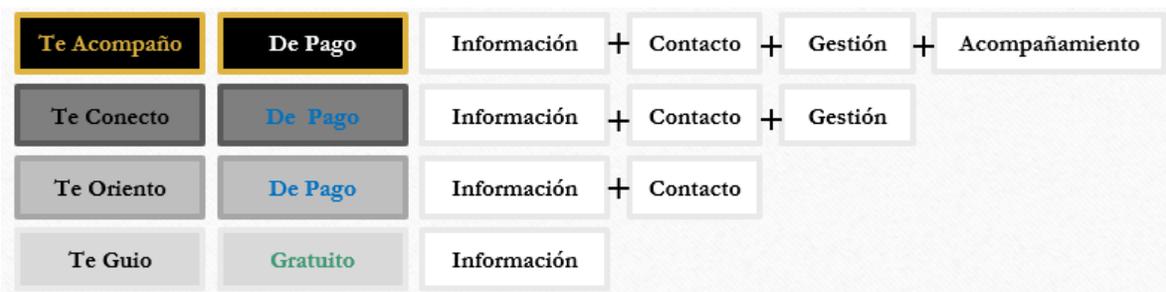


Figura 22: Composición de paquetes ofrecidos  
Fuente Elaboración propia

Cada uno de los paquetes de servicios considera el pago por las primeras dos semanas de acompañamiento en sus distintos niveles de profundidad.

Tipo	Concepto	Precio
Paquete "Te Oriento"	Entrega de orientación sobre los servicios a pacientes y familiares	\$0
Paquete "Te Guío"	Entrega de orientación sobre los servicios y contactos a pacientes y familiares.	\$150.000
Paquete "Te Conecto"	Se entrega la información sobre los servicios, asistencia, recomendaciones, incorporando la realización de los contactos y coordinaciones por parte de la empresa.	\$300.000
Paquete "Te Acompaño"	Adicional a la gestión incluida en el paquete Te Conecto, esta alternativa contempla el acompañamiento de personal especializado en todos los trámites relacionados, como atenciones médicas, exámenes, transporte.	\$1.000.000

Tabla 12: Valores considerados por servicio Onconexión  
Fuente Elaboración propia

Es preciso mencionar que los rangos definidos para cada plan se basan en la disposición a pago que manifestaron los encuestados; el detalle se muestra en la figura 12.

## Plaza

Onconexión no contempla servicio de venta ni entrega de productos, ya que solo se encarga de integrar distintos servicios. Onconexión solo es un gestor de información

y buscador de mejores alternativas de los elementos necesarios para una visita efectiva y ágil para el paciente/cliente y sus familias.

La generación de cualquier alianza estratégica con algún proveedor o prestador de servicios no requiere en ningún momento la distribución de estos, menos incurrir en algún costo por concepto de distribución. La idea es proveer de información que le permita al paciente cliente hacer algún tipo de elección y en base a esto trasladarlo hasta el lugar de elección.

La difusión se realizará principalmente por canales actuales como:

**Redes sociales:** Ya que las redes que son mayormente utilizadas son Facebook e Instagram, considera la publicación de contenidos con la marca y las posibilidades y oportunidades que se presentan al contratar los servicios y los beneficios que le pueden ser de utilidad en el momento de requerir o necesitar ser trasladado a un lugar distinto al habitual. Proponiendo como característica fundamental la posibilidad de olvidarse de los problemas que viene relacionados a la enfermedad.

**Página web:** El desarrollo de una página web nos permitirá obtener beneficios y añadir valor a los servicios prestados por Onconexión:

- Representar a la empresa: lo que nos permitirá captar nuevos clientes, ya que el cliente se inclinará por la que tenga presencia en la Red.
- Atención al cliente: Brinda la oportunidad de estar en contacto permanente con los clientes, lo que en este caso es primordial por el tipo de servicio ofrecido.
- Excelente relación costo/beneficio: es más económico que otros tipos de medios publicitarios.
- Llega a un público más amplio: Ampliando la posibilidad de llegar a una mayor cantidad de personas de lugares más alejados e incluye la posibilidad de fidelizar clientes ofreciéndoles contenido de interés. Las recomendaciones se hacen más fácil por este medio, y se amplía la posibilidad de contactarse.

**Testimonios:** Este es uno de los recursos que nos reportaría más beneficios a la hora de posicionar el servicio y captar la atención del público objetivo, considerando que las personas que emitan el mensaje son individuos que ya han pasado por la enfermedad, siendo estos los mejores exponentes por su imagen cercana y empática que consideraron el servicio prestado por Onconexión, transmitiendo con esto la experiencia el trato y el servicio recibido. Esto nos permitiría ampliar la cantidad de personas que se puedan interesar en contratar los servicios ofrecidos.

**Mail Masivos:** Comprende el envío de campañas de marketing a una gran lista de contactos (suscriptores, clientes potenciales, etc.) generando ventas y comunicando información importante de los servicios. Importante es crear una lista de contactos de calidad, buscando a los principales interesados en la contratación de los servicios, creando un formulario de suscripción y agregándola a la página web. El email marketing tiene un gran potencial para impulsar las ventas y ayudarte a construir mejores relaciones con tus clientes, con un retorno de inversión (ROI) de 122%<sup>32</sup> en una importante herramienta como campaña.

**Google ADS:** Es importante tomar en cuenta que cualquier empresa, independiente del presupuesto y el tamaño, tiene la oportunidad de publicitar y aprovechar los anuncios de Google. Los anuncios pueden aparecer en diferentes lugares según los objetivos, esto nos otorga la posibilidad de enfocarnos en diferentes áreas.

## 6.2 Estrategia Comercial

### 6.2.1 Plan comercial y de ventas

Para la captación de clientes que requieran y contraten el servicio propuesto por Onconexión, el plan se enfocará en captar personas que tengan un diagnóstico positivo ya determinado por un especialista y que tengan la necesidad de trasladarse a centros de atención más especializados donde encuentren la disponibilidad de los servicios que le serán necesarios para continuar con el tratamiento solicitado por el especialista.

Para el logro de la acción de captar clientes se realizará un plan de gestión comercial que involucra la realización de actividades tendientes a ofrecer la alternativa de acompañar en el camino de la recuperación a los pacientes /clientes mediante:

- Campañas de posicionamiento de marca a través de Google Ads a través de estrategias de: Búsqueda, display y video.



Figura 23: Esquema de secuencia de Conexión Público - Empresa  
Fuente Elaboración propia

<sup>32</sup> Emarketer, Email Continues to Deliver Strong ROI and Value for Marketers

- Difusión mediante página web, principal fuente de información de Onconexión



Figura 24: Esquema de secuencia de Conexión Público - Empresa  
Fuente Elaboración propia

- Se espera que la entrega de un servicio gratuito de orientación pueda servir para dar a conocer la empresa y a través del “boca a boca” posicionarse en el mercado.

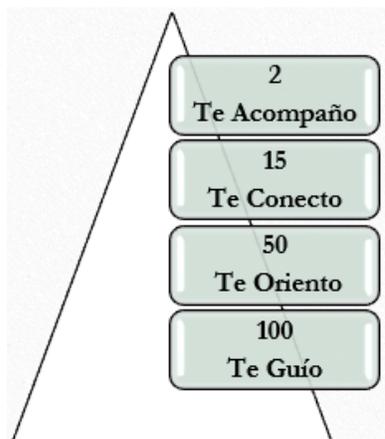


Figura 25: Expectativa de contratación de servicios en proporción a los planes.  
Fuente Elaboración propia

Cualquiera sea el método en que el paciente o su familiar llegue a consultar por los servicios se planteará la forma en que puede adquirir los servicios y cada una de las formas o combinación de servicios ofrecidos y que pueden ser adaptada dependiendo de las necesidades manifestadas.

### **Criterios para la estimación de ventas.**

- Crecimiento 1,93% Mensual para alcanzar 100% cobertura Target al 5to año.

- Prioridad a personal expaciente oncológico, personal de salud (Ten).
- Incentivos en función de resultado de encuesta de satisfacción, no en función de captura de clientes.
- Sistema de pago a través de herramientas en línea post servicio (salvo Te acompaño).

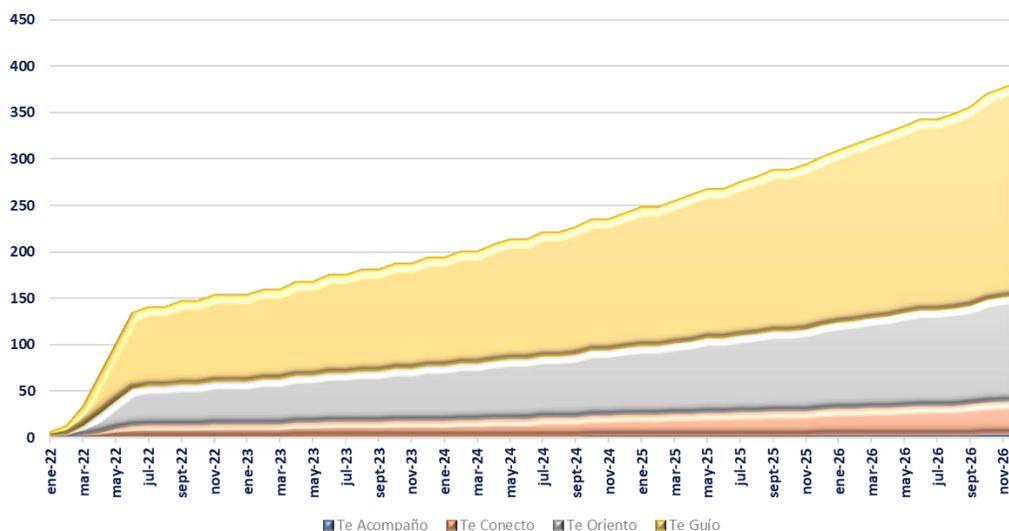


Figura 26: Expectativa de contratación de servicios en proporción a los planes.  
Fuente Elaboración propia

Se considera dotación variable, de acuerdo con lo siguiente:

- Especialista de Terreno : 1 x c/2 Te Acompaño.
- Especialista Administrativo : 1 x c/20 Te Conecto.
- Ejecutivo de Atención : 1 x c/40 Te Guío.

Las expectativas de captura de clientes están dadas de la siguiente manera:

Clientes capturados	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Te Acompaño</b>	18	33	39	49	63
<b>Te Conecto</b>	112	187	234	293	370
<b>Te Oriente</b>	370	624	780	978	1230
<b>Te Guío</b>	<b>740</b>	<b>1248</b>	<b>1560</b>	<b>1956</b>	<b>2.460</b>

Tabla 13: Proyección de captura de pacientes clientes  
Fuente: Elaboración propia

## 6.3 Modelo de Negocio

### 6.3.1 Modelo Canvas

Se establecen las bases del negocio a partir del desglose de acuerdo a la lógica que rige para el modelo Canvas.

La propuesta de valor considera la integración de servicios complementarios para las primeras semanas posterior al diagnóstico; el cliente se relaciona con Onconexión a través del pago de los servicios, recibiendo a cambio orientación, guía y apoyo emocional. Para lo anterior se hace necesario establecer alianzas estratégicas con prestadores de servicios y tener un personal altamente capacitado.

Es fundamental la relación con socios claves como centros de tratamientos complementarios y/o alternativos, empresas de transporte, hotelería.

Los recursos claves estarán enfocados a contar con plataformas robustas para tener una comunicación fluida y oportuna con el cliente.

Los costos de la empresa apuntan a la captura de clientes (marketing) y a la mantención de plataformas y oficinas principalmente.

Socios claves 	Actividades claves 	Propuesta de valor 	Relación con el cliente 	Segmento de clientes 
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Personal de atención al cliente en Clínicas y centros oncológicos</li> <li>-Empresas de transporte</li> <li>-Hoteles y sistemas de alojamiento</li> <li>-Centros de tratamientos complementarios /alternativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Generación de base de datos</li> <li>-Capacitación del personal clave en toda la gama de conceptos y servicios para un tratamiento oncológico.</li> <li>-Obtención de información sobre los tratamientos complementarios.</li> <li>- Establecer alianzas estratégicas con prestadores de servicios.</li> </ul> <p><b>Recursos claves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Plataformas digitales y canales de comunicación.</li> <li>-Personal e para acompañamiento y orientación.</li> </ul>	<p>Servicio de asistencia, asesorías, recomendación y acompañamiento a pacientes y familia, durante las primeras semanas posterior al diagnóstico de la enfermedad a través del ofrecimiento de la integración de un portafolio de servicios en complemento al tratamiento oncológico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Relación comercial respecto al pago de los servicios requeridos por el paciente o su familiar.</li> <li>- Lazo emocional a través de la comunicación empática.</li> <li>-Conocimiento y prestación de servicios indirectos relacionados con el tratamiento de la enfermedad.</li> </ul> <p><b>Canales</b> </p> <p>Canales digitales como canal de comunicación para el ofrecimiento de los servicios.</p> <p>Interacción a través de ejecutivos de atención y/o testimonios que pongan a disposición los servicios ofrecidos.</p>	<p>Adultos que sean diagnosticados con cáncer o que un familiar cercano esté viviendo esta situación, que sean beneficiarios del sistema de salud privado, que vivan en una región alejada de la zona central de Chile y que requieran viajar a centros especializados para el tratamiento oncológico.</p>
<p><b>Estructura de costos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Costos asociados a remuneración de personal.</li> <li>Costos asociados a soporte de estrategia de marketing</li> <li>Costos asociados a Infraestructura tecnológica.</li> <li>Costo de administración.</li> <li>Costo generales.</li> </ul>		<p><b>Fuentes de Ingreso</b> </p> <p>Ingreso por concepto de 3 paquetes de servicios según el solicitado por el paciente y/o sus familiares.</p>		

Figura 27: Modelo Canvas.  
Fuente Elaboración propia

## 6.4 Estrategia Financiera

### 6.4.1 Alternativas de financiamiento

Se espera cubrir las necesidades de capital de trabajo e inversión inicial a través del aporte en un 50% del socio fundador y en un 50% por medio de un préstamo bancario.

La amortización del crédito se realizará a 5 años y se proyectará con una tasa de interés de 0,79% mensual.

### **Financiamiento especial Empresas B**

Las pequeñas y medianas empresas (aquellas que facturan menos de 100 mil UF al año) que generen un impacto social o ambiental positivo podrán postular a un subsidio para costear el proceso de certificarse como Empresa B.

Instituciones financieras como el banco del estado, otorgan beneficios al pertenecer a esta categoría, estas prestan apoyo financiero orientado a:

- Promoción un crédito especial para financiamiento de capital de trabajo o inversión para micro, pequeñas, medianas y grandes empresas que estén certificadas como Empresas B.
- La oferta contempla una histórica tasa del 0,56% mensual para Mipymes<sup>33</sup>, mientras que para el para el segmento mayorista (medianas y grandes empresas) dependerá de la evaluación respectiva, pero será en condiciones preferentes.
- Esta es una medida busca incentivar a las empresas a que incorporen en sus actividades las mejores prácticas de una cultura socioambiental sostenible.

---

<sup>33</sup> <https://www.corporativo.bancoestado.cl/sala-de-prensa/noticias-bancoestado/noticias/2021/5279>

## **7. FACTIBILIDAD ECONÓMICA**

### **7.1 Análisis de Factibilidad**

Para evaluar la factibilidad del proyecto se evaluará económicamente, a través de la estimación de inversiones, costos de operación e ingresos que tendrá el proyecto durante el período indicado en el objetivo del estudio.

#### **7.1.1 Evaluación del Proyecto**

##### **Criterios de evaluación.**

- IPC anual 3%.
- UF al 31 de enero de 2022, \$30.500.
- Reajuste de precios IPC + 5%.
- Proyección de crecimiento mensual de pacientes – clientes 2%.
- Crédito de consumo para financiamiento a 60 meses.

##### **Estimación de Inversiones.**

Se considera la habilitación de instalaciones y constitución de la empresa como gastos principales de inversión.

- Inversión en TI.
- Mobiliario Oficina.
- Inversión telefonía.
- Constitución empresa.

INVERSIÓN TI		Año 0	Depreciación / Amortización		Mensual
Bases de Datos y Plataforma		7.500.000			342.500
Notebook		9.000.000			
Licencias Office		900.000			
Impresora Multifuncional		1.000.000			
		<b>18.400.000</b>			
MOBILIARIO OFICINA		Año 0	Constitución Empresa		Total
Estación de trabajo		900.000	Constitución empresa		500.000
Silla Giratoria		600.000	Registro de comercio		25.000
		<b>1.500.000</b>	Notaría		50.000
					<b>575.000</b>
INVERSIÓN TELEFONÍA		Año 0	TOTAL INVERSIÓN		Año 0
Celulares		400.000	Inversión TI		18.400.000
Central telefónica		250.000	Mobiliario Oficina		1.500.000
		<b>650.000</b>	Inversión Telefonía		650.000
					<b>20.550.000</b>
			Período depreciación		60 meses

Tabla 14: Estimación de Inversiones  
Fuente Elaboración propia

## Estimación de Costos de Operación

El quiebre de gastos para el proyecto, considera los siguientes ítems:

**Remuneraciones:** Se considera las siguientes personas dentro de la organización de Onconexión.

- Co Founder : Administrador de la empresa.
- Community Manager : Gestor Redes Sociales.
- Generador contenido : Responsable de la gráfica online, diseño web y multimedia y de la generación de contenido.
- Administrador Sistema : Administrador de la plataforma.
- Administrativo Contable : Encargado de la contabilidad.
- Jefe de Operaciones : A cargo del equipo encargado de atender a los pacientes clientes.
- Especialista Terreno : A cargo de acompañar a pacientes del plan “Te acompaño”.
- Especialista Administrativo : A cargo de tomar las reservas correspondientes para pacientes del plan “Te conecto”.
- Ejecutivo de atención : A cargo de tomar atender a los pacientes que toman el Plan “Te oriento” y Te guío”.

DOTACIÓN	Año 1	Año 2	Año 3
Co Founder	1	1	1
Community Manager	1	1	1
Generador de Contenido Marketing	1	1	1
Encargado de Administración de Sistemas	1	1	1
Administrativo Contable	1	1	1
Jefe de Operaciones	1	1	1
Especialista de Terreno	1	2	2
Especialista Administrativo	1	1	2
Ejecutivo de Atención	3	3	4
	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>14</b>

Tabla 15: Proyección de dotación  
Fuente Elaboración propia

SUELDO PERSONAL	ene-22
Co Founder	1.000.000
Community Manager	600.000
Generador de Contenido Marketing	700.000
Encargado de Administración de Sistemas	600.000
Administrativo Contable	600.000
Jefe de Operaciones	850.000
Especialista de Terreno	700.000
Especialista Administrativo	600.000
Ejecutivo de Atención	500.000
	<b>6.150.000</b>

Tabla 16: Sueldos al inicio del período de evaluación  
Fuente Elaboración propia

Cómo referencia y para efectos del estudio, se utilizará un valor mayor al salario de personal de salud que potencialmente podría trabajar en este proyecto.

## Tens enfermería: Salario

Basado en 179.00 salarios

Año **Mes** Semana Hora

**\$490.000** / Mes

El salario promedio de **Tens Enfermería** en Chile es de **\$5.880.000** anuales o **\$3.015** por hora. Puestos de jerarquía básica perciben **\$3.714.600** anuales mientras que profesionales con más experiencia pueden llegar a ganar hasta **\$9.996.000** anuales.

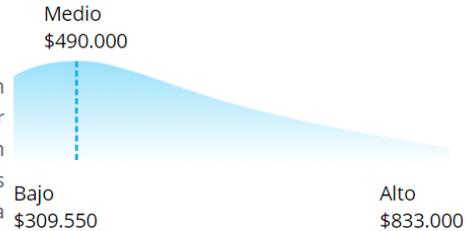


Figura 28: Salario promedio Técnico en enfermería.  
Fuente: <https://neuvoo.cl/remuneracion/>

**Gastos de Administración:** Se consideran los gastos asociados al funcionamiento de la empresa.

- Arriendo de oficina.
- Planes de celular.
- Gastos básicos.
- Certificación.
- Gastos generales.
- Provisiones.

Tabla 17: Gastos de Administración al inicio del período de evaluación

<b>GASTO ADMINISTRACIÓN</b>	UF	<b>ene-22</b>
<b>Arriendo de Oficina</b>	12	366.000
<b>Planes de Celular</b>	0,5	122.000
<b>Gastos Básicos</b>	4,0	122.000
<b>Certificación</b>		
<b>Gastos Generales</b>	5	152.500
<b>Provisiones</b>		454.167
		<b>1.216.667</b>

Fuente Elaboración propia

**Gastos de TI:** Se consideran los gastos asociados al soporte y funcionamiento de la plataforma web.

- Servidor / Amazon Web Services (AWS).
- Sistema de correo – Plataforma.
- Google Gmail – Personal.
- QVO.cl - Pago Online Tarjetas - Comisión cobro online.
- Mantención equipos.
- Licencias - Software - Página Web.

<b>GASTO TI</b>	<b>UF</b>	<b>ene-22</b>
<b>Servidor / Amazon Web Services (AWS)</b>	5	152.500
<b>Sistema de correo - Palataforma</b>	1,5	45.750
<b>Google Gmail - Personal</b>	0,5	15.250
<b>QVO.cl - Pago Online Tarjetas - Comisión cobro online</b>	1	30.500
<b>Mantención equipos</b>	1	30.500
<b>Licencias - Software - Página Web</b>	2	61.000
		<b>335.500</b>

*Tabla 17: Gastos de Administración al inicio del período de evaluación  
Fuente Elaboración propia*

### **Gastos de Marketing.**

- Publicidad Facebook.
- Publicidad Instagram.
- Google Ads.
- Marketing de contenido – Testimonios.
- Mails masivos.

GASTO MARKETING		UF	ene-22
Publicidad Facebook	5		152.500
Publicidad Instagram	5		152.500
Google Ads	5		152.500
Marketing de contenido - Testimonios	8		244.000
Mail masivos	1		30.500
			<b>732.000</b>

Tabla 18: Gastos de Administración al inicio del período de evaluación  
Fuente: Elaboración propia

### Estimación de Ingresos.

Para efectos de la estimación de ingresos, se consideran las tarifas indicadas en tabla 12 y una rampa de crecimiento con una pendiente mayor para los primeros 6 meses y a partir del séptimo mes con un crecimiento constante de 1,93%.

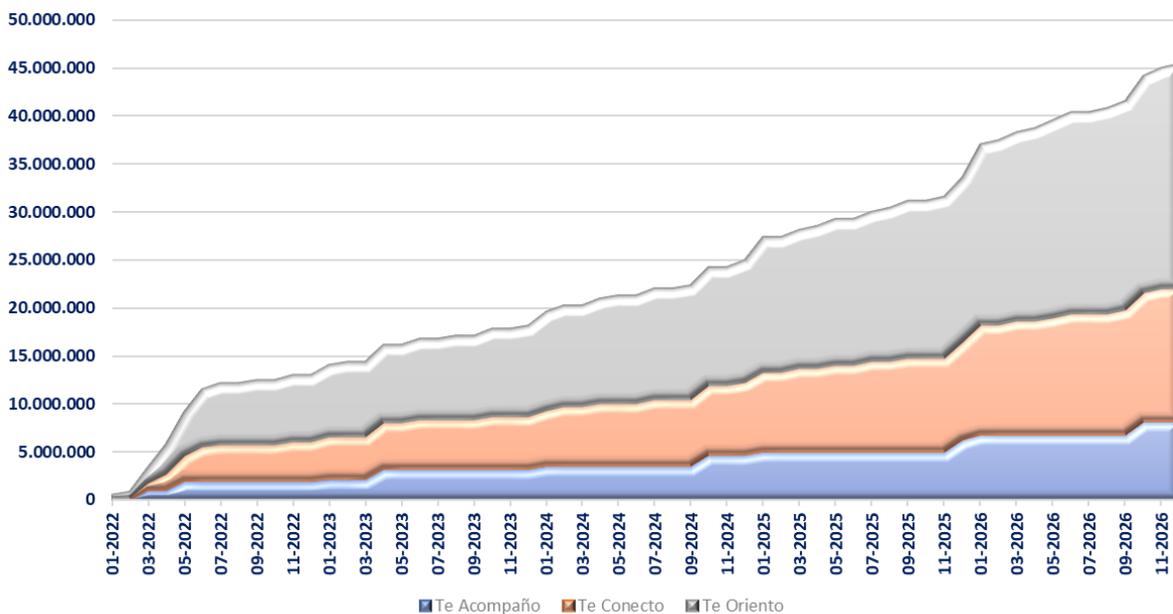


Figura 29: Proyección de ingresos por plan  
Fuente: Elaboración propia

### Flujo de caja.

Con los criterios de estimación antes detallados, se genera flujo de caja para los primeros 3 años.

Ítem	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3
Inversión	<b>-21.125.000</b>			
Ingresos		107.100.000	197.391.995	264.042.952
Costos		106.673.627	134.050.419	155.592.958
Margen Operacional		<b>426.373</b>	<b>63.341.577</b>	<b>108.449.995</b>
Interés		1.949.590	1.588.675	1.192.019
Amortización		3.644.524	4.005.439	4.402.095
Depreciación		4.110.000	4.110.000	4.110.000
Utilidad antes de impuestos		<b>-9.277.741</b>	<b>53.637.463</b>	<b>98.745.881</b>
Impuestos		4.245.540	14.482.115	26.661.388
Depreciación		4.110.000	4.110.000	4.110.000
Flujo de caja		<b>-9.413.280</b>	<b>43.265.348</b>	<b>76.194.493</b>
Capital de trabajo	<b>-44.414.462</b>			
Cierres por año	<b>-65.539.462</b>	<b>-9.413.280</b>	<b>33.852.067</b>	<b>110.046.560</b>

Tabla 19: Flujo de caja resumen para el período evaluado  
Fuente: Elaboración propia

### 7.1.2 Determinación de indicadores financieros

Los indicadores financieros considerados para la evaluación del proyecto son el valor actual neto (VAN), con esto se pretende establecer la rentabilidad del proyecto, y la tasa interna de retorno (TIR) con el fin de calcular la rentabilidad de la inversión, y comparar con la tasa de descuento que es el costo de capital que aplica para determinar el valor presente de un pago futuro.

#### **Cálculo de Tasa de Descuento.**

Para el cálculo de la tasa de descuento, se utilizó el modelo para la valoración de activos de capital (CAPM) que se calcula a través de la siguiente fórmula:

$$Td = Rf + \beta u (Rm - Rf)$$

Donde,

$$Td = \text{Tasa de descuento}$$

$$Rf = \text{Tasa libre de riesgo}$$

$$Bu = \text{Beta desapalancado}$$

$$(Rm - Rf) = \text{Premio de riesgo de mercado}$$

Se agregó a la estimación, un “premio por riesgo de mercado”, un “premio por liquidez” que representa el riesgo en liquidez de la no diversificación en países

emergentes como Chile. Finalmente, se incorpora un “premio por start up”, dadas las características del negocio.

La tasa libre de riesgo considera los bonos del banco central en pesos con vencimiento a 10 años, dado el horizonte de evaluación del proyecto.

El Beta fue calculado como un promedio de los Beta de las industrias de software y aplicaciones para smartphones. Se utiliza un Beta desapalancado, que indica el riesgo propio del negocio<sup>34</sup>.

Con todo lo anterior, la tasa de descuento estimada es de 17,64%.

### **Cálculo de VAN y TIR**

Al evaluar el proyecto el VAN que entrega es de \$4.526.416 y una TIR de 20,50% con un Payback de 22 meses, y si bien se demuestra la rentabilidad del proyecto no se cumple el objetivo de obtener una utilidad acumulada de \$150.000.000 al tercer año, pues esto se logra al quinto año del proyecto.

La estimación del valor residual considera el flujo del cuarto año para calcular el valor a perpetuidad, el que con una tasa de crecimiento de 1,93% y sumando el VAN antes mencionado, da por resultado \$807.998.771.

#### **7.1.3 Análisis de sensibilidad**

Dado que el objetivo del proyecto es obtener una utilidad acumulada de \$150.000.000 al término del tercer año y esto no se logra, el análisis de sensibilidad se hará evaluando el proyecto a 5 años.

El resumen de la evaluación a 5 años se muestra en tabla 20.

---

<sup>34</sup> Damodaran online [http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New\\_Home\\_Page/datafile/Betas.html](http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/Betas.html)

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Inversión</b>	<b>-21.125.000</b>					
<b>Ingresos</b>		107.100.000	197.391.995	264.042.952	357.667.267	488.487.122
<b>Gastos</b>		112.267.741	139.644.533	161.187.072	178.804.187	201.832.660
<b>Margen Operacional</b>		<b>-5.167.741</b>	57.747.463	102.855.881	178.863.079	286.654.462
<b>Capital de trabajo</b>	<b>-44.414.462</b>					
<b>Utilidad acumulada</b>	<b>-65.539.462</b>	<b>-9.413.280</b>	43.265.348	76.194.493	131.679.748	210.367.457
<b>VAN</b>	<b>166.662.345</b>					
<b>TIR</b>	<b>62,67%</b>					
<b>Tasa de descuento</b>	<b>17,64%</b>					
<b>Proyección de crecimiento mensual</b>	<b>1,93%</b>					

Capital	22.207.231
<b>Préstamo</b>	
monto	22.207.231
plazo	60
interes	0,79%
Valor cuota	466.176

<b>Cientes captados</b>	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	
<b>Te Acompaño</b>	18	33	39	49	63	
<b>Te Conecto</b>	112	187	234	293	370	
<b>Te Oriente</b>	370	624	780	978	1.230	
<b>Te Guío</b>	740	1.248	1.560	1.956	2.460	
<b>Proyección de pacientes por año</b>	54.227	55.463	56.728	58.021	59.344	
<b>Segmento objetivo</b>	4,14%	2.247	2.298	2.351	2.404	2.459
<b>Cobertura de mercado global</b>	1,36%	2,25%	2,75%	3,37%	4,15%	
<b>Cobertura de mercado segmento objetivo</b>	32,93%	54,30%	66,37%	81,36%	100,04%	

Tabla 20: Evaluación resumen para 5 años de proyecto  
Fuente: Elaboración propia

Con el objetivo de evaluar con qué tasa de crecimiento el proyecto se hace rentable, se evalúa nuevamente la proyección de crecimiento mensual para un VAN cercano a 0.

Al cuarto año de iniciado el proyecto, se cumple con el objetivo trazado, sin embargo, para tener una holgura mayor se proyecta al plazo explicitado. La evaluación es sensible a la tasa de crecimiento, no obstante, tanto la tasa de descuento utilizada como el horizonte definido permiten ser lo suficientemente conservador en la evaluación como para confiar en los números finales.

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Inversión</b>	<b>-21.125.000</b>					
<b>Ingresos</b>		104.700.000	159.793.520	177.896.313	199.390.673	227.824.398
<b>Gastos</b>		112.267.741	132.468.023	143.883.493	148.089.697	155.913.816
<b>Margen Operacional</b>		<b>-7.567.741</b>	27.325.497	34.012.820	51.300.976	71.910.582
<b>Capital de trabajo</b>	<b>-44.414.462</b>					
<b>Utilidad acumulada</b>	<b>-65.539.462</b>	<b>-11.165.280</b>	21.057.313	25.939.058	38.559.413	53.604.425
<b>VAN</b>	<b>47.258</b>					
<b>TIR</b>	<b>17,66%</b>					
<b>Tasa de descuento</b>	<b>17,64%</b>					
<b>Proyección de crecimiento mensual</b>	<b>0,36%</b>					

	Capital
	22.207.231
<b>Préstamo</b>	
monto	22.207.231
plazo	60
interes	0,79%
Valor cuota	466.176

Cientes captados	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Te Acompaño</b>	18	24	24	24	28
<b>Te Conecto</b>	110	156	160	168	172
<b>Te Oriente</b>	358	514	536	558	584
<b>Te Guío</b>	716	1.028	1.072	1.116	1.168
<b>Proyección de pacientes por año</b>	<b>54.227</b>	<b>55.463</b>	<b>56.728</b>	<b>58.021</b>	<b>59.344</b>
<b>Segmento objetivo</b>	<b>4,14%</b>	<b>2.247</b>	<b>2.298</b>	<b>2.351</b>	<b>2.459</b>
<b>Cobertura de mercado global</b>	<b>1,32%</b>	<b>1,85%</b>	<b>1,89%</b>	<b>1,92%</b>	<b>1,97%</b>
<b>Cobertura de mercado segmento objetivo</b>	<b>31,86%</b>	<b>44,73%</b>	<b>45,60%</b>	<b>46,42%</b>	<b>47,50%</b>

Tabla 21: Evaluación resumen para 5 años de proyecto con un crecimiento de 0,36%  
Fuente: Elaboración propia

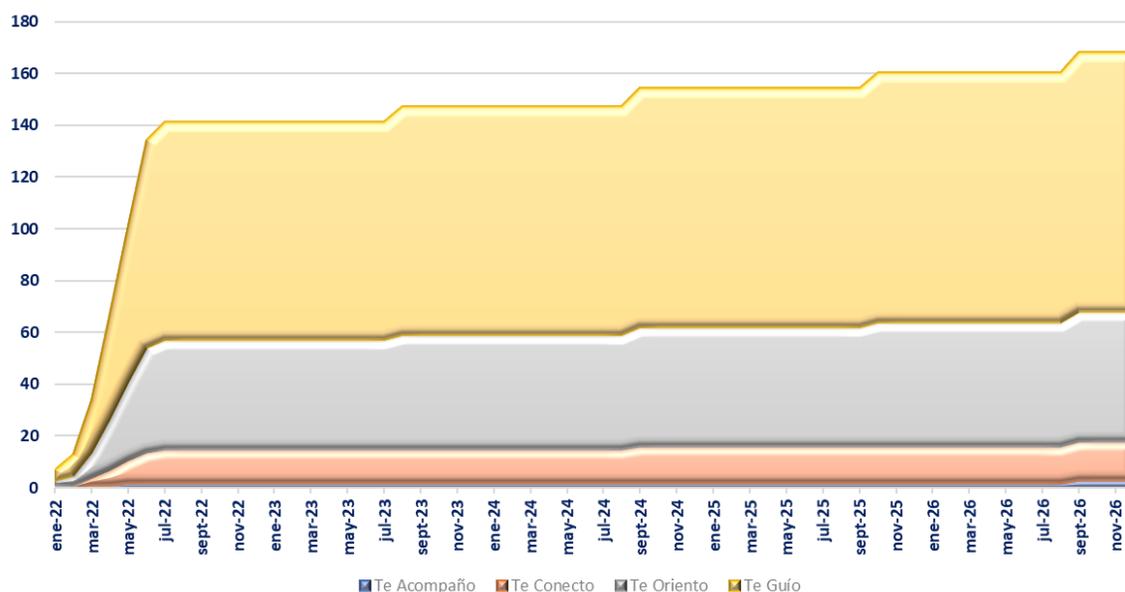


Figura 30: Proyección de captura de clientes para una tasa de crecimiento de 0,36%  
Fuente: Elaboración propia

Según la investigación de mercado, las personas dispuestas a pagar por una asesoría superaban el 85%, se evalúa entonces capturar este al quinto año.

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Inversión</b>	<b>-21.125.000</b>					
<b>Ingresos</b>		105.600.000	188.424.543	244.432.335	319.327.757	415.179.989
<b>Gastos</b>		112.267.741	138.050.032	156.700.869	172.115.883	190.702.127
<b>Margen Operacional</b>		<b>-6.667.741</b>	50.374.511	87.731.466	147.211.874	224.477.862
<b>Capital de trabajo</b>	<b>-44.414.462</b>					
<b>Utilidad acumulada</b>	<b>-65.539.462</b>	<b>-10.508.280</b>	37.883.093	65.153.670	108.574.368	164.978.539
<b>VAN</b>	122.848.306					
<b>TIR</b>	53,88%					
<b>Tasa de descuento</b>	17,64%					
<b>Proyección de crecimiento mensual</b>	1,59%					

	Capital	22.207.231
<b>Préstamo</b>	monto	22.207.231
	plazo	60
	interes	0,79%
	Valor cuota	466.176

Cientes captados	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	
<b>Te Acompaño</b>	18	31	36	45	53	
<b>Te Conecto</b>	110	179	217	260	315	
<b>Te Oriento</b>	364	598	722	868	1.048	
<b>Te Guía</b>	728	1.196	1.444	1.736	2.096	
<b>Proyección de pacientes por año</b>	54.227	55.463	56.728	58.021	59.344	
<b>Segmento objetivo</b>	4,14%	2.247	2.298	2.351	2.404	2.459
<b>Cobertura de mercado global</b>	1,34%	2,16%	2,55%	2,99%	3,53%	
<b>Cobertura de mercado segmento objetivo</b>	32,40%	52,04%	61,43%	72,21%	85,24%	

Tabla 22: Evaluación resumen para 5 años de proyecto con un crecimiento para alcanzar un 85% de mercado  
Fuente: Elaboración propia

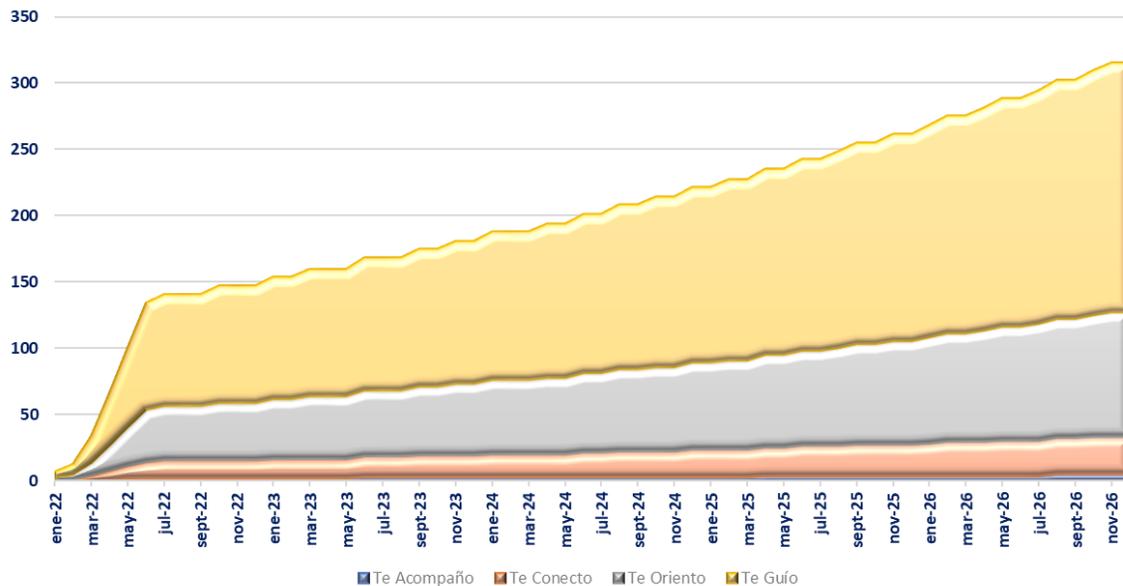


Figura 31: Proyección de captura de clientes para un crecimiento para alcanzar un 85% de mercado  
Fuente: Elaboración propia

#### 7.1.4 Implicancias de la certificación (B)

Las Empresas B son parte del nuevo tipo de organizaciones que han conjugado las ganancias con un rol social y promoviendo una nueva economía, en las cuales se mide el bienestar de los individuos, las sociedades y la naturaleza. En Chile, tiene presencia desde el año 2012, a través de Sistema B, entidad impulsora en América Latina.

Las Empresas B miden su impacto social y ambiental y se comprometen a tomar decisiones considerando las implicancias de sus acciones en la comunidad y el medioambiente.

Las Empresas B sienten la responsabilidad de pertenecer a este movimiento global de empresas que tienen por objeto la generación de un cambio, utilizando el mercado para dar soluciones a problemas sociales y ambientales.

Sistema B es una organización sin fines de lucro promueve a las Empresas B y otros actores económicos en América Latina, para construir una nueva economía en que el éxito y los beneficios financieros incorporan bienestar social y ambiental.

Para la certificación de Empresa B, la compañía debe estar constituida como una empresa con fines de lucro y operaciones al menos por doce meses. Luego, debe ser evaluada midiendo el impacto que genera la organización en cuatro áreas principales: Gobernanza, Trabajadores, Medio Ambiente y Comunidad. Además, se mide el impacto que está generando a través de su modelo de negocios. Este proceso es gratuito en la etapa de medición y puede ser realizado por la propia empresa o apoyo externo. Luego, se procede a la etapa de auditoría y revisión por parte de B Lab, debe obtener un mínimo de 80 puntos en la Evaluación de Impacto Ambiental, la entidad opta a la certificación.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> <https://www.sistemab.org/ser-b/>

## 8. ANÁLISIS DE CIERRE

### 8.1 Conclusiones

- El diagnóstico del mercado actual arroja que no existen una oferta de servicios complementaria al tratamiento oncológico y lo que se logra concluir a partir de la investigación de mercado, es que existe más de un 85% de personas dispuestas a solicitar servicios de asesoría para orientarse en cómo abordar esta enfermedad.
- La FALP aparece como el principal competidor y entrega un 70% de los servicios que propone Onconexión.
- El paciente – cliente que es parte del segmento objetivo considera como un atributo relevante la confianza que entrega un proveedor de servicios y prioriza la calidad por sobre el precio.
- La certificación como empresa B ayuda de buena manera al posicionamiento de Onconexión en el mercado.
- La estrategia de precios y promoción permite apuntar a un rápido crecimiento para la cobertura del segmento objetivo.
- 
- La propuesta de valor cubre los aspectos identificados como brechas en diagnóstico e investigación de mercado, principalmente la integración de servicios.
- El proyecto no es viable económicamente cuando se evalúa a 3 años.
- La utilidad acumulada de \$150.000.000 se alcanza al cuarto año.
- Es relevante cumplir con la tasa de crecimiento proyectada, pues el éxito del negocio es muy sensible a esta variable.
- Evaluando el proyecto a 5 años, una tasa de crecimiento en ventas de 0,36% permite al menos tener un VAN positivo.

### 8.2 Recomendaciones

- Se recomienda profundizar estudio acerca de la disposición a pagar por una asesoría extendida de servicios una vez comenzado el tratamiento.
- Se recomienda la certificación como empresa b, pues lo anterior permitirá promover su posicionamiento y mejorar su visibilidad pues tienen una orientación a impactar positivamente su entorno.

- Se recomienda cumplir con los requisitos estructurales para la certificación como empresa b cumpliendo el plazo mínimo.
- Se recomienda la implementación del proyecto evaluándolo a 5 años, pues bajo este horizonte la utilidad acumulada es de \$210.367.457 con un VAN de \$166.662.345 y una TIR de 62,67%.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

- Plan Nacional de Cáncer 2018 – 2028, Departamento de Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.
- Modelo de Gestión para el Funcionamiento de la Red Oncológica de Chile - División de Gestión de la Red Asistencial Departamento GES y Redes de Alta Complejidad – Ministerio de Salud 2018.
- International Agency for Research on Cancer. órgano intergubernamental que forma parte de la Organización Mundial de la Salud de las Naciones Unidas. <https://www.iarc.who.int/>.
- [www.lighthousehouston.com](http://www.lighthousehouston.com).
- Best R., (2007). Marketing Estratégico. 4ta. Edición. Pearson Educación S.A., Madrid.
- Massons, J. (2016). Finanzas. Editorial Hispano Europea: España.
- Clasificación grupos socioeconómicos y manual de aplicación – Actualización 2019 – Asociación investigadores de Mercado.
- El Chile que debemos construir, mayo de 2020, Max Purcell Growth From Knowledge GFK.
- Informe Técnico Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre 2019, Marzo de 2020, Instituto Nacional de Estadísticas, Departamento de Extranjería y Migración.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). Base de Datos y Publicaciones Estadísticas. <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/portada.html>.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2013). Panorama Social de América Latina 2012. Santiago de Chile: Publicaciones de las Naciones Unidas.
- Encuesta Casen 2017, “Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional”, Ministerio de Desarrollo Social.
- Cancer Screening Tests and Cancer Diagnoses During the COVID-19 Pandemic. Ziad Bakouny, MD, MSc; Marco Paciotti, MD; Andrew L. Schmidt, MD; et al.

- <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map>.
- [https://eiuperspectives.economist.com/sites/default/files/Cancercontrol\\_acc\\_essandinequalityinLatinAmerica-SPANISH\\_0.pdf](https://eiuperspectives.economist.com/sites/default/files/Cancercontrol_acc_essandinequalityinLatinAmerica-SPANISH_0.pdf).
- <https://www.latercera.com/nacional/noticia/chile-158-oncologos-tratar-53-mil-enfermos-cancer/434382/>.
- <https://www.sistemab.org/>
- Análisis descriptivo de las empresas b en Chile, Julio de 2014, Universidad de Chile, Seminario para optar al título de Ingeniero Comercial, Mención Administración, Claudio Tapia – Pedro Zegers.
- Turismo Medico: Generalidades para su comprensión, Universidad Externado, Colombia 2015.
- [https://www.marketinginteli.com/El comportamiento del consumidor y la tecnología](https://www.marketinginteli.com/El_comportamiento_del_consumidor_y_la_tecnología).
- [https://www.puromarketing.com/El poder de un testimonio en una estrategia de marketing](https://www.puromarketing.com/El_poder_de_un_testimonio_en_una_estrategia_de_marketing).
- <https://cepymenews.es/estadisticas-demuestran-poder-testimonios/>
- Síntesis biblioteca digital dinámica para estudiantes y profesionales de la salud <http://sintesis.med.uchile.cl/>.
- <https://blogfinanzaspersonales.com/seguros/el-seguro-oncologico-concepto/>.
- <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>.
- <https://www.uberhealth.com/us/es/>.
- <https://www.sernatur.cl/transparencia/archivos/marco-normativo/marco-norm-aplic/normativa-d-s-n-227-reglamento-clasificacion-hotel-motel-y-aparthotel.pdf>.
- <https://www.airbnb.cl/>.
- <https://www.booking.com/>.
- Fundación Arturo López Pérez (FALP), Unidad de Enlace.

- Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud Chileno, Universidad de Desarrollo 2019.
- Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud Chileno, 2019, Centro de Epidemiología y Políticas de Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad de Desarrollo.
- <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda>.
- Instituto Nacional de Estadísticas - <https://www.ine.cl/>.
- <http://www.pindachile.cl/estadisticas/>.
- <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/adjuntos>.
- Emarketer, Email Continues to Deliver Strong ROI and Value for Marketers.
- <https://neuvoo.cl/remuneracion/>.
- <https://www.institutoncologicofalp.cl/>.
- <https://www.humanizajosefina.org/>.
- [https://campussanofi.es/\(Uber Health\)](https://campussanofi.es/(Uber Health)).
- [https://santiagoando.com/\(taxi Santiago\)](https://santiagoando.com/(taxi Santiago)).
- [https://www.topdoctors.es/\(Paciente oncológico\)](https://www.topdoctors.es/(Paciente oncológico)).
- [http://sintesis.med.uchile.cl/\(funciones instituciones de salud\)](http://sintesis.med.uchile.cl/(funciones instituciones de salud)).
- [https://www.mapfre.cl/\(Seguros\)](https://www.mapfre.cl/(Seguros)).
- [https://scielo.conicyt.cl/\(terapias alternativas\)](https://scielo.conicyt.cl/(terapias alternativas)).
- [https://bienpensado.com/\(proceso para crea una alianza estratégica\)](https://bienpensado.com/(proceso para crea una alianza estratégica)).

## 10. ANEXOS

### Anexo 1 Descripción del contexto nacional y regional.

#### La Organización Mundial de la Salud (OMS).

La Organización Mundial de la Salud afirmó que el enfoque estratégico para el control del cáncer debe estar vinculado a los esfuerzos destinados a prevenir las enfermedades crónicas a nivel mundial. En este sentido, esta organización de salud ha identificado al menos seis métodos para controlar las enfermedades relacionadas al cáncer.

**Prevención:** Enfocado al consumo de tabaco, el uso y abuso de alcohol, promover una alimentación saludable y controlar las infecciones relacionadas con ciertos tipos de tumores.

**Detección Temprana:** Centrado en proyecciones adaptadas a las condiciones locales.

**Diagnóstico y Tratamiento:** Teniendo en cuenta el patrón regional de comportamiento de la enfermedad, el enfoque es proporcionar los recursos humanos y la tecnología necesarios para la detección y el manejo adecuados.

**Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos:** Promoción de cuidados paliativos, que deben aplicarse tan temprano como sea posible, a todo paciente afectado por una enfermedad crónica.

**Investigación:** Considera las distintas etapas desde los aspectos médicos básicos, hasta la evaluación de la aplicación de políticas de salud.

**Vigilancia epidemiológica del cáncer:** estructura de una agencia que sistematice los datos nacionales.

#### Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)

Por otro lado, la Organización para la cooperación y el Desarrollo económico OCDE, poniendo el énfasis en políticas públicas, ha sugerido la aplicación de 4 líneas de acción para optimizar los resultados de los países afiliados en esta área:

- ✓ Disposición de los recursos adecuados y su uso en el cuidado de la persona con cáncer.
- ✓ Asegurar que el manejo del cáncer cumpla con alta calidad técnica y accesible para las personas afectadas.
- ✓ Mejora continua de los servicios, fortaleciendo la gobernanza del sistema de manejo del cáncer, y la existencia de Planes Nacionales de Control del Cáncer.

- ✓ Monitorear y establecer metas de rendimiento, con el objetivo de priorizar y mejorar el cuidado.

### **Organización Panamericana de la Salud (OPS).**

A nivel regional, la OPS ha puesto énfasis en un alineamiento con las recomendaciones de la OMS para el control del cáncer, incluyendo los aspectos jurídicos y políticos de su implementación. Asimismo, considerando las realidades locales de América Latina y el Caribe, enfocándose en ciertos tipos de cáncer, como aquellos desarrollados de manera específica durante la etapa de infancia o el cáncer cervicouterino.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Plan Nacional del Cáncer, Gobierno de Chile

## Anexo 2 Panorama Mundial del Cáncer.

Ranking	Total		Hombres		Mujeres	
	Tipo de cáncer	Muertes n (%)	Tipo de cáncer	Muertes n (%)	Tipo de cáncer	Muertes n (%)
1	Pulmón	1.761.007 (18,4%)	Pulmón	1.184.947 (22,0%)	Mama	626.679 (15%)
2	Colorrectal	880.792 (9,2%)	Hígado	548.375 (10,2%)	Pulmón	576.060 (13,8%)
3	Estómago	782.685 (8,2%)	Estómago	513.555 (9,5%)	Colorrectal	396.568 (9,5%)
4	Hígado	781.631 (8,2%)	Colorrectal	484.224 (9,0%)	Cérvico uterino	311.365 (7,5%)
5	Mama	626.679 (6,6%)	Próstata	358.989 (6,7%)	Estómago	269.130 (6,5%)
6	Esófago	508.585 (5,3%)	Esófago	357.190 (6,6%)	Hígado	233.256 (5,6%)
7	Páncreas	432.242 (4,5%)	Páncreas	226.910 (4,2%)	Páncreas	205.332 (4,9%)
8	Próstata	358.989 (3,8%)	Leucemia	179.518 (3,3%)	Ovario	184.799 (4,4%)
9	Cérvico uterino	311.365 (3,3%)	Vejiga	148.270 (2,8%)	Esófago	151.395 (3,6%)
10	Leucemia	3.009.006 (3,2%)	Linfoma No Hodgkin	145.969 (2,7%)	Leucemia	129.488 (3,1%)

Figura 32: Ranking de cánceres con mayor nivel de mortalidad a nivel mundial  
Fuente: Revista Médica Chile Vol. 148 oct 2020 scielo.conicyt.cl

La población chilena no estará ajena a este incremento en el número de casos y muertes por cáncer. Durante el 2018 se diagnosticaron más de 53.000 casos de cáncer en Chile, según la última estadística de *Global Cancer Observatory* (Globocan). Considerando este escenario, es de suma relevancia revisar las actualizaciones en la evidencia científica sobre cambios en la prevalencia y proyecciones de cánceres específicos en nuestra población. Conocer esta información permitirá tomar todas las medidas de control necesarias, desde las dirigidas a la prevención hasta el diagnóstico, tratamiento, gestión, cuidados paliativos y vigilancia.<sup>37</sup>

<sup>37</sup> Revista Médica Chile Vol 148 oct 2020 scielo.conicyt.cl

### **Anexo 3 Panorama Latinoamericano sobre el Cáncer**

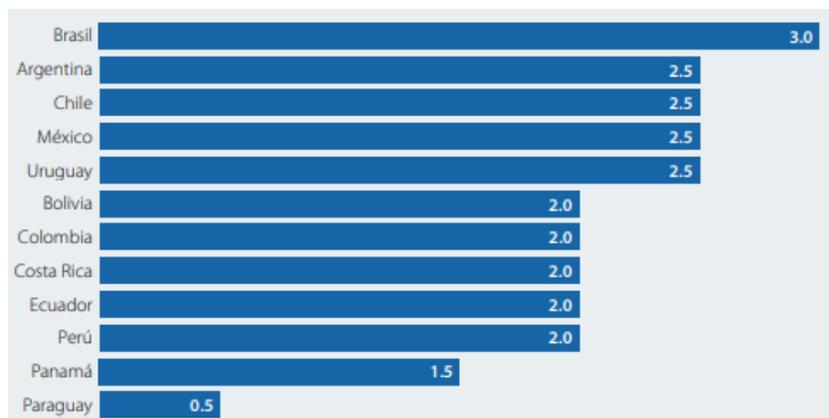
Para facilitar esta tarea, The Economist Intelligence Unit ha creado la tabla de calificaciones en materia de control del cáncer en América Latina (LACCS) Unit. Se trata de una tabla de calificaciones exclusiva que abarca las políticas y programas diseñados para reducir la desigualdad en el acceso a la atención del cáncer. Los seis campos de la LACCS son los siguientes:

- Plan estratégico: se trata, en particular, de si existe un plan actualizado en materia de cáncer y si aborda específicamente el acceso desigual.
- Supervisión del desempeño: el alcance de un registro del cáncer de alta calidad, los datos provenientes de allí son esenciales para diseñar una política eficaz.
- Disponibilidad de medicamentos: la disponibilidad de un grupo representativo de fármacos clave contra el cáncer.
- Disponibilidad de radioterapia: La disponibilidad de radioterapia en general y en el sistema de salud pública.
- Prevención y detección temprana: La existencia y el alcance de los programas de prevención y, cuando corresponda, de screening y la detección temprana.
- Finanzas: La concesión de apoyo financiero y la inversión para ayudar a las personas a acceder a la atención del cáncer.
- Para cada uno de estos campos, los datos se recopilaron en función de una serie de indicadores que, según se consideró, eran los que más posibilidades tenían de reflejar el desempeño nacional.

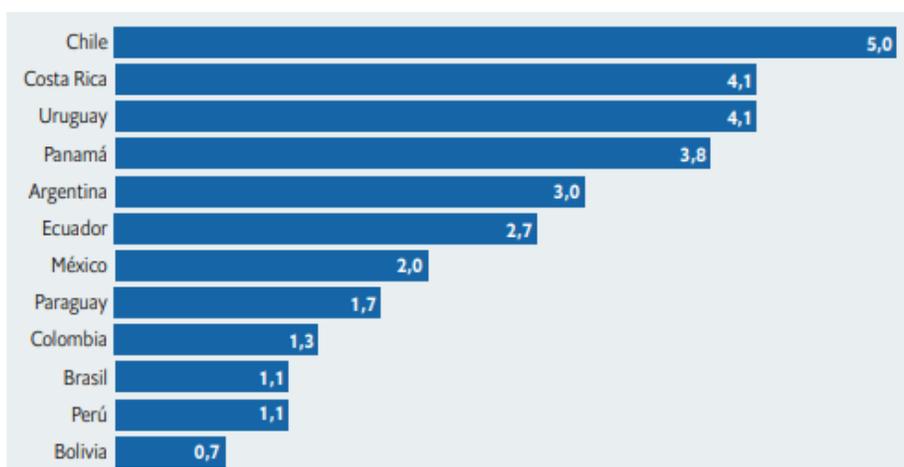
Los resultados de cada ejercicio son, indefectiblemente, aproximados, pero lograr una clasificación precisa de cada país no era el objetivo. En lugar de eso, el propósito es trazar un bosquejo, a grandes rasgos, de las fortalezas y debilidades de los países del estudio y la región en su conjunto. De este modo, los resultados se convierten en un punto de partida útil para el debate sobre el control del cáncer y el acceso a la atención del cáncer en América Latina.<sup>38</sup>

---

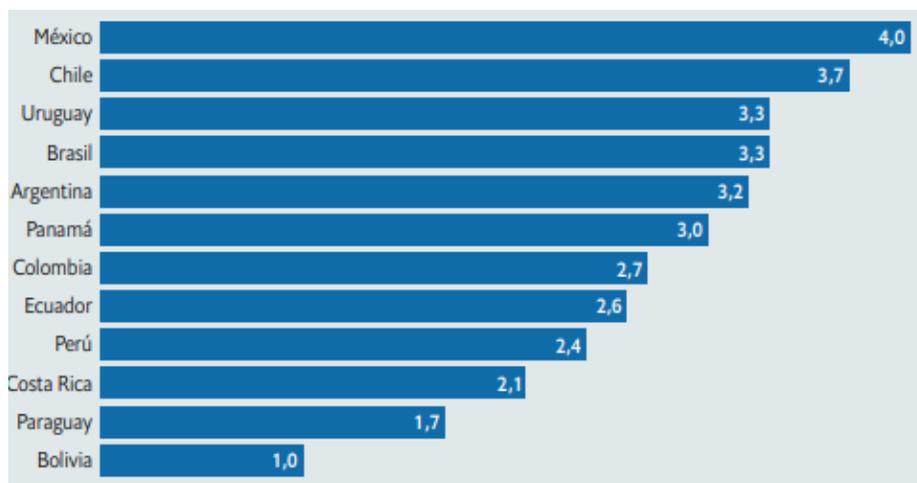
<sup>38</sup> Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina



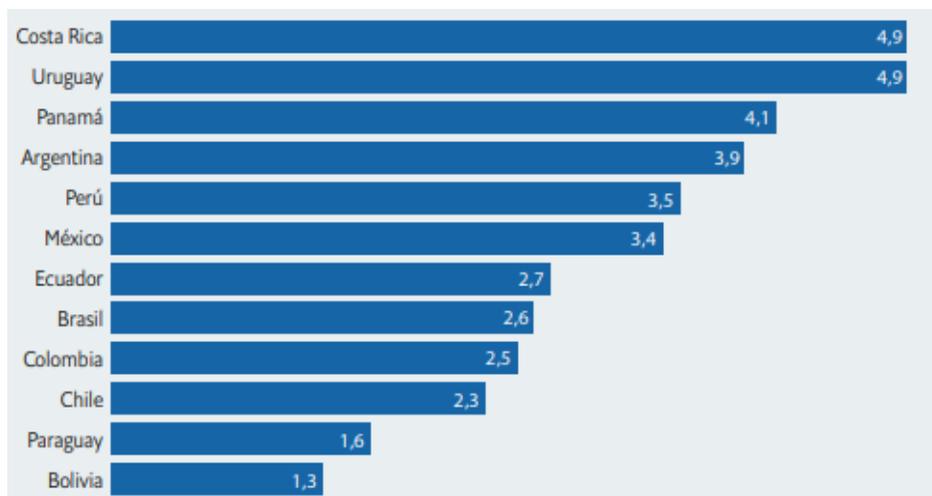
*Figura 33: Disponibilidad de Medicamentos*  
*Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*



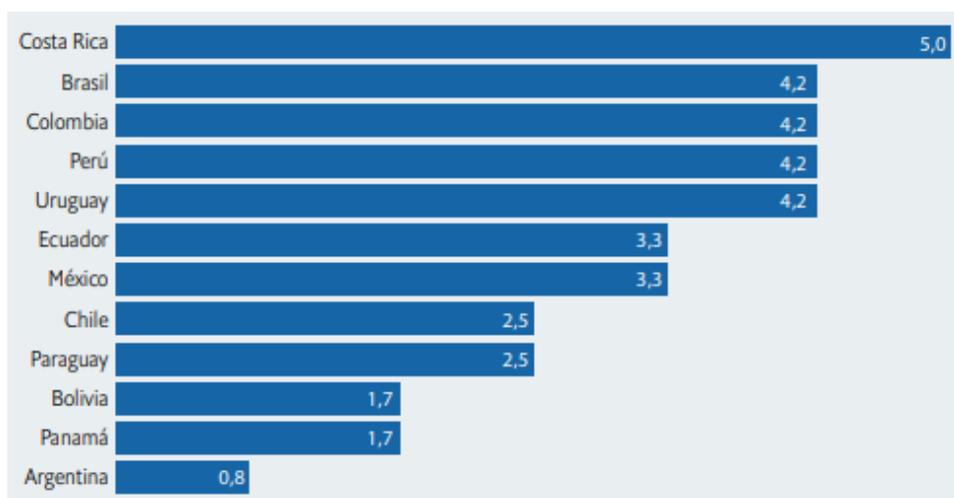
*Figura 34: Disponibilidad de Radioterapia*  
*Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*



*Figura 35: Prevención y Detección Temprana*  
*Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*



*Figura 36: Supervisión del Desempeño*  
*Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*



*Figura 37: Plan Estratégico*  
*Fuente: Control del cáncer acceso y desigualdad en América latina*

## **Anexo 4 Plan Nacional del Cáncer- Red Oncológica Macrorregional**

El desarrollo de la Red cuenta con un funcionamiento macrorregional a nivel de meso y micro gestión, que incluye establecimientos de distintos niveles de complejidad y densidad tecnológica, dando respuesta a todas las personas con patología oncológica, derivándose a centros de referencia nacional, solo los tratamientos más complejos y de muy baja incidencia. Por lo tanto, se requiere de la adecuación de recursos para fortalecer el quehacer clínico integral. Esta macrorregión, gestionará desde los Servicios de Salud que la integre, sus áreas territoriales con sus nodos y puntos de red de atención abierta y cerrada, los cuales se articulan de manera eficiente para garantizar la accesibilidad, oportunidad de atención y la continuidad de cuidados, algunos establecimientos realizarán actividades de mayor complejidad y herramientas terapéuticas más avanzadas y otros desarrollarán un nivel de complejidad intermedio que permita acercar la atención a sus territorios. Cabe señalar que, para facilitar el acceso de la persona en la red a estas prestaciones la red debe incorporar estrategias de coordinación, traslado, para ello se requiere de políticas integradas para fortalecer estrategias de trabajo intersectorial y contar con casas de acogida adecuadas y asegurar el traslado de las personas y su red de apoyo (acompañante).

De acuerdo con lo señalado en la organización de la provisión de servicios, la Red Oncológica se subdivide por Macrorregión, fortaleciendo el acceso y oportunidad de atención de las personas:

**Macrorregión Norte:** Se incluyen el Servicio de Salud de Arica, Iquique, Antofagasta y Atacama. Donde la mayor resolutivez se encuentra en Antofagasta que contiene casi todas las líneas de tratamiento más complejo, y otras de menor complejidad se ubican en los demás Servicios de Salud.

**Macrorregión Centro norte:** En esta macro se incluye el Servicio de Salud de Coquimbo, Valparaíso - San Antonio, Viña del Mar – Quillota y Aconcagua. Donde el mayor desarrollo se encuentra en Valparaíso, siendo centro de referencia para los demás servicios de su macrorregión.

**Macrorregión Centro:** En esta se encuentra el Servicio de Salud Metropolitano Sur, Norte, Central, Oriente, Occidente y Sur Oriente. Su nivel de resolutivez es mayor, cuenta además con técnicas y tratamientos más complejos como trasplante de médula ósea. Algunos son además centros de referencia nacional que dan cobertura a otros servicios como por ejemplo el Hospital Roberto del Río, es centro integral de cáncer Infantil de referencia la macrorregión norte y Coquimbo. Hay desarrollo local de comités oncológicos en algunos Servicios de Salud de la macrorregión.

**Macrorregión Centro Sur:** En esta macro se sitúan el Servicio de Salud O'Higgins y del Maule, estos servicios no cuentan con todas las líneas de atención, por lo que derivan a la macrorregión Centro los requerimientos de más alta complejidad.

Macrorregión Sur: En esta se encuentran los Servicios de Salud Ñuble, Concepción, Talcahuano, Biobío, Arauco y Araucanía Norte, donde su mayor resolutivez se encuentra en Concepción y Talcahuano, estos funcionan como centro de referencia en su macrorregión.

Macrorregión Extremo Sur: Esta macro incluye a los Servicios de Salud de Araucanía Sur, Valdivia, Osorno, Del Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes. Donde el centro de referencia con mayor resolutivez para esta macrorregión se encuentra en Valdivia. De acuerdo con lo señalado, se espera que el crecimiento del desarrollo de la Red sea paulatino y considerando cada macrorregión y el desarrollo actual.

De acuerdo a OPS señala que el concepto de Red implica integración y las define como organizaciones poliárquicas de conjuntos de servicios de salud, vinculados entre sí por una misión única, por objetivos comunes y por una acción cooperativa e interdependiente, que permiten ofertar una atención continua e integral a determinada población, con base en la atención primaria de salud, en el lugar apropiado, al costo adecuado, con la calidad necesaria, de forma humanizada y con equidad y con responsabilidades sanitaria y económica y generando valor para la población.

De acuerdo con los lineamientos de OPS 2013, la estructura operacional está compuesta por cinco componentes:

1. Atención Primaria de Salud. Constituye el centro de comunicación de las redes de atención de salud y es donde se coordinan los flujos y los contraflujos del sistema de atención de salud. Tiene un nivel de baja complejidad que presta atención al 85% de las problemáticas de salud de la población; motivo por el cual sus tecnologías están enfocadas en acciones para el cambio de comportamiento y estilos de vida. Actualmente el sistema de atención primaria en Chile tiene una resolutivez de un 92,4%.
2. Puntos de Atención Secundarios y Terciarios. Son donde se ofertan determinados servicios especializados en la Red, que se diferencian debido a que puntos de atención terciaria son más densos tecnológicamente, razón por la cual tienden a ser más concentrados espacialmente. No existen relaciones de principalidad o subordinación entre ambos nodos.
3. Los Sistemas de Apoyo. Son los lugares institucionales de las redes en donde se prestan servicios comunes a todos los centros de atención de salud.
3. Los sistemas logísticos. Tecnologías de información que garantizan una organización racional de los flujos de informaciones, permitiendo un sistema eficaz de referencia y contra referencia, acceso a la información para la atención de las personas. Consiste en comunicar los diferentes centros de atención de salud y los sistemas de apoyo. Los principales sistemas

logísticos son: tarjeta de identificación de personas usuarias, la historia clínica (ficha clínica), los sistemas de acceso regulado a la atención de salud y los sistemas de transporte en salud.

4. El sistema de gobernanza. Se relaciona con el ordenamiento organizativo uni o pluri-institucional que permite la gestión de todos los componentes de la red y tiene como dimensiones fundamentales el diseño institucional, el sistema de gestión y el sistema de financiamiento. También hace mención a la relación entre gobierno y sociedad civil que ocurre a partir de la interlocución entre grupos, sectores sociales, políticos y gobierno.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> Plan Nacional del Cáncer, Gobierno de Chile