



“BABY HOME CARE”

PARTE 2 – ANÁLISIS ORGANIZATIVO - FINANCIERO

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

Alumno: M. Isabel Errázuriz Mackenna.

Profesor Guía: Maximo Errázuriz De Solminihac

Santiago, Julio 2014

Índice

I. Resumen Ejecutivo	5
II. Descripción de la Idea/Producto/Servicio y de la Empresa	7
a. Idea de Negocio.....	7
b. Aspectos Distintivos del Negocio.....	7
c. Oportunidad/Necesidad que Atiende	8
d. Mercado Objetivo.....	8
e. Descripción del Producto/Servicio	8
f. Identificación de la Empresa.....	9
g. Nuestra Misión	10
h. Nuestra Visión.....	10
i. Objetivos	10
j. Beneficios al Consumidor.....	11
III. Análisis de la Industria y Competidores.....	13
a. Definición de la industria	13
b. Identificación de Macrosegmentos y sus Tendencias	13
c. Análisis del Entorno.....	14
d. Análisis de Fuerzas Competitivas del Sector (Análisis Porter)	15
e. Análisis Dinámico: Ciclo de Vida Industria, Tendencias	16
f. Análisis de la Competencia.....	17
g. Conclusión del Análisis de la Industria.....	20
IV. Descripción y Cuantificación del Mercado Objetivo, y Determinación de la Demanda.....	22
a. Definición de Nuestros Consumidores.....	22
b. Macro Segmentos y Micro segmentos.....	22
c. Tamaño del Mercado Objetivo y sus Tendencias	23

d.	Estimación de la Demanda de la Empresa	24
V.	Producción y Operaciones	25
VI.	La Organización y Gestión de Personas	30
VII.	Plan de Financiamiento	33
a.	Valoración Financiera	33
b.	Inversión Inicial y Requerimientos de Capital	33
c.	Proyecciones de Venta.....	34
d.	Costos de Venta	35
e.	Estado de Resultados.....	36
f.	Flujos de Caja	36
g.	Balance General.....	37
h.	Razones Financieras	37
i.	Sensibilidades.....	38
j.	Financiamiento de la Inversión Inicial	38
VIII.	Riesgos, Problemas y Supuestos Críticos	39
a.	Riesgo o Problemas.....	39
b.	Supuesto Críticos	41
	ANEXO 1: Informe Industria de la Salud Privada en Chile Agosto2013.....	42
	ANEXO 2: Información del INE	49
	ANEXO 3: Información del Ministerio de Salud.....	50
	ANEXO 4: Pautas de Entrevistas en Profundidad	51
	ANEXO 5: Encuesta Medios Online	53
	ANEXO 6: Betas Damodaron (Healthcare Information - Unlevered Beta corrected for cash).....	57
	ANEXO 7: Bonos del Banco Central de Chile a 10 años (BCP10)	58
	ANEXO 8: Riesgo país, obtenido de Damodaron (Country Risk Premium).....	59

ANEXO 9: Premio por Riesgo, Banco Central de Chile60

I. Resumen Ejecutivo

Una de las principales tareas como padres es el cuidado de los hijos. La llegada de un recién nacido al hogar es un momento muy importante, ya que requieren cuidados especiales y suelen ser muy demandantes en sus primeros días de vida, a los cuales no siempre las madres están preparadas o tienen la capacidad física para cuidarlos de la mejor manera.

Las tendencias en Chile nos muestran que las mujeres tienen hijos cada vez mayores, especialmente en los segmentos GSE más altos, en los cuales el poder adquisitivo es mayor, y tienen mayor disposición a pagar por productos y servicios de alta calidad para sus hijos.

Actualmente la oferta de servicios de apoyo a domicilio para el cuidado de bebés es ofrecido en forma informal y no organizada, por enfermeras independientes, que se dan a conocer a través de la recomendación proveniente de los mismos usuarios entre conocidos, y son muy demandadas, incluso escasas.

Hemos definido que hay una oportunidad de ofrecer Servicios Integrales del Cuidado del Recién Nacido en el hogar, siendo un apoyo para los padres, ofreciendo no sólo el servicio profesional de apoyo diurno y/o nocturno del recién nacido en el hogar, sino también servicios anexos que complementan nuestra oferta, y que agregan valor a nuestros consumidores. Nuestros servicios ofrecidos serán: Servicio básico diurno, servicio básico nocturno, servicio premium diurno, cuidado integral de bebés prematuros, charlas de asesoramiento (lactancia, primeros auxilios, apego del recién nacido).

Esperamos ser una empresa reconocida por la alta calidad y calidez de sus servicios, rentable, con personal altamente calificado y motivado y con un alto nivel de lealtad a la empresa, que genere utilidades positivas en el tiempo.

La inversión inicial de \$88.600 miles de pesos aproximadamente, corresponde en un 22% a la infraestructura de la oficina y equipamiento, 74% para tener fondos para cubrir las necesitadas de capital de trabajo. El monto destinado al capital de trabajo es un monto equivalente a cubrir 3 meses de operación.

Los principales indicadores financieros son los siguientes:

Año	Indicadores Financieros miles \$									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Total Ingresos	43,221	61,041	79,095	88,566	107,098	125,903	144,980	155,039	165,215	184,745
Utilidad del Ejercicio	5,847	17,770	25,794	29,761	37,920	46,195	54,707	58,851	63,160	71,727
Flujo del EQUITY	5,847	11,875	21,352	23,313	30,480	36,715	43,158	45,174	48,447	55,937

El VAN, TIR y Payback del proyecto se comporta de la siguiente manera, asumiendo diferentes sensibilizaciones:

Tasa	Sensibilizacion VPN miles \$			
	Base	Inversión +10%	Ingreso -10%	Costo +10%
14.9%	375,554	367,847	220,919	299,661
TIR	40.4%	38.7%	32.8%	36.7%
Payback (años, meses)	4.8	4.9	6.1	5.4

Considerando la evaluación financiera, podemos ver que es un negocio rentable, y atractivo, dadas las condiciones de la industria, la baja penetración del mercado, el bajo nivel de riesgo y los flujos futuros estimados.

II. Descripción de la Idea/Producto/Servicio y de la Empresa

a. Idea de Negocio

Servicios de apoyo integral de cuidados del recién nacido en el hogar.

Los recién nacidos requieren de cuidados especiales, a los cuales los padres no están preparados para realizar en casa, especialmente cuando son primerizos o cuando los bebés tienen características especiales, como por ejemplo los prematuros. Madres requieren apoyo para aprender y manejar su cuidado, existiendo una necesidad no cubierta por los servicios actuales.

Nuestra oferta consta de entregar un servicio integral del cuidado del recién nacido en el hogar, incluyendo la preparación previa del hogar, de la asesoría a los padres en qué deben esperar y cómo deben actuar, hasta el servicio en el hogar del cuidado del recién nacido, con personal preparado para este momento. Le ayudamos a saber qué esperar, qué hacer, y cómo adaptarse a los cambios en las etapas que su bebé va a experimentar en las primeras semanas de vida. Algunos de los servicios ofrecidos serán, los cuales serán detallados en profundidad más adelante:

- Asesorías y charlas: Preparándose para la lactancia y recepción del recién nacido, Estimulación temprana, y Primeros auxilios.
- Asesoría de la preparación del hogar para recibir al recién nacido: Asesoría en los kit básicos de elementos que se requieren para cuidar a un recién nacido. Puede incluir evaluación de condiciones físicas y ambientales en el hogar, con recomendaciones.
- Servicios de cuidado integral del recién nacido en el hogar: Servicios de enfermería, kinesiología, pediatría en el hogar.

b. Aspectos Distintivos del Negocio

Empresa que ofrece servicios a domicilio especializados en el cuidado del recién nacido, otorgando apoyo a las madres, y/o bebés que requieran cuidados especiales durante los primeros días/meses de vida (prematuros o con condiciones especiales). Incluye servicios de pediatría a domicilio, kinesiología, y servicio orientado a la generación del apego madre-hijo, a través del masaje y apoyo y fomento de lactancia. La distinción de la empresa respecto a la oferta actual en el mercado, es la integralidad de los servicios en una sola empresa, lo que reduce los riesgos del trato al recién nacido, y da mayor confianza y beneficios a los clientes.

c. Oportunidad/Necesidad que Atiende

La oportunidad está dada por la situación de que todo bebé que requiere cuidados especiales durante los primeros días/meses de vida, ya sea por su condición de salud o condición natural. Los bebés suelen ser muy demandantes de cuidados, lo cual hace que sea muy agotador atenderlos en forma continua. Los padres primerizos, madres sin experiencia, o madres que simplemente carecen de ayuda de familiares o amigos, necesitan ayuda para cuidarlos, especialmente en las primeras semanas de vida.

d. Mercado Objetivo

Nuestros servicios están orientados a madres primerizas y/o multíparas, madres de niños con necesidades especiales, con hijos recién nacidos a 6 meses de edad, de segmentos ABC1C2, de las comunas Vitacura, Las Condes, Lo Barnechea y Providencia, de la ciudad de Santiago.

Para atraer a nuestros clientes, se ofrecerá un servicio de alta calidad, reconocido, profesional y cálido, y se realizarán convenios con importantes clínicas de las comunas objetivo, que avalan nuestros servicios y nos permitan acceder a la base de potenciales clientes.

e. Descripción del Producto/Servicio

- **Asesoría a los padres o miembros de la familia:** Asesoría personalizada a través de charlas, ya sean masivas o en el hogar, para orientar sobre los temas más comunes para estar bien preparado para recibir al recién nacido. Temario de charlas:
 - **Preparándose para la lactancia y recepción del recién nacido.**
 - **Estimulación temprana.**
 - **Primeros auxilios.**
- **Asesoría de la preparación del hogar para recibir al recién nacido:** Asesoría en los kit básicos de elementos que se requieren para cuidar a un recién nacido. Puede incluir evaluación de condiciones físicas y ambientales en el hogar, con recomendaciones.
- **Servicios de cuidado integral del recién nacido en el hogar:** Asistencia hasta 24 horas al día con profesionales capacitados según necesidad (enfermera, auxiliar de enfermería, pediatra, kinesiólogo). Nuestros servicios de cuidado de recién nacidos

serán ofrecidos en dos versiones: **Servicio Básico** (sólo servicio de cuidados de enfermería, diurno o nocturno), o **Servicio Integral**.

- **Servicio básico diurno:** Incluye auxiliar de enfermería diurno, para asistencia del recién nacido, y apoyo a lactancia. Mínimo 3 días. Turno de 12 horas (7 am a 7 pm).
- **Servicio básico nocturno:** Incluye auxiliar de enfermería nocturno, para asistencia del recién nacido, apoyo a lactancia y entrenamiento “al buen dormir”. Mínimo 3 días. Turno de 12 horas (7 pm a 7 am).
- **Servicio diurno integral Premium:** Incluye servicio básico diurno, más un control pediátrico a domicilio, una sesión de apego y un masaje con kinesiólogo a domicilio. Mínimo 7 días. Turno de 12 horas (7 am a 7 pm).
- **Servicios de cuidado integral de bebés prematuros en el hogar:** Una vez que les dan el alta en la maternidad, los bebés prematuros necesitan las mismas atenciones que cualquier niño nacido a término, solo que ajustando esos cuidados a su edad corregida.
 - **Servicio de cuidado integral del bebé prematuro:** Incluye servicio 24 horas, con atención especializada de auxiliar de enfermería, con entrenamiento en atención de bebés prematuros, con asistencia en alimentación, apego madre-hijo, apoyo a lactancia, y otros. Incluye dos controles con pediatra a domicilio, dos sesiones con kinesióloga. Mínimo 14 días

f. Identificación de la Empresa

Somos una empresa enfocada en el cuidado integral de los recién nacidos. Nuestro objetivo principal es brindarles la ayuda necesaria a los padres para entregarles a sus bebés el cuidado y tiempo de calidad que muchas veces el cansancio y la vida cotidiana no nos permite.

Los padres desean lo mejor para sus hijos, especialmente en el cuidado de éstos. Por ello pueden desear un especialista capacitado para ayudarle con las necesidades de su bebé, en el apoyo a la lactancia, o para establecer una buena alimentación y los horarios de sueño. Con la ayuda de nuestra empresa, los padres pueden sentir la seguridad de que sus bebés tienen el mejor cuidado en manos de especialistas, quienes además lo asesorarán para que aprenda a satisfacer las necesidades del recién nacido de la mejor forma, para ayudar con

todas las exigencias diarias y nocturnas de los primeros meses. Además, los padres podrán descansar adecuadamente, lo que permitirá recuperarse más rápidamente durante el período post-parto.

Para realizar esta tarea, nuestro personal estará altamente calificado con estudios y cursos que nos ayudan a estar atento a las últimas innovaciones en el cuidado de la salud, apoyo a la lactancia, apego y estimulación temprana. Junto con nuestro trato característico de responsabilidad y calidez, brindando un entorno grato de compañía y tranquilidad para nuestros pacientes.

g. Nuestra Misión

“Ofrecer un servicio integral de cuidados domiciliarios para recién nacidos, altamente personalizado, ágil, confiable y en un ambiente familiar. Ser una ayuda para los padres para mejorar la experiencia de la llegada y cuidado del recién nacido en el hogar, facilitar el apego y favorecer la lactancia, mejorando la calidad de vida familiar”.

h. Nuestra Visión

“Ser una empresa reconocida por la alta calidad y calidez de sus servicios, rentable, con personal altamente calificado y motivado y con un alto nivel de lealtad a la empresa, que genere utilidades positivas en el tiempo”.

i. Objetivos

1. Alcanzar ingresos por ventas de \$ 43.221 miles de pesos en el primer año de funcionamiento, y utilidades esperadas de un 10% sobre las ventas.
2. Crear una comunidad de 2,000 usuarios en nuestra red de internet (incluyendo redes sociales).
3. Superar el 80% de nivel de satisfacción con nuestro servicio en nuestros clientes.
4. Superar el 80% de nivel de satisfacción de nuestros empleados.
5. Tener una tasa de rotación de nuestro personal de menos del 10% anual.

j. Beneficios al Consumidor

Los principales beneficios que ofreceremos a nuestros clientes son la seguridad y confianza de poder dar a sus hijos recién nacidos el mejor cuidado profesional, atendiendo sus necesidades básicas y primordiales. Además, los padres podrán aprender a realizar mejor su tarea de padres, sirviendo a sus hijos de la mejor manera posible, ayudados por expertos, lo que hace más rápido el aprendizaje y el apego con sus hijos. La ventaja de nuestros servicios, es el descanso al cual los padres pueden optar, necesario para poder dar el mejor cuidado a sus hijos.

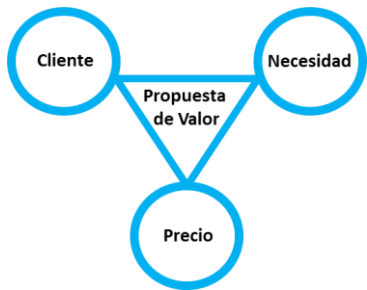
Nuestra principal diferenciación es la calidad de nuestro personal, altamente capacitado y motivado por la labor que realiza, lo que nos lleva a entregar un servicio de alta calidad, profesional, pero a la vez con la calidez necesaria para lograr un alto nivel de confianza de nuestros clientes, quienes nos reconocen y recomiendan entre sus círculos de influencia cercanos, ya sean amigos o familiares.

Las ventajas competitivas de nuestra empresa estarán sustentadas en la calidad de la atención de nuestro personal. A través de sus servicios altamente calificados, y la calidez en la atención entregada, lograremos el reconocimiento en el mercado, difícil de igualar. Estableceremos estándares de atención, y detalles que marquen la diferencia de nuestros servicios, logrando una excelente evaluación por parte de nuestros clientes, y su recomendación a otros potenciales clientes.

¿Cuál es la propuesta de valor para nuestros consumidores?

Excelencia y calidez en el servicio domiciliario del cuidado integral del recién nacido, una ayuda confiable para los padres.

Propuesta de Valor de Baby Home Care:



- **Cliente:** *Nuestros clientes serán los padres de recién nacidos, de segmentos ABC1C2, que requieran de ayuda para el cuidado de sus bebés, y que desean darles el mejor cuidado posible, sin terminar extremadamente agotados.*
- **Necesidad:** *Contar con ayuda y asesoría confiable en el cuidado de recién nacidos, para poder entregarle a sus hijos el mejor cuidado y atención en su primera etapa de vida.*
- **Precio:** *Nuestros servicios tendrán un precio similar a los precios de mercado de los servicios individuales, pero con la diferenciación de que son entregados a domicilio, y en forma integral.*

Nuestro principal enfoque estará en el segmento de padres con hijos hasta 3 meses de edad, quienes serán usuarios de nuestro servicio de cuidado integral de recién nacidos. De 3 a 6 meses, nuestro principal servicio estará basado en nuestros servicios secundarios: apoyo a la lactancia, masajes de apego, etc.

III. Análisis de la Industria y Competidores

a. Definición de la industria

Somos una empresa que desarrolla un nuevo servicio en nuestro país, que sólo es realizado en forma informal por profesionales independientes, como enfermeras particulares, y por un par de empresas que agrupan a este tipo de profesionales. Definiremos por tanto la industria en la cual competimos como la industria de **Servicios domiciliarios de cuidados de recién nacidos**.

b. Identificación de Macrosegmentos y sus Tendencias

En la industria en la cual competiremos podemos identificar los siguientes macrosegmentos: Mujeres de la Región Metropolitana, y el GSE ABC1C2.

- **Mujeres:** Actualmente en la región metropolitana de Chile hay aproximadamente, 3.6 millones. Este macrosegmento contrae matrimonio, en promedio, a los 29 años, y 43% lo hace bajo regímenes patrimoniales con separación de bienes. El promedio de número de hijos por mujer ha disminuido a 1,8 hijos promedio al año 2012, debido principalmente a la planificación familiar. Se estima que en Chile más de dos millones de mujeres toman anticonceptivos orales (Sociedad Chilena de Ginecología). A estas alturas, sólo el 31% de los hijos nace dentro del matrimonio. Los hijos nacidos fuera del matrimonio ya llegan al 69%. Según datos del SIES, las mujeres ya no están encerradas en las áreas profesionales de servicios. Según la encuesta Voz de Mujer Bicentenario, de Comunidad Mujer, en el 80% de los casos es la mujer la que debe llevar a los hijos al médico. Es más, 77,8% de las mujeres destinan 3,9 horas para realizar trabajo doméstico no remunerado entre lunes y viernes. Una encuesta de la Universidad de Talca (2010) señala que las mujeres profesionales con niños menores de 15 años dedican, en promedio, tres horas al día para estar con sus hijos. Sin embargo, esto no quita que 74% de las mujeres con hijos esté de acuerdo con que para progresar laboralmente hay que sacrificar a la familia.

En la actualidad son muchas las mujeres que posponen la maternidad a edades más avanzadas. Estudiar y especializarse, consolidarse laboralmente, encontrar al compañero ideal y tener cierto nivel de independencia económica, son algunas de las razones por las cuales cada vez son más las mujeres que retrasan el proyecto de ser madres.

- **Grupo SGE ABC1C2:** Este segmento está compuesto por los grupos A, B Y C1. Los dos primeros tienen ingresos familiares promedios superiores a los \$8 millones al mes, mientras que en el C1, el ingreso promedio por hogar es cercano a los \$3 millones. Desde el año 2004, el número de hijos en este grupo aumentó en 39%, mientras que la cantidad de parejas subió 200%. Este grupo está más satisfecho con su vida, con su situación económica, su trabajo y su apariencia. Representa aproximadamente el 7,2% de la población total del país y 11,3% del Gran Santiago. El grupo C2 son familias que representan cerca del 15% de la población chilena y viven con ingresos mensuales que, en promedio llegan a \$1 millón. Sus principales motivaciones son disponer de tiempo libre y de medios para disfrutarlo. Representa aproximadamente el 15,4% de la población total del país y 20,1% del Gran Santiago.

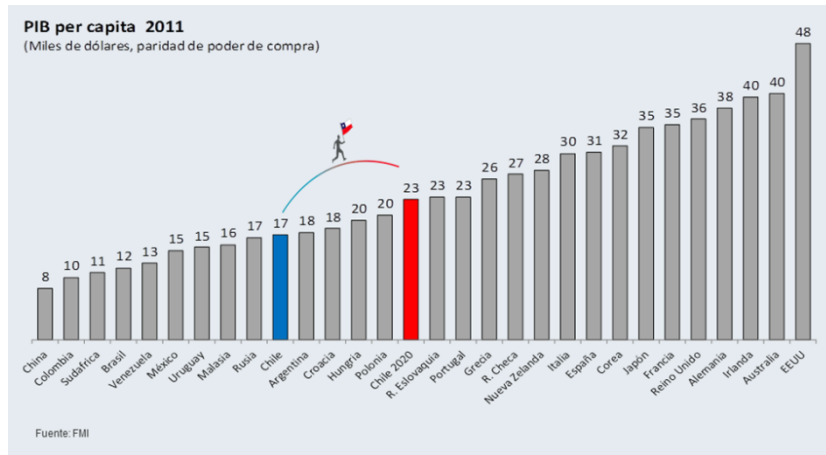
c. Análisis del Entorno

La economía chilena ha presentado un buen desempeño desde los inicios de los años 1990s, que se ha expresado, entre otros, en un fuerte crecimiento, un aumento en los niveles de vida, una inflación bien controlada, y una cierta holgura en el presupuesto. Ha logrado mantener una tasa de crecimiento económico sostenido en torno al 5.5%, lo que representa una cifra muy holgada en comparación con el resto de los países de la región como, a su vez, respecto de EEUU y los países de la unión europea. A pesar de la crisis asiática de 1998 y de la crisis financiera mundial de 2008, Chile no ha experimentado el fenómeno de la recesión (por períodos prolongados) y ha dado muestras de cierta estabilidad en su crecimiento.

Junto con el crecimiento económico, Chile ha logrado reducir fuertemente la pobreza, en parte al crecimiento económico (vía, principalmente, la generación de nuevos empleos), pero de manera importante también, a la efectividad de las políticas públicas focalizadas hacia los segmentos sociales de menores ingresos.

En el corto plazo, los principales riesgos que enfrenta la economía chilena están en el entorno externo: (1) un deterioro de la crisis europea y los problemas en las negociaciones fiscales en EE.UU. por sus efectos en los mercados financieros internacionales, en las exportaciones y en la incertidumbre; (2) un aterrizaje brusco de China por sus efectos en el resto del mundo, el precio del cobre y los precios de los demás productos primarios.

A pesar de lo anterior con un crecimiento en torno al 5.5% al año, Chile se proyecta como un país desarrollado, ya que de continuar con los niveles de crecimiento ya mencionado, se espera que alcance un ingreso per cápita de US\$23.000 en el 2.020, lo que es similar a los países ya clasificados como desarrollados.



La estabilidad financiera está respaldada por un sistema bancario sano, bien regulado y suficientemente capitalizado. Además, los profundos mercados de capitales locales ofrecen amplia liquidez para el financiamiento del sector público y privado, otorgando una mayor flexibilidad de financiamiento y un colchón para enfrentar los shocks externos en los mercados internacionales de capitales. Lo cual favorece la inversión y el desarrollo de nuevos negocios.

d. Análisis de Fuerzas Competitivas del Sector (Análisis Porter)

Analizaremos la industria en la cual estaremos compitiendo a través de las cinco fuerzas competitivas de Porter, para determinar el nivel de atractivo de la industria:



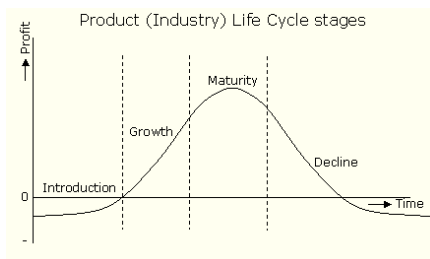
- Amenaza de nuevos participantes:** Media Alta, ya que no se requieren grandes inversiones para poder ingresar a la industria, pero se necesita el acceso a la mano de obra calificada, y además si se logra tener convenios con las principales clínicas se puede lograr levantar barreras a la entrada. Una amenaza es la posibilidad de independizarse de las mismas enfermeras o auxiliares, y se conviertan en una empresa competidora, o bien sean contratadas por los mismos

clientes en forma directa. Se puede minimizar este riesgo con una cláusula en el contrato de prestación de servicios con los clientes, con prohibición de contratar los servicios en forma directa con el personal de Baby Home Care.

- **Rivalidad entre compañías existentes:** Media Baja, ya que sólo existen dos pequeñas empresas compitiendo en esta industria, con poco personal, y baja capacidad. La demanda actual es mayor que la oferta.
- **Presión de los sustitutos:** Media, uno de los principales sustitutos a nuestros servicios son los propios padres, o la ayuda de familiares o amigos, que ayuden en la crianza de los recién nacidos en sus primeros días. Otro potencial sustituto es el personal doméstico de la familia, que en algunas situaciones tiene la confianza de la familia y puede ayudar con el cuidado del recién nacido en el hogar. Otro sustituto a considerar son las enfermeras o auxiliares de enfermería independientes, que pueden ofrecer sus servicios a menores precios. Otro sustituto secundario son las salas cuna, quienes reciben bebés para el cuidado desde los 84 días de edad. Una opción para hacer frente a este sustituto es la realización de convenios con empresas, en las cuales se ofrezca nuestros servicios de cuidados de bebés como sustituto de las salas cuna tradicionales, evitando el contagio de enfermedades, asegurando el mejor cuidado para los bebés, y por lo tanto madres trabajadoras disponibles para trabajar.
- **Poder de negociación de los compradores:** Bajo, la alta demanda y baja oferta hace que el poder de los compradores sea muy bajo. Altos costos de cambio.
- **Poder de negociación de los proveedores:** Alto, los proveedores de mano de obra tienen alto poder, ya que la calidad de su servicio es muy importante para la industria.

e. Análisis Dinámico: Ciclo de Vida Industria, Tendencias

Nuestra industria, **servicios domiciliarios de cuidados de recién nacidos**, se encuentra en una etapa de introducción o nacimiento, ya que es una industria que recién comienza a



desarrollarse.

Existe un bajo conocimiento de los servicios por parte de los compradores y los precios suelen ser altos porque no se pueden aún crear economías de escala significativas.

Es importante en esta etapa lograr definir y establecer una posición competitiva, para cautivar a los compradores, mediante servicios personalizados.

Las nuevas tendencias en el cuidado del recién nacido buscan favorecer el apego temprano y la lactancia, a través de la ayuda de profesionales altamente capacitados. Lo anterior mediante acciones que fortalezcan la autoestima de los padres y familia para que se sientan capaces de ejercer su paternidad con responsabilidad y autonomía.

A través de cursos y capacitaciones los nuevos padres buscan aprender de los profesionales como mediante la observación de la conducta del recién nacido, ellos pueden fomentar hábitos saludables, facilitarles los cuidados y prevenir potenciales riesgos de salud, no solo durante los primeros días de vida, sino que también en los meses siguientes.

f. Análisis de la Competencia

- **Definición de la competencia**

Actualmente existen dos pequeñas empresas compitiendo en esta industria, que son: Kandu y Amamanta.

- **Kandu:** Es nuestro principal competidor. Es una empresa chilena, que presta servicios de cuidado de niños y guaguas en los hogares con enfermeras o parvularias, según la edad del niño. Lleva alrededor de 2 años en la industria. Además ofrece cursos de primeros auxilios, masaje infantil y estimulación temprana. Su oferta la realizan a través de su página web www.kandu.cl, donde también publican diferentes promociones. También están presentes en la revista Ser Padres, con publicaciones sobre sus servicios. Atienden principalmente a las comunas de Vitacura, Las Condes, La Reina, Peñalolén, Providencia, Ñuñoa, Macul y Santiago. Ofrecen servicio de Sala Cuna a domicilio, a través de convenios con empresas, comunicando como principal beneficio la disminución del ausentismo laboral, al centralizar el cuidado de los niños en su propio hogar, evitando contagios y facilitando la logística para la madre.
- **Amamanta:** Es una clínica de lactancia a domicilio, es una competencia indirecta, pero puede representar una amenaza si expande sus servicios. Entrega a las madres diversos cursos y consultas sobre la correcta forma de alimentar a sus hijos. También ofrecen cursos de masajes infantiles. A través de su página

web: www.amamanta.cl ofrece sus servicios, y las formas de contacto. Esta empresa fue fundada por dos enfermeras tituladas, especializadas en neonatología, lo cual genera confianza y credibilidad al momento que querer contratar sus servicios. Han tenido presencia en suplementos de diarios como Revista Mujer, Revista Ya, y en la edición especial recién nacidos de La Tercera, en todos con reportajes sobre la importancia de la lactancia y la leche materna en el recién nacido.

- **Otros competidores relevantes:** Dentro de este grupo podemos encontrar a empresas que ofrecen servicios de enfermeras a domicilio, y a enfermeras o auxiliares de enfermería independientes que ofrecen servicios de cuidado de ancianos, recién nacidos y enfermos a precios más económicos. Estos servicios se pueden contratar a través de diferentes portales web, donde se publican avisos. Como por ejemplo: <http://www.achomehealthcare.cl>, www.amarillas.cl y el boca a boca entre las madres.
- **Salas cuna:** Ofrecen servicios de cuidados de bebés desde los 84 días de vida. Nuestro servicio principal está dirigido a bebés recién nacidos, por lo que serían una competencia indirecta en el segmento de 84 días en adelante, y no serían competencia directa en la base de nuestro negocio. Las salas cuna son financiadas por las empresas de mamás trabajadoras, en los casos en que la empresa tenga 20 trabajadoras mujeres o más. Se puede ofrecer nuestros servicios como alternativas a las salas cuna, a través de convenios a la empresa, para aumentar nuestro volumen de operación.
- **Servicio doméstico:** No consideramos el servicio doméstico como una competencia, más bien como un sustituto. Las labores de servicio doméstico no incluyen el cuidado de los recién nacidos, pero puede darse en algunos casos especiales en que entreguen una ayuda considerable para el cuidado de éstos, pero no directamente compitiendo por la demanda existente en el mercado.

● Comparación de nuestra oferta con la competencia

	Baby Home Care	Kandu	Amamanta	AC - Home Health Care	Enfermeras
Enfermera Recien Nacido (24 hrs) (*)	✓	✓			✓
Enfermera Recien Nacido (12 hrs)	✓	✓			✓
Enfermeras(8 hrs) (***)				✓	✓
Enfermeras(12 hrs) (***)				✓	✓
Consulta Lactancia (1 hora)	✓		✓		
Curso de Primeros Auxilios (**)	✓	✓			
Masaje Infantil (1 hora)		✓	✓		
Estimulación temprana (1 hora)	✓	✓			
Sala Cuna a Domicilio		✓			
Preparación hogar para recibir al recién nacido	✓				
Cuidado Integral bebé prematuro	✓				

(*) Contratación mínima 3 días

(**) de Lunes a Viernes de 9.00 a 19.00 hrs

(***) No considera feriados o festivos; si el servicio es para cuidados en clínica se debe pagar adicionalmente \$2.000 para colación.

● Análisis de precios competencia

En pesos \$	Kandu	Amamanta	AC - Home Health care	Enfermeras
Enfermera Recien Nacido (24 hrs) (*)	27,000	-	-	-
Enfermera Recien Nacido (12 hrs)	17,000	-	-	-
Enfermeras(8 hrs) (***)	-	-	24,000	20,000
Enfermeras(12 hrs) (***)	-	-	27,000	25,000
Consulta Lactancia (1 hora)	-	30,000	-	-
Curso de Primeros Auxilios (**)	25,000	-	-	-
Masaje Infantil (1 hora)	25,000	30,000	-	-
Estimulación temprana (1 hora)	10,000	-	-	-

(*) Contratación mínima 3 días

(**) de Lunes a Viernes de 9.00 a 19.00 hrs

(***) No considera feriados o festivos; si el servicio es para cuidados en clínica se debe pagar adicionalmente \$2.000 para colación.

● Ventaja competitiva vs competencia

Nuestra ventaja competitiva versus nuestra competencia serán nuestros **recursos humanos**, quienes marcarán la diferencia en la **calidad y calidez de nuestro servicio**. La organización de nuestra empresa, la motivación y capacitación continua de nuestro personal, entregarán una solución confiable para nuestros clientes en el cuidado del recién nacido, con un servicio estandarizado en calidad, pero personalizado a cada bebé y familia en particular.

● Analizando a los competidores

- **Fortalezas:** La principal fortaleza de nuestros competidores es la simpleza del servicio que entregan (sólo cuidados de personal de enfermería), lo que hace que el servicio sea fácil de estandarizar.

Otra fortaleza es la posición actual que tienen en el mercado y los convenios con empresas que han podido incorporar, logrando estabilizar un flujo de clientes.

- **Debilidades:** Entre las debilidades de nuestra competencia, podemos encontrar que tienen falta de experiencia, bajo nivel de contactos y ausencia de convenios con clínicas, lo que hace poco visible sus servicios.

Otra debilidad es el enfoque en cursos o servicios aislados, no existe actualmente en el mercado una oferta integral de servicios enfocados no solo en el recién nacido, sino que en todo su entorno.

g. Conclusión del Análisis de la Industria

La industria de **Servicios domiciliarios de cuidados de recién nacidos**, es altamente atractiva, por la gran demanda existente, el bajo poder de compradores y la baja presencia de competidores actualmente. Además, existe baja diferenciación de los servicios ofrecidos, y hay espacio para desarrollar ventajas competitivas sustentables en el tiempo. Una vez ingresados a la industria, es posible la creación de barreras a la entrada a potenciales nuevos entrantes, a través de la creación de convenios con importantes clínicas. Con esto se logra una relación de largo plazo con los clientes, permitiendo a las empresas perdurar en el tiempo.

Al ser una industria nueva, el crecimiento anual del mercado es alto, y está dado por una creciente demanda por servicios de ayuda al cuidado del recién nacido, la alta tendencia y moda a contratar servicios de enfermería a domicilio, el mayor poder adquisitivo de las parejas, y el crecimiento del número de nacimientos en clínicas objetivo, especialmente en segmentos de parejas mayores, con mayor poder adquisitivo.

Según el informe de la industria de la salud privada en Chile, realizado en Agosto 2013 por ICR y DBRS (ver anexo 1), la salud privada ha ido ampliando su demanda durante los últimos años, tendencia que se mantuvo en el 2012, aumentando el número de afiliados en un 6,8%.

Para los próximos períodos, se espera que la Industria de la salud en Chile se desarrolle bajo: (1) un escenario económico estable y; (2) un proceso de ajuste de demanda por aseguradoras y coberturas, tras un proyecto de Ley, en trámite de aprobación, para reformar al sistema de isapres.

El nivel de competencia en esta industria es bajo, hay pocos oferentes en el mercado, sólo un par de empresas, y existe la oferta de servicios de cuidados de enfermería por profesionales independiente. La demanda es creciente, por lo que la competencia es baja.

¿Cuáles son los desafíos de la industria?

Los principales desafíos de la industria, se basan en la captación de personal altamente capacitado y la retención del mismo, a través de la motivación y capacitación continua, a un costo que permita lograr rentabilidad en el negocio. Como acciones orientadas a la retención, tendremos programas de capacitación, bonos por desempeño, días de vacaciones extra, y la cultura de la empresa en sí misma. Otro desafío es el lograr el reconocimiento de los clientes, y la recomendación a potenciales clientes futuros, lo cual creemos que se lograría a través de la calidad del servicio.

IV. Descripción y Cuantificación del Mercado Objetivo, y Determinación de la Demanda

a. Definición de Nuestros Consumidores

Madres primerizas y/o multíparas, madres de niños con necesidades especiales, con hijos recién nacidos a 6 meses de edad, entre 25 a 40 años de edad, casadas o solteras, de segmentos ABC1C2, de las comunas Vitacura, Las Condes, Lo Barnechea y Providencia, de la ciudad de Santiago.

b. Macro Segmentos y Micro segmentos

Como hemos definido anteriormente, el macro segmento en donde se encuentra nuestra industria son las mujeres de la región metropolitana de segmentos ABC1C2. Dentro de ese grupo y siguiendo nuestro segmento objetivo, podemos identificar 2 micro segmentos donde nos queremos posicionar:

- **Madres primerizas y/o multíparas:** Cada día se observa que la mujer chilena ha postergado la edad para ser madre. Según información del INE, se ha manifestado un creciente número de primerizas después de los 24 años esta edad. En 1996, sólo el 8,7% de todas las mujeres que fueron madres por primera vez, tenía entre 30 y 34 años. En cambio en el 2004, la proporción aumentó a 11,1%.

En esta tendencia influyen las nuevas formas de relación y actividad laboral, más escolaridad, una mayor percepción de autonomía y la masificación de las formas de control de la natalidad. Para muchas mujeres, tener hijos interfiere con el acceso a ofertas laborales, culturales y sociales.

Según estudios australianos, a medida que las mujeres retrasan la llegada de su primer hijo, éstas se vuelven más nerviosas respecto a su bebé. "Las madres más mayores expresaron una mayor ansiedad sobre el estado del bebé antes de nacer, lo que es de esperar dado los datos conocidas de mayores índices de complicaciones obstétricas en este grupo de edad" (doctora Catherine McMahon de la Universidad Macquarie).

El buscar controlar esta ansiedad, genera una oportunidad para Baby Home Care, ya que mediante nuestros servicios podemos ayudar a la madre a sentirse preparada para la llegada del recién nacido y también contar con un apoyo para después del parto.

- **Madres con recién nacidos con necesidades especiales:** En Chile la tasa de partos prematuros es de un 5%, según cifras del Ministerio de Salud, es decir, nacen antes de las 37 semanas de gestación y con un peso de 1,5 kilos o menos.

Estos niños necesitan de cuidados especiales debido a su inmadurez. Comúnmente tienen dificultades para regular su temperatura y problemas respiratorios, por lo que se les mantiene en la incubadora o en una cuna térmica con apoyo. Debido a que durante los primeros días de vida o meses se mantienen en incubadoras es fundamental crear el vínculo y el apego entre padres y bebés. Así como continuar con los cuidados extremos una vez dada de alta médica, ya que los bebés prematuros no han terminado de desarrollarse en el vientre materno y deben completar su desarrollo tras nacer.

c. Tamaño del Mercado Objetivo y sus Tendencias

La población total de Chile es de 17.556.815 habitantes, de los cuales 8.868.748 son mujeres, según los datos del INE. El 0.5% de esta población corresponde a nuestro segmento objetivo, madres entre 25 a 40 años de edad, de segmentos ABC1C2, de las comunas Vitacura, Las Condes, Lo Barnechea y Providencia, de la ciudad de Santiago. (Anexo 2)

Al cruzar esta información con los datos del Ministerio de Salud sobre partos en clínicas privadas de las comunas Vitacura, Las Condes, Lo Barnechea y Providencia, obtenemos que la demanda del mercado objetivo sea de 13.659 clientes. (Anexo 3)

De acuerdo a los resultados de nuestro estudio, un 20% de nuestro mercado objetivo estaría dispuesto a contratar nuestro servicio integral, y un 60% el servicio básico. Nuestro estudio fue realizado en base a dos etapas: Exploratoria cualitativa, en la cual realizamos diez entrevistas en profundidad a profesionales del sector salud, y madres con hijos menores a 5 años (Anexo 4); luego realizamos encuestas a través de medios online, con envíos a 130

Tamaño Mercado Objetivo	
Población Total de Chile	17,556,815
Población Mujeres Chile	8,868,748
Población Mujeres Región Metropolitana	3,620,199
Población Mujeres Comunas Segmento Objetivo	387,306
% Mujeres Comunas Segmento Objetivo entre 25 y 40 años	23.3%
Demanda Global	90,384
% de Mujeres con Nacimiento de Hijos Vivos al año	15.1%
Total Demanda del Mercado Objetivo	13,659

mujeres del segmento objetivo, obteniendo 50 encuestas válidas (Anexo 5).

d. Estimación de la Demanda de la Empresa

De acuerdo a las proyecciones de población al 2.050 del INE, se espera un crecimiento sostenido entre un 0.9% anual para los próximos 2 años y un 0.8% anual para los siguientes, para la población de mujeres en Chile, por lo que asumiremos el mismo crecimiento para nuestro mercado objetivo, así como la disposición a contratar nuestros servicios, para estimar el crecimiento de demanda potencial.

Debido a que es un servicio nuevo y los tiempos que lleva encontrar al personal adecuado para nuestros servicios, esperamos el primer año capturar el 5% de la demanda potencial, e ir incrementando esto hasta llegar a un 12% en 5 años. Para terminar con un 20% en 10 años.

Año	Proyección de la Demanda									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Población Mujeres Chile	8,947,352	9,025,953	9,096,559	9,167,169	9,237,778	9,308,388	9,378,995	9,439,720	9,500,444	9,561,168
Mercado Objetivo	13,780	13,901	14,010	14,119	14,227	14,336	14,445	14,538	14,632	14,725
Porcentaje encuestas "Demanda Potencial"	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
Demanda potencial	4,134	4,170	4,203	4,236	4,268	4,301	4,333	4,362	4,390	4,418
% a Capturar de la Demanda Potencial	5.0%	7.0%	9.0%	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	17.0%	18.0%	20.0%
Demanda Final (Número de Clientes anuales)	207	292	378	424	512	602	693	741	790	884

Este es un mercado nuevo, en el cual gran parte de la prestación de servicios similares están dados por enfermeras particulares, alcanzando un 70% del mercado aproximadamente, según las estimaciones realizadas a través de las entrevistas (Anexos 4 y 5). Los demás competidores se estiman que alcanzan el 30% restante (Kandu, Amamanta, entre otros).

V. Producción y Operaciones

- **Descripción de procesos y tecnologías**

Cada proceso de nuestros servicios es importante para asegurar un alto nivel de calidad:

Conocimiento de nuestros clientes: Identificando las necesidades y características de nuestros clientes a través de la entrevista inicial, lo cual nos permitirá determinar aspectos fundamentales como el estilo familiar, el estilo de crianza que quieren seguir los padres, los componentes familiares y el rol de sus integrantes. De esta manera, se podrán identificar las necesidades y manejar las expectativas del servicio.

Asignación del personal a cargo: Una vez pasado el proceso anterior, se asignará el personal idóneo que compatibilice con el estilo y necesidades de la familia.

Proceso de esterilización de material: Todo material de alimentación y aseo del bebé debe estar esterilizado y/o higienizado según corresponda. Para esterilización de mamaderas y chupetes, se utilizará el método tradicional que consiste en hervir en agua por 3 minutos.

Proceso de higiene y muda del bebé: Especificaremos claramente la rutina de higiene y muda del bebé, para estandarizar un alto nivel de cuidado para el recién nacido, y prevenir accidentes.

Captación de nuevos clientes o ventas de servicios: Para captar nuevos clientes, tendremos establecido el proceso de búsqueda a través del uso de referidos de nuestros mismos clientes.

*Los procesos de **conocimiento de nuestros clientes**, y la **asignación del personal a cargo de cada cliente**, son críticos para asegurar una calidad de excelencia en nuestros servicios.*

- **Tecnologías utilizadas**

- a. Smartphones para asegurar la conectividad y rápida comunicación en casos de emergencia.
- b. Software de administración y marketing relacional, que permitirá llevar el control de las operaciones y la administración y gestión de nuestros clientes, servicios contratados y gestión de las personas para operar en forma eficiente.

- c. Equipamiento para control del recién nacido: Termómetros, estetoscopios, linternas, etc.
- d. Equipos de luz UV, para tratamiento de hiperbilirrubinemia en los bebés.
- e. Equipo de luz Infrarroja, para tratamiento de grietas por amamantamiento.
- f. Equipamiento básico de esterilización, en caso que se requiera.
- g. Equipamiento de control y cadena de frío, para la mantención y traslado de vacunas para los bebés.

- **Rol de las Personas**

El rol de nuestro personal es clave, nuestras enfermeras y auxiliares de enfermería serán las encargadas de entregar nuestros servicios día a día, en contacto directo con nuestros clientes y compartiendo con ellos día y noche, según se requiera. La relación que puedan construir es fundamental para la evaluación de nuestros servicios.

Para poder estimar la cantidad de enfermeras y auxiliares necesarias para suplir nuestra demanda estimada por año en el décimo año de operación, nosotros estimamos que se necesitarían como mínimo 100 auxiliares de enfermería en total, ya que cada una puede realizar 4 turnos a la semana como máximo. (Como máximo legal, y de acuerdo a los descansos correspondientes, debido a turnos, solo pueden trabajar 4 turnos de 12 horas a la semana, lo que en total sería 100 días al año (considerando que en el año hay 50 semanas). De acuerdo a nuestra demanda, en el año 10 necesitamos cubrir 10.600 turnos aproximadamente, lo que resulta en tener que contar con 100 auxiliares). Además, se requerirá de una enfermera por cada 8 auxiliares de enfermería.

La empresa realizará la entrega de uniforme a toda persona que trabaje en contacto con los clientes. Será de responsabilidad de cada persona el mantener limpios y en buen estado los uniformes.

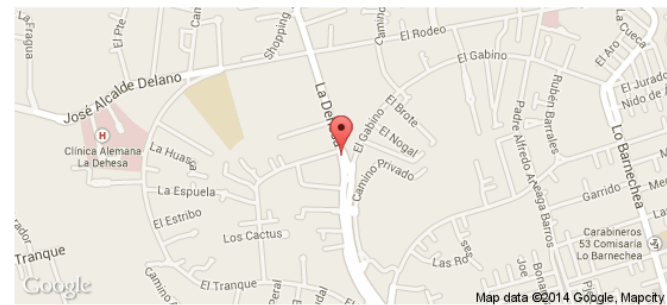
Nuestras oficinas

Nuestras oficinas estarán ubicadas en el sector alto de la ciudad, en la comuna de Lo Barnechea, cercano a nuestro segmento objetivo y clínicas en convenio. El edificio de

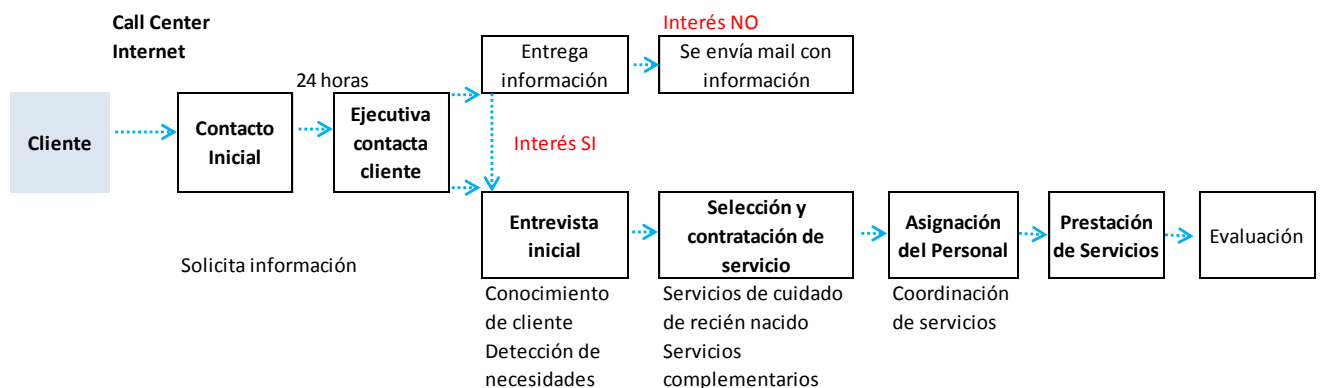
oficinas elegido se ubica en Avenida La Dehesa, y cuenta con buenos accesos, a pasos de Costanera Norte y Mall Portal La Dehesa, y comercios en general.

Nuestra oficina es una planta libre, de 50 m², en la cual la calidez y la simpleza nos caracterizarán, para mostrar una imagen limpia, pero a su vez que genere confianza en nuestros servicios. Contará con puestos para recibir clientes, y salita de estar para el personal.

El costo del arriendo mensual es de \$0.45 UF/m², es decir \$22.5 UF mensuales.



- **Ciclo de operaciones y requerimientos operacionales básicos.**



1. *Contacto inicial:* Cliente solicita contacto con la empresa, ya sea a través de la página web, teléfono, o referido de algún cliente anterior. En el plazo de 24 horas, el potencial cliente será contactado por una ejecutiva de ventas (en un comienzo, el contacto será directo con una de las dueñas de la empresa).

2. *Entrevista de conocimiento del cliente:* Se realizará entrevista a los clientes, para identificar sus necesidades y poder recomendarles el servicio adecuado a éstas. Además, a través de su conocimiento, se asignará el personal acorde al estilo y requerimientos, para que el servicio sea prestado de la mejor manera posible.
3. *Asignación del personal según la necesidad del cliente:* Una vez detectadas las necesidades del cliente, se ofrecerán los servicios adecuados: Servicios de cuidados del recién nacido (diurno/nocturno), charlas, y asesorías. El cliente selecciona y contrata los servicios, y se asigna el personal que realizará cada uno de los servicios.
4. *Prestación del servicio de cuidado del recién nacido en el hogar:* En el caso que el servicio contratado sea diurno, tendrá una duración de 12 horas diarias, en el horario de 9 am a 9 pm. En caso que el servicio contratado incluya el nocturno, éste será realizado desde las 9 pm a las 9 am. El personal deberá llegar 15 minutos antes del inicio del servicio para la preparación previa necesaria, y/o para realizar la coordinación del cambio de turno con el personal de la jornada anterior.
5. *Prestación de servicios complementarios:* El cliente tiene la posibilidad de contratar servicios adicionales, tales como masaje de apego, apoyo a lactancia, etc.
6. *Fin y Evaluación del servicio:* Se realizará a través de encuesta a los padres, presencial u online, según su preferencia.
7. *Entrega de feedback a personal que realiza el servicio:* Una vez recibido la evaluación del servicio por parte de los clientes, se entregará feedback al personal a cargo, de acuerdo a su evaluación. El objetivo es transmitir y premiar los buenos desempeños, y detectar áreas de mejora.

- **Asuntos legales y regulaciones que afecten al negocio.**

Dentro de los asuntos legales que debemos atender se encuentran la gestión de contratos para el personal y el pago de las imposiciones legales correspondientes.

Con respecto a las regulaciones del personal de salud, debemos resguardar que el personal sea idóneo y cuente con las especializaciones y estudios mínimos exigidos en el área del cuidado de recién nacidos, y/o en enfermería. Para cumplir con lo anterior, realizaremos las siguientes prácticas:

- Certificación de los títulos del personal de enfermería y/o de salud

- Exigencia de contratación de seguros por mala praxis para el personal con bebés a cargo, y mantención de los seguros al día. Todo médico o personal de salud debe contar con estos seguros para ejercer la profesión. El costo de estos seguros no será asumido por la empresa y es requisito para la contratación.
- Contratación de seguros legales de accidentes personales laborales y de trayectos (Afilación a Mutualidad). Este seguro protege y cubre los accidentes laborales y trayecto de los trabajadores.
- Contratación de seguros contra accidentes de los bebés durante el periodo de servicio (convenio de accidentes con alguna clínica).
- Contar con la asesoría constante de un estudio de abogados.
- Contratación de seguros por daños o perjuicios a 3^{ers}

VI. La Organización y Gestión de Personas

Las funciones principales de la empresa estarán a cargo de las socias de la empresa, de acuerdo a la siguiente asignación:

María Isabel Errázuriz: Producción, Finanzas y Control de operaciones (Control de procesos de prestación de servicios, abastecimiento y administración).

Milenka Bacovic: Marketing, Recursos Humanos, Incentivos y Sistemas de Información (Administración de bases de clientes, web y plataformas de contrato).

Los administradores principales del negocio, serán las mismas socias, por lo tanto su principal retorno será en base a su carácter de socio accionistas.

La estructura organizacional estará compuesta por el personal de enfermería, auxiliares de enfermería, kinesiólogas, y una ejecutiva/administrativa. A continuación se detallan los roles de cada tipo de personal:

- **Enfermeras:** Estarán a cargo de la supervisión de los procesos, entrenamiento de las auxiliares de enfermería, y de prestar los servicios de cuidados de recién nacidos en los casos en que se requiera mayor especialización, como bebés con necesidades especiales, prematuros, etc.. Se requerirán una enfermera por cada 8 auxiliares de enfermería. Se requiere título universitario, y habilidades de supervisión.
- **Auxiliares de enfermería:** Estarán a cargo de la prestación de los servicios de cuidados de recién nacidos. Cada auxiliar podrá realizar 4 turnos a la semana (3 diurnos/1 nocturno). Se requiere título profesional, experiencia previa en cuidado de bebés y/o enfermos, y habilidades blandas de buenas relaciones interpersonales, que guste de bebés, y apertura a realizar trabajos por turnos.
- **Kinesiólogas:** Estarán a cargo de prestar los servicios complementarios. Se contará con una kinesióloga cada 45 horas de demanda de servicios. Se requiere título profesional, y curso de especialización de acuerdo al servicio asignado. Se requieren habilidades como buenas relaciones interpersonales, independencia, autónoma y proactiva, capacidad de organización.
- **Ejecutiva/administrativa:** Responsable del primer contacto con los potenciales clientes, la entrega de información, guía de servicios, coordinación de la entrevista inicial, y trámites administrativos. Se requiere título de secretaria o asistente administrativa.

Experiencia previa deseable, buena capacidad de relacionamiento, proactividad, y orden.

Para asegurar una alta satisfacción de nuestros clientes, tendremos especial cuidado en seleccionar personal con cualidades de orientación al cliente, espíritu de servicio, proactiva, cordial, y que fomente un ambiente positivo de interacción con nuestros clientes.

- **Mecanismos de compensación e incentivos (sueldos y beneficios)**

Se define compensación mixta, con un 70% de sueldo fijo el cual depende de las horas trabajadas (cantidad de turnos realizados al mes), y un 30% variable, el cual dependerá de la evaluación del servicio prestada realizada por cada cliente. Para el componente variable se asume un 80% como base, y una escala de evaluación que incrementa la base hasta un 120%. El objetivo de esto es incentivar a entregar un servicio de alta calidad. Además, la posibilidad de contar con un incentivo variable, permite fidelizar a las enfermeras y auxiliares, y no se independicen. Una ventaja adicional que las enfermeras y auxiliares tienen de trabajar en nuestra empresa, son los beneficios de contar con un sistema de turnos flexible, que les permite descansar entre periodos de servicio activo, además, tener respaldo de reemplazos en caso de enfermedad, contratiempo o urgencias familiares, además de los beneficios básicos de trabajar empleado, como isapre y ahorros previsionales.

En el caso de personal part-time, se mantendrá esta escala de evaluación para la remuneración.

- **Plan de Desarrollo de personas**

Como incentivo adicional, contaremos con un Plan de Desarrollo del Personal, en el cual se realizará capacitación en distintas áreas de especialización para mejorar las habilidades de las personas y puedan aumentar su oferta de servicios prestados.

En forma anual, se realizará un Plan de Desarrollo Personal, a cada empleado de la compañía, junto con el proceso de evaluación de desempeño anual. En el plan se considerarán el desempeño pasado, las habilidades personales, la estimación de potencial, y la iniciativa e interés de cada persona a desarrollarse.

Contaremos con un plan de capacitación en las distintas áreas de servicios complementarios de la empresa, además, de habilidades de relacionamiento, atención a clientes, cuidados de bebés, masajes de apego, primeros auxilios, etc.

En el caso de las auxiliares de enfermería, el plan de capacitación y desarrollo de personas es muy atractivo para ellas, ya que podemos ofrecerles compatibilidad de estudios superiores, con horarios de los turnos de trabajo, de tal manera que puedan profesionalizarse y crecer junto a nuestra empresa. Con este tipo de actividades aseguramos que nuestros empleados quieran permanecer en la empresa.

El plan de capacitación se formalizará en forma anual.

- **Cultura organizacional**

Nuestra cultura estará basada en los siguientes aspectos:

- Respeto, cuidado y desarrollo de las personas
- Fomente las relaciones interpersonales
- Cultive una vida saludable y activa
- Espíritu de servicio
- Entienda y respete las necesidades del cliente

- **Forma Legal de propiedad:**

La empresa se realizará bajo una forma legal de Sociedad de Responsabilidad Limitada, con participación igualitaria de ambas socias (50% de participación de cada socia).

VII. Plan de Financiamiento

a. Valoración Financiera

Con la evaluación económica del proyecto, se buscará obtener indicadores como el valor presente neto (VPN), la tasa interna de retorno (TIR) y el período de recuperación de capital. Estos antecedentes ayudarán a determinar si el proyecto es rentable o no. La idea es encontrar cada indicador para cada uno de los escenarios de sensibilidad (pesimista, promedio y optimista). Este análisis permitirá identificar bajo qué condiciones el proyecto es realizable.

Para los cálculos de este proyecto, se ocupará como moneda el dólar y con respecto al horizonte de planificación utilizado, este será de diez años, horizonte común para evaluar un proyecto de estas características.

La tasa de descuento que se utiliza para este caso es del 15%. Para estimar la tasa de descuento relevante del proyecto, se utilizó como base el modelo de CAPM. Para esto se tomaron en cuenta los siguientes parámetros:

Tasa de Descuento	$Ke=Rf+Bi*(Rm-Rf)+Rp$	
Beta Industria	0.98	- El Beta relevante de la industria, obtenido de Damodaron (Healthcare Information -
Tasa Libre de Riesgo	5.3%	Unlevered Beta corrected for cash) (Anexo 6)
Riesgo País	1.1%	- Tasa libre de riesgo de los Bonos del Banco
Premio por Riesgo Proyecto	8.8%	Central de Chile a 10 años (BCP10) (Anexo 7)
Ke	14.9%	

- Riesgo país, obtenido de Damodaron (Country Risk Premium) (Anexo 8)

- Premio por Riesgo Proyecto, riesgo adicional que requería un potencial inversionista, obtenido del Banco Central de Chile Documentos de Trabajo, Marzo 2011 (Anexo 9)

b. Inversión Inicial y Requerimientos de Capital

La inversión inicial de \$88.600 aproximadamente, corresponde en un 22% a la infraestructura de la oficina y equipamiento, 74% para tener fondos para cubrir las necesidades de capital de trabajo. El monto destinado al capital de trabajo es un monto equivalente a cubrir 3 meses de operación.

El detalle de la inversión inicial es el siguiente:

Inversión Inicial	\$	%
Oficinas y Equipamiento	19,321	21.8%
Arriendo inicial (depósito, comisión, mes de puesta en marcha)	9,229	
Mejoras oficinas (decoración, alarma, recepción, muebles de oficina)	2,500	
Computadores e Impresora	3,500	
Telefonos	2,093	
Softwares	2,000	
Empleados	65,132	73.5%
Uniformes	3,934	
Equipamiento medico	5,000	
Sueldos (primero 3 meses)	53,198	
Convenio Help	3,000	
Marketing (sitio w eb, tarjetas, otros)	4,000	4.5%
Otros	123	0.1%
Boletas	120	
Varios (Contingencias)	3	
Total	88,576	100.0%

c. Proyecciones de Venta

Nuestros ingresos dependerán de los servicios contratados (demanda final en número de clientes) y los precios asociados a dichos servicios.

En base a nuestra encuesta de mercado, pudimos obtener la distribución o preferencia de los servicios. Las asesorías son complementarias a los servicios.

Se estima que durante el primer año la puesta en marcha sea gradual y muy intensiva en promoción, por lo que la generación de ingresos será menor. Los siguientes años, los clientes crecerán, hasta que Baby Home Care obtendrá un 20% del mercado objetivo en el fin del año 10.

Año		Ingresos por Servicio									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Demanda Final (Número de Clientes anuales)</i>		207	292	378	424	512	602	693	741	790	884
	<i>Servicio Básico Diurno</i> 40%	83	117	151	169	205	241	277	297	316	353
	<i>Servicio Básico Nocturno</i> 35%	72	102	132	148	179	211	243	260	277	309
	<i>Servicio Diurno Premium</i> 20%	41	58	76	85	102	120	139	148	158	177
	<i>Servicio Cuidado Integral del Bebé Prematuro</i> 5%	10	15	19	21	26	30	35	37	40	44
	<i>Asesorías</i> 30%	62	88	113	127	154	181	208	222	237	265
Ingresos Servicio Basico Diurno	miles \$	7,441	10,509	13,618	15,248	18,439	21,676	24,961	26,692	28,444	31,807
Ingresos Servicio Basico Nocturno	miles \$	6,945	9,809	12,710	14,232	17,209	20,231	23,297	24,913	26,548	29,686
Ingresos Servicio Basico Premium	miles \$	15,916	22,478	29,126	32,614	39,438	46,363	53,388	57,092	60,839	68,031
Ingresos Cuidado Integral Bebé Prematuro	miles \$	10,128	14,304	18,535	20,754	25,097	29,504	33,974	36,331	38,716	43,293
Ingresos por Asesorías	miles \$	2,790	3,941	5,107	5,718	6,914	8,129	9,360	10,010	10,667	11,928
Ventas Totales	miles \$	43,221	61,041	79,095	88,566	107,098	125,903	144,980	155,039	165,215	184,745

Los precios definidos anteriormente y utilizados para la estimación de los ingresos son los siguientes:

Precios por Servicios	
Servicio Básico Diurno (1)	\$ 30,000
Servicio Básico Nocturno (2)	\$ 32,000
Servicio Diurno Premium (3)	\$ 55,000
Servicio Cuidado Integral del Bebé Prematuro (4)	\$ 70,000
Asesorías (5)	\$ 45,000

(1) Mínimo 3 días

(2) Mínimo 3 días

(3) Mínimo 7 días

(4) Mínimo 14 días

(5) por Asesoría

d. Costos de Venta

Como somos una empresa de servicios, por lo que no existen costos directos de venta. Los principales gastos de operación corresponden principalmente los sueldos del personal, al arriendo de la oficina central, seguros, abogados y materiales de trabajo. El detalle de los costos de ventas del primer año se presenta a continuación:

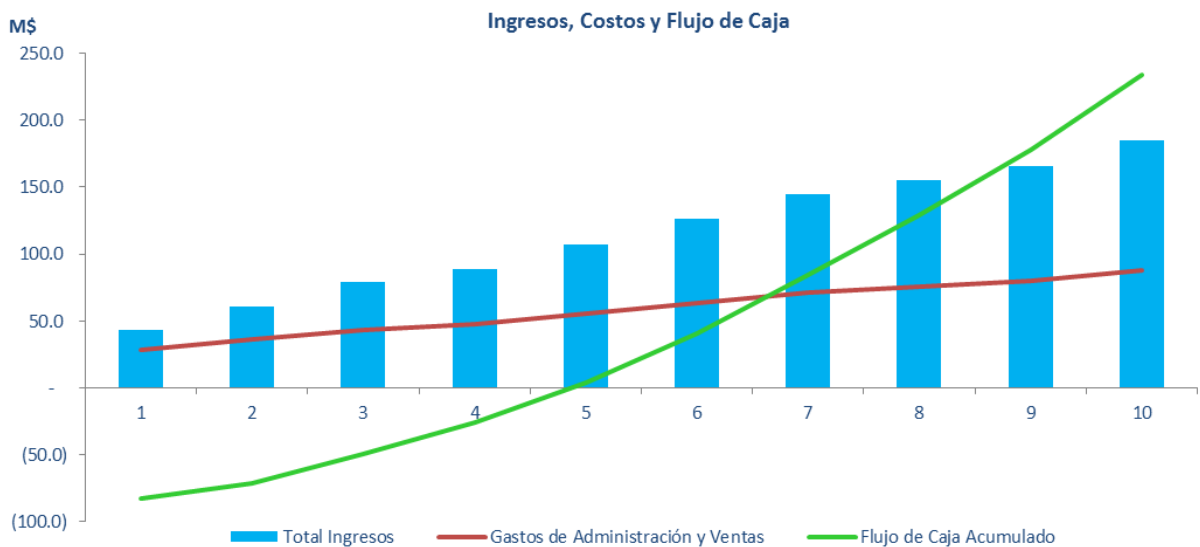
Costos Mensuales	miles \$				
Arriendo	525				
Gastos Comunes	550				
Personal Limpieza	200				
Sueldos	17,733				
Marketing	1,000				
Telefono + Internet	748				
Convenio Help	250				
Seguros	5,000				
Abogados	1,500				
Otros menores	1,000				
Total	28,505				
		Sueldos Mensuales	Cantidad	Unitario/Mes \$	Total miles \$
		Enfermeras	3	1,300,000	4,031
		Auxiliares	25	500,000	12,402
		Kinesiologo (Honorarios)	-	1,000,000	1,000
		Administrativa	1	300,000	300
		Total			17,733

e. Estado de Resultados

Estado de Resultados miles \$										
Año	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Total Ingresos	43,221	61,041	79,095	88,566	107,098	125,903	144,980	155,039	165,215	184,745
Gastos de Administración y Ventas	28,505	36,339	43,694	47,875	55,528	63,300	71,029	75,562	79,992	88,099
Resultado Operacional	14,716	24,702	35,402	40,691	51,570	62,603	73,951	79,477	85,222	96,646
Depreciación	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009
Resultado antes de Impuesto	13,707	23,693	34,392	39,682	50,561	61,594	72,942	78,468	84,213	95,636
Impuestos (25%)	7,860	5,923	8,598	9,920	12,640	15,398	18,236	19,617	21,053	23,909
Utilidad del Ejercicio	5,847	17,770	25,794	29,761	37,920	46,195	54,707	58,851	63,160	71,727

f. Flujos de Caja

Debido a los bajos costos de operación en relación a las ventas proyectadas, este será capaz de tener un flujo de caja positivo a partir del primer año, y recuperando la inversión en el año 4, como se observa en el siguiente gráfico y tabla.



Año	Flujo de Caja miles \$										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Utilidad Neta		5,847	17,770	25,794	29,761	37,920	46,195	54,707	58,851	63,160	71,727
Más Depreciación		1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009	1,009
Más Costos financieros (después de Impuestos)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FLUJO DE CAJA BRUTO		6,856	18,779	26,804	30,771	38,930	47,204	55,716	59,860	64,169	72,737
+o - Cambio en el capital d e trabajo		(1,009)	(6,904)	(5,452)	(7,458)	(8,450)	(10,489)	(12,558)	(14,686)	(15,722)	(16,799)
+o - Cambio en los activos fijos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
+o - Cambio en otros activos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FLUJO DE CAJA LIBRE		5,847	11,875	21,352	23,313	30,480	36,715	43,158	45,174	48,447	55,937
+o - Amortización o aumento de deuda		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
intereses netos de tax		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
diferencial impuestos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
disminuciones o Aumento de Capital		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Flujo del EQUITY	(88,576)	5,847	11,875	21,352	23,313	30,480	36,715	43,158	45,174	48,447	55,937
Flujo del EQUITY Acumulado	(88,576)	(82,729)	(70,855)	(49,503)	(26,190)	4,290	41,005	84,163	129,337	177,784	233,722

g. Balance General

Año	Balance miles \$										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Total Activo	88,576	94,471	98,914	105,362	112,803	122,283	133,831	147,508	162,221	178,011	
Caja	80,502	87,406	92,858	100,316	108,765	119,255	131,813	146,499	162,221	179,020	
Activo Fijo	10,093	10,093	10,093	10,093	10,093	10,093	10,093	10,093	10,093	10,093	
Depreciación	(2,019)	(3,028)	(4,037)	(5,046)	(6,056)	(7,065)	(8,074)	(9,084)	(10,093)	(11,102)	
Total Pasivos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total Patrimonio	88,576	94,471	98,914	105,362	112,803	122,283	133,831	147,508	162,221	178,011	
Capital	88,576	88,576	94,471	98,914	105,362	112,803	122,283	133,831	147,508	162,221	
Dividendos	-	17,685	13,327	19,346	22,321	28,440	34,646	41,030	44,138	47,370	
Resultados Acumulados	-	23,580	17,770	25,794	29,761	37,920	46,195	54,707	58,851	63,160	

h. Razones Financieras

Año	Razones Financieras										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Rentabilidad											
ROE	6.6%	18.8%	26.1%	28.2%	33.6%	37.8%	40.9%	39.9%	38.9%	40.3%	
utilidad /ventas	13.5%	29.1%	32.6%	33.6%	35.4%	36.7%	37.7%	38.0%	38.2%	38.8%	
ROA	16.6%	26.1%	35.8%	38.6%	45.7%	51.2%	55.3%	53.9%	52.5%	54.3%	
Crecimiento											
crecimiento ventas		41.2%	29.6%	12.0%	20.9%	17.6%	15.2%	6.9%	6.6%	11.8%	
Eficiencia y productividad											
Ventas sobre activos tota	48.8%	64.6%	80.0%	84.1%	94.9%	103.0%	108.3%	105.1%	101.8%	103.8%	

i. Sensibilidades

La principal variable que impacta el retorno del proyecto está relacionada al nivel de ingresos, ya que la mayoría de nuestros costos son fijos y previsibles. Por lo tanto decidimos realizar las siguientes sensibilizaciones independientes:

- Aumento de un 10% en la inversión inicial.
- Una disminución de un 10% de los ingresos (por una disminución de la cantidad de servicios, por una disminución en los precios o por una combinación de ambos factores, que generan la disminución en ventas anteriormente mencionadas)
- Un aumento en los costos de un 10%

Como se puede observar en la tabla adjunta el Valor Presente Neto (VPN) en todos los escenarios es positivo. Con respecto al payback de la inversión, como se observa a continuación, varía entre 6 y 8 años.

Tasa	Sensibilización VPN miles \$			
	Base	Inversión +10%	Ingreso -10%	Costo +10%
14.9%	375,554	367,847	220,919	299,661
TIR	40.4%	38.7%	32.8%	36.7%
Payback (años, meses)	4.8	4.9	6.1	5.4

j. Financiamiento de la Inversión Inicial

Se estima que las 2 socias fundadoras aportarán el total del capital en la sociedad, en partes iguales.

VIII. Riesgos, Problemas y Supuestos Críticos

a. Riesgo o Problemas

Para mostrar mejor los riesgos y su probabilidad de ocurrencia hemos establecido la siguiente matriz, donde el eje vertical muestra la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el eje horizontal la consecuencia en cuanto a continuidad operacional de nuestro negocio. Los números dentro de cada casilla en la matriz corresponden a una categorización, siendo (1) lo más bajo y (25) lo más alto.

Calificación/Prioridad del Riesgo del Evento (*)

Consecuencia Probabilidad	1 Muy Leve	2 Leve	3 Medio	4 Grave	5 Muy Grave
5 Casi Seguro	Medio (11)	Significativo (16)	Significativo (20)	Alto (23)	Alto (25)
4 Probable	Medio (7)	Medio (12)	Significativo (17)	Alto (21)	Alto (24)
3 Posible	Bajo (4)	Medio (8)	Significativo (13)	Significativo (18)	Alto (22)
2 Inprobable	Bajo (2)	Bajo (5)	Medio (9)	Significativo (14)	Alto (19)
1 Raro	Bajo (1)	Bajo (3)	Medio (6)	Medio (10)	Significativo (15)

(*) la calificación del riesgo no indica la aceptabilidad del riesgo, todos los riesgos deben reducirse tan bajo como sea razonablemente posible

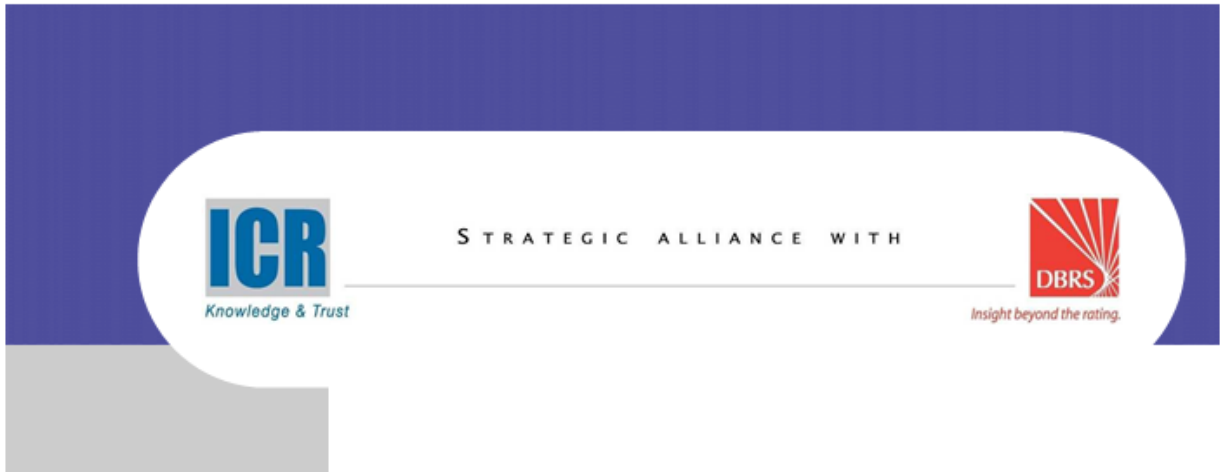
Los principales riesgos que podríamos enfrentar con sus posibles mitigantes se pueden resumir en la siguiente tabla (se muestran en celeste en la tabla anterior):

Riesgo	Mitigante
1. Nivel de ventas menor a lo esperado	<ul style="list-style-type: none"> • Importante nivel de generación de caja que soporta sin problemas una reducción en la ventas • Aumento en las actividades de promoción
2. Negligencias (Mala praxis)	<ul style="list-style-type: none"> • Exigencia de seguros de mala praxis para el personal con bebés a cargo, y mantención de los seguros al día. • Contratación de abogados
3. Riesgos operacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Buen manejo de cadena de frío o requerimientos especiales para vacunas y medicamentos. • Adecuados sistemas de esterilización de instrumentos. • Incorporación de cláusula de prohibición de contratación directa a personal de la empresa en contratos de servicios con nuestros clientes, para evitar la fuga de personal
4. Pérdida de personal	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de cláusula de permanencia mínima en contrato a personal capacitado por la empresa • Revisión de planes de retención y desarrollo de personal en forma continua

b. Supuesto Críticos

- Todos los valores están representados en términos reales (sin considerar la inflación)
- La valuación considera un período de 10 años.
- Se asume la tasa de crecimiento de la población, determinada por el INE.
- Tasa de impuesto a las ganancias de un 25% anual.
- Para el primer año se ha estimado un incremento de servicios hasta capturar el 5% de la demanda potencial.
- La participación de mercado se incrementa gradualmente en forma anual hasta alcanzar un 20% en el décimo año de operación
- No se consideran alzas de precios de nuestros servicios.
- Capital de trabajo estimado en 3 meses de operación.
- Cada auxiliar podrá realizar 4 turnos a la semana (3 diurnos/1 nocturno)
- Cada enfermera tendrá a cargo a 8 auxiliares.
- Convenio con Help para urgencias medicas
- Kinesiólogos serán por honorarios, según demanda de asesorías.
- Los costos de administración y ventas tendrán un reajuste de 3% anual.
- Se reporte dividendos equivalentes al 75% de las utilidades del periodo anterior.

ANEXO 1: Informe Industria de la Salud Privada en Chile Agosto 2013



INFORME INDUSTRIA DE LA SALUD PRIVADA EN CHILE

Agosto de 2013

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este informe es presentar la situación actual de la industria de la salud privada en Chile, exponiendo su estructura, marco normativo y estadísticas sobre la participación de mercado de las *isapres*, sus utilidades y el gasto en salud nacional e internacional.

El estudio se inicia con la exposición de la industria chilena de la salud (su estructura y gasto en salud). A continuación, se muestra el marco normativo actual que rige al sistema y el proyecto de ley en trámite legislativo que busca reformar el sistema de *isapres*. Finalmente, se presentan las conclusiones sobre esta industria, exponiendo los escenarios bajo los cuales se espera se desarrolle esta industria.

INDUSTRIA CHILENA

I. Estructura de la industria

El sistema de salud en Chile opera a través de un sistema mixto a nivel de financiamiento, aseguramiento y atenciones de salud. Interactúan diversos actores: Cotizantes, Aseguradores, Prestadores y Fiscalizadores, tal como se expone en el siguiente esquema:

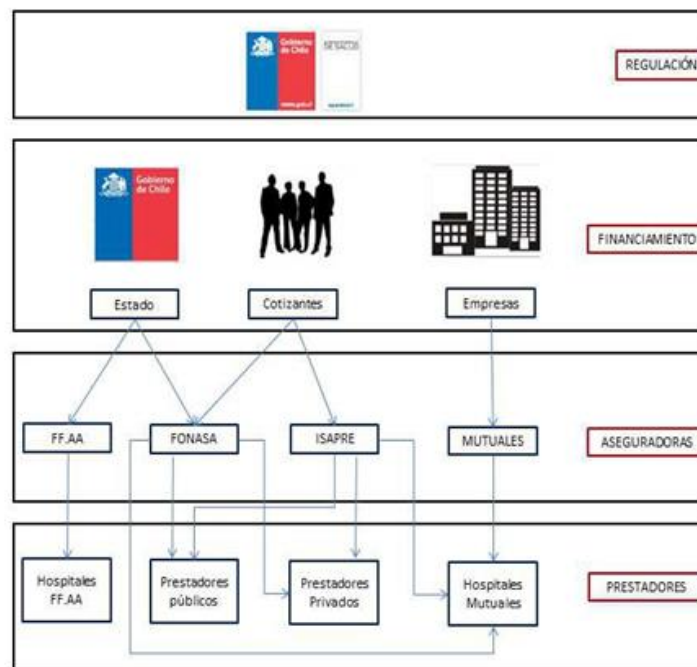


Gráfico 1: Estructura simplificada de la industria de la salud
 (Fuente: Dimensionamiento del sector de salud privado en Chile. Clínicas de Chile A.G., 2012)

Aseguradores

El área Aseguradora corresponde a los agentes oferentes del seguro de salud, que en definitiva son quienes reciben los fondos cancelados por concepto de cotización previsional obligatoria y voluntaria. En la actualidad los principales aseguradores son FONASA e *Isapres*.

INFORME
INDUSTRIA DE LA
SALUD PRIVADA

El sector estatal se consolidó a partir de 1952 con la creación del Servicio Nacional de Salud que llegó a administrar 33.000 camas (90%) del total del país y proporcionaba la mayoría de las consultas médicas a nivel nacional¹. A partir de 1979, su sucesor es el Fondo Nacional de Salud, FONASA.

Las instituciones de Salud Previsional, **Isapres**, nacieron en 1981, lo que permitió la administración privada de la cotización obligatoria de salud de los trabajadores, al mismo tiempo que se permitió a las personas optar al sistema de salud de su preferencia.

Las **Isapres** pueden ser abiertas o cerradas. Las Instituciones abiertas corresponden a aquellas en las cuales cualquier trabajador podría afiliarse, mientras que en las cerradas su acceso es restringido, ya sea por limitarse a asegurar a trabajadores de un sector determinado o pertenecientes a una empresa en particular (por ejemplo, **Isapre Chuquicamata Ltda.**, cuyos servicios van dirigidos a trabajadores y colaboradores de la división Codelco Norte)².

A la fecha, en Chile operan 13 Aseguradoras (Gráfico 2). De éstas, siete corresponden a **Isapres** abiertas y concentran el 97,3% de los afiliados del sistema. La participación de cada una de ellas, sobre la base del número de afiliados se presenta en el Gráfico 3.



Gráfico 2: Número de cotizantes a marzo de 2013 (Fuente: confección propia con información de Superintendencia de Salud)



Gráfico 3: Participación de mercado Isapres abiertas (Fuente: confección propia con información de Superintendencia de Salud)

A diciembre de 2012, las utilidades generadas por las **Isapres** (Gráfico 4) y la rentabilidad de los inversionistas³ (Gráfico 5), dicen relación con la buena situación financiera por la cual atraviesan las **Isapres** hoy en día, con retorno sobre el patrimonio de 43,6% a nivel de industria.

Fecha Informe:
 Julio.2013

¹ Fuente: **Isapres** de Chile

² Fuente: "Mercado de la salud privada en Chile", Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Estudio solicitado por la Fiscalía Nacional Económica, octubre de 2012

³ Rentabilidad sobre los ingresos es el resultado de dividir las utilidades o pérdidas por el monto de capital más reservas

INFORME
INDUSTRIA DE LA
SALUD PRIVADA

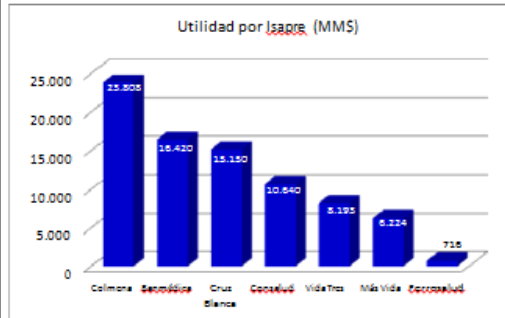


Gráfico 4: Utilidad por Isapres abiertas a diciembre 2012
(Fuente: Superintendencia de Salud)

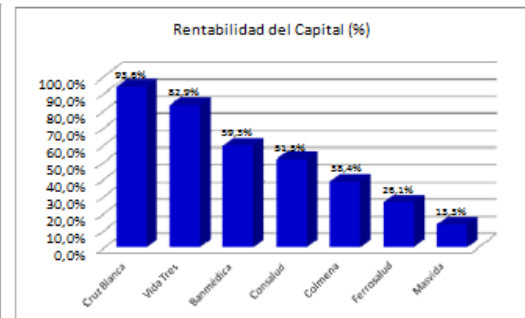


Gráfico 5: Rentabilidad del patrimonio por Isapres abiertas, diciembre 2012
(Fuente: Superintendencia de Salud)

Prestadores

Son personas naturales o jurídicas, tales como consultorios, consultas, centros médicos, hospitales, clínicas u otros, que otorgan atenciones de salud a las personas beneficiarias.

De acuerdo a información entregada por Clínicas de Chile A.G.⁴, al 2011 existían 83 clínicas privadas en Chile, que corresponde al 45,1% del total de instituciones no pertenecientes al sistema público. El resto de las instituciones corresponden a Clínicas psiquiátricas, centros de geriatría, instituciones de las fuerzas armadas u otros como Conin o centros Teletón.

Integración vertical

En Chile, la industria de la salud privada muestra 2 características a resaltar: primero, una estructura de competencia horizontal (tanto entre prestadores como entre aseguradores), que se refleja en el número de Isapres abiertas y clínicas privadas en funcionamiento actual. Segundo, se observa una integración vertical, donde los Grupos empresariales Aseguradores, ofrecen a su vez, prestaciones médicas a través de sus filiales.

Respecto a este último punto, en un estudio llevado a cabo por la Superintendencia de Salud en 2001, sobre la concentración en la industria, esta superintendencia evidenciaba que: "existen varias Isapres que poseen importantes inversiones permanentes en empresas o sociedades relacionadas que estarían evidenciando la presencia de un proceso de integración vertical en el sistema Isapre. Tanto el desarrollo de la integración vertical, la concentración del mercado y la implementación de modelos de salud administrada constituyen distintas estrategias que el sistema Isapre ha ido desarrollando en busca de contener los costos y de procurar la rentabilidad del sistema en el largo plazo"⁵. Al 2012, esta situación no ha variado, sino que por el contrario, se ha incrementado⁶.

II. Gasto en Salud

Informes de la Organización Mundial de la Salud indican que en el mundo, las diferencias en cuanto al dinero que se gasta en salud son extremas: considerando todas las fuentes (fondos públicos, privados y de asociados externos), el gasto promedio per cápita varía considerablemente desde US\$25 en los países de ingresos bajos hasta US\$4.692 en los de ingresos altos⁷.

Fecha Informe:
Julio.2013

⁴ Fuente: Dimensionamiento del sector de salud privado en Chile. Clínicas de Chile A.G., 2012

⁵ Fuente: "Análisis de la concentración en la industria de las Isapres", Superintendencia de Isapres, 2001.

⁶ Fuente: "Mercado de la salud privada en Chile", Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Estudio solicitado por la Fiscalía Nacional Económica, octubre de 2012

⁷ Fuente: Estadísticas Sanitarias Mundiales. Una instantánea de la Salud Mundial (WHO/IER/HSI/12.1)

INFORME
INDUSTRIA DE LA
SALUD PRIVADA

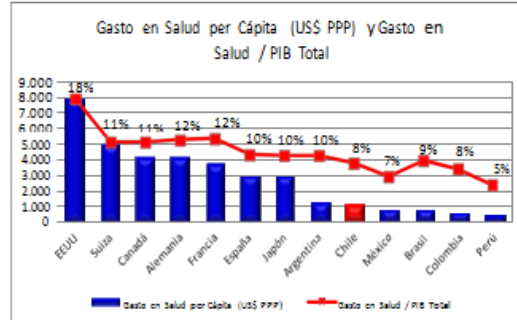


Gráfico 6: Gasto en Salud per cápita, US\$ promedio ponderado por población y gasto en salud en relación al PIB Total
 (Fuente: **Biomédica S.A.**)

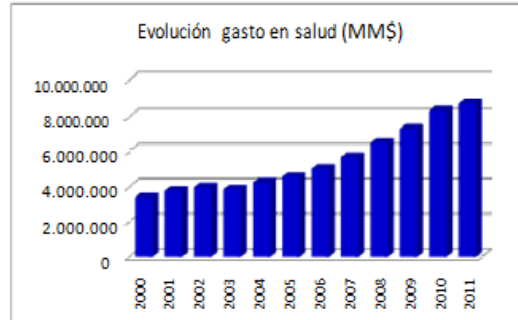


Gráfico 7: Gasto en salud en Chile
 (Fuente: Fondo Nacional de Salud)

Chile destina el 8,4% del PIB total para gasto en salud (Gráfico 6), cifra aún muy por debajo de lo que destinan los países desarrollados. Con todo, el gasto en salud en Chile se ha ido incrementando durante los últimos 11 años, con gasto de \$3.413.411 millones en 2000 a \$8.792.943 millones en 2011 (Gráfico 7).

MARCO REGULATORIO CHILENO

I. Marco regulatorio actual

La legislación aplicable al sistema de salud chileno está contenida, principalmente, en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2006, donde está contenida la reforma a la salud.

La reforma de la salud legisla el Acceso Universal de Garantías Explícitas (AUGE) y la Autoridad Sanitaria. Vale decir, el Decreto Ley apunta a la ampliación de las prestaciones de salud a un mayor número de personas y por un mayor número de enfermedades y fija las atribuciones de la Superintendencia de Salud en relación con las Instituciones de Salud Previsional.

El organismo fiscalizador de la industria de la salud en Chile es la Superintendencia de Salud, quien tiene como funciones principales, supervigilar, controlar y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley, además de fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, respecto de su acreditación y certificación.

Respecto a algunas de las disposiciones que establece el DFL en relación a las **Isapres**, el artículo 173 estipula que: “estas instituciones tendrán por objeto exclusivo, el financiamiento de las prestaciones y beneficios de salud, así como las actividades que sean afines o complementarias de ese fin, las que en ningún caso podrán implicar la ejecución de dichas prestaciones y beneficios ni participar en la administración de prestadores”.

El informe preparado por la Pontificia Universidad Católica de Chile, solicitado por la Fiscalía Nacional Económica, cuestiona la estructura de la industria de la salud actual, en el sentido de si se vulnera o no el artículo 173, y concluye que en sentido expreso no se vulnera, dado que las **Isapres** como personas jurídicas no son propietarios de las instituciones prestadoras ni son sus administradores directos, sino que coinciden sus accionistas, produciéndose así, una relación indirecta entre Aseguradoras y Prestadoras.

En mayo de este año, la Superintendencia de Salud emitió la Circular N° 191 sobre recomendaciones de buenas prácticas de Gobiernos Corporativos en **Isapres**, las cuales serán conocidas, analizadas y aplicadas progresivamente en cada Institución de Salud Previsional, avanzando así en la implementación de un modelo que pone mayor énfasis en la prevención de riesgos.

Fecha Informe:
 Julio.2013

INFORME
INDUSTRIA DE LA
SALUD PRIVADA

A través de esta norma, la Superintendencia busca fortalecer y modernizar la función legal de supervigilancia y control sobre las Isapres para el debido resguardo de los derechos de los beneficiarios, tanto de aquellos emanados de sus contratos de salud como de los que tienen fuente legal y para velar por el cumplimiento de las obligaciones que la ley impone a este tipo de aseguradoras.

II. Proyecto de ley que reforma el sistema de Isapres⁸

Actualmente, se encuentra en trámite legislativo un proyecto de ley para reformar al sistema de Isapres, el que propone modificar el sistema vigente, fundamentalmente en los siguientes términos:

Creación de un Plan Garantizado de Salud (PGS), que incluirá: Garantías Explícitas en Salud (GES); cobertura para gastos catastróficos; cobertura para eventos de emergencia vital; examen de medicina preventiva incluido el sistema GES y; prestaciones curativas y cobertura financiera. Se trata de un sistema que obligadamente deberán ofrecer las Isapres a un precio único, independiente del sexo, edad y condición de salud de los beneficiarios, cuyo precio será fijado por cada institución.

Incorporación de un Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), que corresponderá a un porcentaje determinado de la remuneración imponible de los cotizantes, que será el mismo para todos los afiliados a una misma institución y que será cobrado adicionalmente.

Establecimiento de beneficios complementarios en salud y excedentes.

Se contempla el establecimiento de indicadores de la variación de los precios de las prestaciones de salud, en relación a la variación experimentada por la frecuencia en el uso y la variación del gasto en subsidios por incapacidad laboral.

Un panel de expertos calculará anualmente la variación porcentual de los precios del plan garantizado de salud y de los subsidios por incapacidad laboral, todo ello en base a indicadores elaborados por el Instituto Nacional de Estadísticas.

SISTEMA DE SALUD INTERNACIONAL

La brecha que existe entre países desarrollados y Chile respecto al gasto en salud es aún muy amplia. Canadá, por ejemplo, es un país que destina casi cuatro veces más recursos a la salud que lo que destina Chile (Gráfico 6) y sus principios son la gestión y financiamiento público, y la cobertura y acceso universal a través de proveedores principalmente privados, donde los servicios prestados están en función de las necesidades de salud en lugar de la capacidad de pago⁹. Con todo, la estructura del sistema de salud chileno y canadiense, muestran reales diferencias en:

Ítem	Chile	Canadá
Gasto en salud/PIB Total	8% aprox.	18% aprox.
Financiamiento	Principalmente privado	Público
Acceso	Universal diferenciadora, dependiendo de la aseguradora y plan de salud	Universal y homogénea
Cobertura	Parcial, dependiendo del tipo de aseguradora y del plan de salud	100%
Centros de asistencia	Específicos, dependiendo del tipo de aseguradora y del plan de salud	De libre elección, sin distinción entre distintas provincias ni entre centros de la misma provincia
Administración del sistema de salud (aseguradoras)	Público-Privado	Público
Prestación de salud	A través de prestadores principalmente privados	A través de prestadores públicos y privados

Tabla 1: Estructura del sistema de salud chileno y canadiense. (Fuente: Confección propia)

Fecha Informe:
Julio.2013

⁸ Fuente: "Mercado de la salud privada en Chile", Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Estudio solicitado por la Fiscalía Nacional Económica, octubre de 2012

⁹ Fuente: Health Canadá. <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/index-eng.php>

**INFORME
 INDUSTRIA DE LA
 SALUD PRIVADA**

El sistema de salud canadiense es financiado por el Estado y las normas del sistema de salud son establecidas por el gobierno federal y son administradas localmente por cada provincia, las cuales tienen sus propios planes de salud que cubren las necesidades de los pacientes y que deben cumplir con la Ley de Salud de Canadá de 1970 (salud a disposición de todos los residentes canadienses, que sea de cobertura completa, accesible, portátil entre las provincias, y administrado públicamente)¹⁰. En general, los costos de los servicios médicos son pagados por primas mensuales y/o a través de los impuestos sobre la renta¹¹.

En discusiones a reformas a la salud, Canadá a menudo es presentado como un posible modelo a seguir, en el sentido que aún gastando menos en salud que alguno de sus pares (Estados Unidos, por ejemplo), pareciera ser más eficiente en el uso de los recursos. Estados Unidos posee gran cantidad de la más alta tecnología, incluyendo muchas de las mejores facultades de medicina, clínicas, hospitales y centros investigativos del mundo. Sin embargo, muchos de los recursos de salud estadounidenses no están a la disposición de gran parte de la población¹², con uno de cada cinco habitantes sin seguro de salud, convirtiéndose por tanto, el acceso a la salud, en el principal problema del sistema, mientras que en Chile, el problema radica en el acceso, equidad y eficiencia¹³.

CONCLUSIONES

La industria de la salud privada en Chile ha ido ampliando su demanda durante los últimos años, tendencia que se mantuvo en el 2012, aumentando el número de afiliados en un 6,8%¹⁴.

Para los próximos períodos, se espera que la Industria de la salud en Chile se desarrolle bajo: (1) un escenario económico estable y; (2) un proceso de ajuste de demanda por aseguradoras y coberturas, tras un proyecto de Ley, en trámite de aprobación, para reformar al sistema de *isapres*. Al respecto:

Escenario económico estable^{15,16}: Chile durante los últimos años ha mostrado tasas de crecimiento por sobre el 5,5%, esto sumado a una positiva evolución del empleo y de salarios reales. Para los próximos años se proyecta un crecimiento en torno al 4,9% y una inflación retornando al rango meta de 3% del Banco Central, al cierre de 2013. Esta estabilidad financiera nacional, puede beneficiar al sistema de *isapres*, considerando que a mayor ingreso per cápita el gasto por salud tiende a aumentar¹⁷.

Proyecto de Ley, reforma al sistema de *isapres*: Existe incertidumbre sobre los efectos que la reforma al sistema de *isapres* puede llegar a tener, de ser aprobada. Algunos han estimado que al pasar de la actual tarifa diferenciada a una tarifa plana, muchos de los cotizantes migrarán al asegurador público, dado que la tarifa subiría, afectando principalmente a los cotizantes más jóvenes y a los grupos familiares. Si los clientes quisieran mantener sus coberturas actuales, eso implicaría pagar una mayor prima¹⁸.

Fecha Informe:
 Julio 2013

¹⁰ Fuente: KaiserEDU, <http://www.kaiseredu.org/Issue-Modules/International-Health-Systems/Canada.aspx>

¹¹ Fuente: Martineau & Mindicanu, <http://www.artim.ca/es/articulos/el-sistema-de-salud-canadiense>

¹² Fuente: El Sistema de Salud en Estados Unidos, Texas University, 2002

¹³ Fuente: Modelos y mecanismos de financiamiento en sistemas de salud. Luis Romero, Superintendencia de Salud, agosto 2011.

¹⁴ Fuente: Superintendencia de salud

¹⁵ Fuente: BBVA Research. Situación Chile (Segundo trimestre 2013).

¹⁶ Fuente: Perspectivas económicas: Las Américas, tiempo de reforzar las defensas macroeconómicas. Fondo Monetario Internacional, mayo 2013

¹⁷ Fuente: Banmédica

¹⁸ Fuente: Asociación latinoamericana de sistemas privados de salud.

ANEXO 2: Información del INE

De acuerdo al INE www.ine.cl
Población Total de Chile año 2013 17,556,815

Mujeres Chile: 8,868,748
 Mujeres RM: 3,620,199

Mujeres en Comunas Las Condes, Vitacura, La Reina, Lo Barnechea y Providencia:

Las Condes	160,005
Vitacura	44,509
La Reina	50,184
Lo Barnechea	65,409
Providencia	67,199
	387,306

Mujeres en edad fértil (15 a 49 años)

Las Condes	69,864
Vitacura	18,490
La Reina	22,217
Lo Barnechea	33,633
Providencia	29,821
	174,025

Nuestro Segmento Mujeres entre 25 y 40 años

Las Condes	36,308
Vitacura	9,184
La Reina	11,067
Lo Barnechea	17,319
Providencia	16,506
	90,384

ANEXO 3: Información del Ministerio de Salud

De acuerdo al Minsal

AÑO 2013	
----------	--

Partos en las Comunas http://intradeis.minsal.cl/reportesremsas/2010/partos_abortos/partos_abortos.aspx

Las Condes	2,911
Vitacura	3,371
La Reina	296
Lo Barnechea	0
Providencia	7,081
Total de Partos	13,659

Partos por Clínicas http://intradeis.minsal.cl/reportesremsas/2010/partos_abortos/partos_abortos_R.aspx

Las Condes	2,911
Clínica San Carlos de Apoquindo	876
Clínica Las Condes	1,887
Hospital FACH	148

Vitacura	3,371
Clínica Alemana	3,313
Clínica Las Nieves	58

La Reina	296
Hospital Militar de Santiago	296

Providencia	7,081
Clínica Las Lilas	1,466
Clínica Indisa	2,649
Clínica Miguel Claro	1
Clínica Sara Moncada	176
Clínica Santa María	2,789

ANEXO 4: Pautas de Entrevistas en Profundidad

Pauta de entrevistas en profundidad: Profesionales de la salud

1. Qué cuidados especiales requieren los recién nacidos
2. Respecto a los cuidados médicos, cuántos controles deben realizarse y cada cuanto tiempo en los primeros 3 meses de vida
3. Qué vacunas u otro tratamiento o examen especial requieren en los primeros tres meses de vida
4. Con respecto a los cuidados en el hogar, cuáles son los principales cuidados que debe tenerse con un recién nacido
5. Cuáles son las consultas más recurrentes de las madres de recién nacidos
6. Cuáles son las patologías más comunes en los bebés
7. Hay recomendaciones especiales respecto al ambiente para los bebés
8. Cómo se puede generar este ambiente
9. Cuáles son las principales medidas de higiene para tratar a un recién nacido
10. Qué opinión tiene respecto a los masajes de apego para bebés
11. Qué otra actividad es importante para el cuidado integral de un bebé
12. Qué recomendación nos daría para poder ofrecer un servicio de alta calidad y con un alto nivel de calidez para el cuidado en el hogar de los recién nacidos

Pauta de entrevistas en profundidad: Madres de niños menores de 5 años

1. ¿Cuántos hijos tiene y de qué edades son?
2. Por favor relate cuál ha sido su experiencia en el cuidado de los recién nacidos, desde el momento que llegan al hogar hasta sus 3 meses de vida
3. ¿Cuáles han sido los mayores problemas a los que se ha enfrentado?
4. ¿Cuáles han sido las mayores frustraciones como madre, y en que situaciones se han dado?
5. ¿Ha contado con ayuda para cuidar a sus recién nacidos, si es positiva, por favor indicar quién y en qué consistía la ayuda?
6. ¿En qué aspectos o acciones considera que sería bueno contar con ayuda?
7. ¿Confiaría en servicios de ayuda en el cuidado de recién nacidos en su hogar?
8. ¿Qué características esperaría de un servicio de este tipo?

9. ¿Qué características esperaría de una persona que preste este servicio?
10. ¿Conoce algún servicio de cuidados de recién nacidos o enfermera a domicilio?
11. ¿Cómo lo evaluaría?
12. ¿Estaría dispuesto a contratar un servicio de cuidado de recién nacidos, y explique sus razones?
13. En el caso de su primer hijo, ¿cómo considera que estaba preparada para recibirlo y atenderlo?
14. Si pudiera contar con una asesoría previa al nacimiento de su hijo, ¿qué temas cree que son más importantes tratar ahí?

ANEXO 5: Encuesta Medios Online

1. Datos personales

Nombre

Edad

Estado civil

2. Cuántos hijos tiene y de qué edades son

Hijos	Edad
-------	------

Hijo 1

Hijo 2

Hijo 3

Hijo 4

3. En la llegada de sus hijos recién nacidos, ha contado ayuda de:

	Numero de ocurrencias	% del total
Pareja	30	60%
Madre	25	50%
Hermana	4	8%
Amiga	6	12%
Enfermera	5	10%
Auxiliar	5	10%

Personal doméstico o nana

39

78%

4. Refiriéndose a los primeros días de sus bebés, por favor marque las situaciones a las cuales se enfrentó:

	Numero de ocurrencias	% del total
Llanto nocturno	47	94%
Llanto sin causa aparente	50	100%
Reflujo del bebé	34	68%
Problemas de amamantamiento	23	46%
Inapetencia del bebé	3	6%
Irritación en la zona del pañal	14	28%
Irritación de los pliegues de la piel del bebé	15	30%
Irritabilidad de la madre	38	76%
Irritabilidad del padre	40	80%
Problemas de sueño del bebé	45	90%
Problemas de sueño de la madre y o del padre	45	90%

5. ¿A qué otras situaciones problemáticas se enfrentó?, explique

6. ¿Conoce algún servicio de cuidado de recién nacidos a domicilio? ¿Cuál?

7. ¿Ha contratado servicios de apoyo para el cuidado de recién nacidos?

Si 20% No 80%

Servicios de cuidado integral del recién nacido en el hogar: Asistencia hasta 24 horas al día con profesionales capacitados según necesidad (enfermera, auxiliar de enfermería, pediatra, kinesiólogo). Nuestros servicios de cuidado de recién nacidos serán ofrecidos en dos versiones: **Servicio Básico** (sólo servicio de cuidados de enfermería), o **Servicio Integral**.

8. Explicación del servicio básico:

- **Servicio básico diurno:** Incluye auxiliar de enfermería diurno, para asistencia del recién nacido, y apoyo a lactancia. Mínimo 3 días. Turno de 12 horas (7 am a 7 pm).
- **Servicio básico nocturno:** Incluye auxiliar de enfermería nocturno, para asistencia del recién nacido, apoyo a lactancia y entrenamiento “al buen dormir”. Mínimo 3 días. Turno de 12 horas (7 pm a 7 am).

¿Estaría dispuesta a contratar este servicio?

Si 60% No 10% No sabe 30%

9. Explicación del servicio integral:

- **Servicio diurno integral Premium:** Incluye servicio básico diurno, más un control pediátrico a domicilio, una sesión de apego y masaje con kinesiólogo a domicilio. Mínimo 7 días. Turno de 12 horas (7 am a 7 pm).

¿Estaría dispuesta a contratar este servicio?

Si 20% No 18% No sabe 62%

10. Explicación de asesorías integrales:

Las asesorías integrales consisten en los servicios de evaluación previa de las condiciones en el hogar para la recepción del recién nacido y recomendaciones para asegurar el mejor ambiente y condiciones posibles. Este servicio cuenta con: Evaluación de condiciones del hogar: habitación del bebé, y lugares comunes

Check list de artículos y accesorios para el cuidado del bebé

Entrega de elementos de aseo básicos

Asesoría en técnicas relajación preparto

Considerando los elementos descritos anteriormente, cuánto estaría dispuesta a pagar por este servicio?

\$30.000	4%
\$35.000	10%
\$40.000	22%
\$45.000	22%
\$50.000	24%
Más de \$50.000	18%

ANEXO 6: Betas Damodaron (Healthcare Information - Unlevered Beta corrected for cash)

www.damodaron.com

Betas by Sector							
Data Used: Value Line database, of 6177 firms							
Date of Analysis: Data used is as of January 2013							
Variable Definitions: trained by clicking here							
Download Detail: companies are included.							
Industry Name	Number of Firms	Average Beta	Market D/E Ratio	Tax Rate	Unlevered Beta	Cash/Firm Value	Unlevered Beta corrected for cash
Advertising	32	1.68	40.84%	16.02%	1.25	13.12%	1.44
Aerospace/Defense	66	0.98	26.64%	20.08%	0.81	11.74%	0.92
Air Transport	36	1.03	59.08%	21.35%	0.7	14.13%	0.82
Apparel	54	1.36	13.77%	18.57%	1.23	5.13%	1.29
Auto Parts	54	1.76	24.37%	18.77%	1.47	11.65%	1.66
Automotive	12	1.73	103.42%	16.24%	0.93	16.84%	1.11
Bank	416	0.77	128.23%	16.39%	0.37	16.43%	0.45
Bank (Midwest)	68	0.89	49.85%	20.99%	0.64	15.03%	0.76
Beverage	35	0.95	22.29%	18.82%	0.8	4.33%	0.84
Biotechnology	214	1.23	15.92%	2.98%	1.07	18.10%	1.3
Building Materials	43	1.57	65.24%	9.48%	0.99	6.18%	1.05
Cable TV	20	1.4	66.11%	21.23%	0.92	3.61%	0.96
Chemical (Basic)	18	1.37	24.73%	21.89%	1.15	7.52%	1.24
Chemical (Diversified)	33	1.55	16.69%	19.75%	1.37	6.96%	1.47
Chemical (Specialty)	70	1.18	20.53%	15.35%	1	4.58%	1.05
Coal	20	1.47	68.38%	11.27%	0.91	7.67%	0.99
Computer Software	191	0.98	6.55%	12.43%	0.92	16.59%	1.11
Computers/Peripherals	81	1.37	9.70%	10.01%	1.26	9.78%	1.39
Diversified Co.	113	1.22	78.69%	17.18%	0.74	14.07%	0.86
Drug	223	1.08	14.79%	5.14%	0.94	8.25%	1.03
E-Commerce	64	1.05	6.74%	10.52%	0.99	9.21%	1.09
Educational Services	33	0.91	24.73%	21.72%	0.76	30.24%	1.09
Electric Util. (Central)	20	0.57	85.00%	30.12%	0.36	1.03%	0.36
Electric Utility (East)	17	0.43	67.90%	33.49%	0.29	1.81%	0.3
Electric Utility (West)	15	0.58	81.37%	29.09%	0.37	1.88%	0.38
Electrical Equipment	64	1.43	12.28%	16.15%	1.29	10.95%	1.45
Electronics	123	1.22	22.46%	11.31%	1.01	13.01%	1.17
Engineering & Const	30	1.28	13.23%	25.00%	1.17	16.52%	1.4
Entertainment	76	1.6	33.87%	12.56%	1.24	5.81%	1.31
Entertainment Tech	42	1.11	11.54%	11.01%	1.01	24.21%	1.33
Environmental	84	0.66	43.07%	7.60%	0.48	2.45%	0.49
Financial Svcs. (Div.)	256	1.34	204.42%	16.23%	0.49	12.46%	0.56
Food Processing	119	0.87	23.50%	21.63%	0.74	3.74%	0.77
Foreign Electronics	10	1.1	45.71%	23.12%	0.81	27.40%	1.12
Funeral Services	6	1.12	49.48%	28.66%	0.83	2.94%	0.85
Furn/Home Furnishings	32	1.63	22.06%	16.69%	1.37	6.52%	1.47
Healthcare Information	20	0.97	11.62%	20.31%	0.88	10.06%	0.98
Heavy Truck & Equip	23	1.8	47.30%	22.74%	1.32	9.15%	1.45
Homebuilding	22	1.55	49.57%	7.12%	1.06	15.14%	1.25

ANEXO 7: Bonos del Banco Central de Chile a 10 años (BCP10)

www.bcentral.cl

Licitación de Bonos del Banco Central de Chile en Pesos - 10 años (Millones de pesos)

Fecha de Licitación	Cupo	Monto Demandado	Adjudicado			Tasa de interés base 365
			Total	Bcos y Soc. Fin.	AFP y otros (*)	
15-May-12	21,875	103,700	21,875	20,250	1,625	5.58
24-May-12	21,875	93,350	21,875	2,965	18,910	5.39
19-Jun-12	22,000	68,350	22,000	6,265	15,735	5.45
04-Jul-12	21,750	81,050	21,750	3,200	18,550	5.35
19-Jul-12	22,000	84,750	22,000	0	22,000	5.16
02-Aug-12	21,750	88,150	21,750	5,000	16,750	5.20
14-Aug-12	22,000	48,260	22,000	6,240	15,760	5.35
28-Aug-12	21,750	69,660	21,750	4,500	17,250	5.34
11-Sep-12	22,000	43,360	22,000	8,350	13,650	5.35
04-Oct-12	21,750	74,610	21,750	18,885	2,865	5.39
09-Oct-12	22,000	63,660	22,000	3,500	18,500	5.41
23-Oct-12	21,750	72,560	21,750	13,190	8,560	5.38
19-Mar-13	16,000	44,760	16,000	0	16,000	5.59
02-Apr-13	15,000	49,080	15,000	4,420	10,580	5.51
09-Apr-13	16,000	74,460	16,000	5,540	10,460	5.29
16-Apr-13	15,000	58,430	15,000	14,570	430	5.15
09-May-13	15,000	53,430	15,000	4,380	10,620	5.11
14-May-13	15,000	67,000	15,000	2,890	12,110	5.12
23-May-13	15,000	40,730	15,000	14,570	430	5.20
28-May-13	15,000	49,930	15,000	4,000	11,000	5.23
11-Jun-13	31,000	92,390	31,000	4,000	26,110	5.27
18-Jun-13	30,000	62,670	30,000	4,425	25,575	5.31
09-Jul-13	31,000	79,900	31,000	2,100	28,900	5.29
27-Aug-13	31,000	126,930	31,000	10	30,990	5.26

(*) Dentro de "otros" están consideradas las Compañías de seguros, Corredores de bolsas, Fondos Mutuos y Agentes de valores.

ANEXO 8: Riesgo país, obtenido de Damodaron (Country Risk Premium)

www.damodaron.com

Country	Region	Local Currency Rating	Rating-based Default Spread	Total Equity Risk Premium	Country Risk Premium
Albania	Eastern Europe & Russia	B1	4.00%	11.80%	6.00%
Angola	Africa	Ba3	3.25%	10.68%	4.88%
Argentina	Central and South America	B3	6.00%	14.80%	9.00%
Armenia	Eastern Europe & Russia	Ba2	2.75%	9.93%	4.13%
Australia	Australia & New Zealand	Aaa	0.00%	5.80%	0.00%
Austria	Western Europe	Aaa	0.00%	5.80%	0.00%
Azerbaijan	Eastern Europe & Russia	Baa3	2.00%	8.80%	3.00%
Bahamas	Caribbean	Baa1	1.50%	8.05%	2.25%
Bahrain	Middle East	Baa1	1.50%	8.05%	2.25%
Bangladesh	Asia	Ba3	3.25%	10.68%	4.88%
Barbados	Caribbean	Baa3	2.00%	8.80%	3.00%
Belarus	Eastern Europe & Russia	B3	6.00%	14.80%	9.00%
Belgium	Western Europe	Aa3	0.70%	6.85%	1.05%
Belize	Central and South America	Caa3	10.00%	20.80%	15.00%
Bermuda	Caribbean	Aa2	0.50%	6.55%	0.75%
Bolivia	Central and South America	Ba3	3.25%	10.68%	4.88%
Bosnia and Herzegovina	Eastern Europe & Russia	B3	6.00%	14.80%	9.00%
Botswana	Africa	A2	1.00%	7.30%	1.50%
Brazil	Central and South America	Baa2	1.75%	8.43%	2.63%
Bulgaria	Eastern Europe & Russia	Baa2	1.75%	8.43%	2.63%
Cambodia	Asia	B2	5.00%	13.30%	7.50%
Canada	North America	Aaa	0.00%	5.80%	0.00%
Cayman Islands	Caribbean	Aa3	0.70%	6.85%	1.05%
Chile	Central and South America	Aa3	0.70%	6.85%	1.05%
China	Asia	Aa3	0.70%	6.85%	1.05%
Colombia	Central and South America	Baa3	2.00%	8.80%	3.00%
Costa Rica	Central and South America	Baa3	2.00%	8.80%	3.00%
Croatia	Eastern Europe & Russia	Baa3	2.00%	8.80%	3.00%
Cuba	Caribbean	Caa1	7.00%	16.30%	10.50%
Cyprus	Western Europe	B3	6.00%	14.80%	9.00%

ANEXO 9: Premio por Riesgo, Banco Central de Chile

Documentos de Trabajo, Marzo 2011:

Banco Central de Chile
Documentos de Trabajo

Central Bank of Chile
Working Papers

N° 617

Marzo 2011

ESTIMACIÓN DEL PREMIO POR RIESGO EN CHILE

Francisca Lira

Claudia Sotz

www.bcentral.cl

Tabla 2
Tasas libres de riesgo reales
(Porcentaje)

	TLR1 ⁽¹⁾	TLR5 ⁽²⁾
Promedio	3.5	4.7
Desv. Est	3.4	2.0
Mínimo	-3.6	1.8
Máximo	14.0	8.8

(1) TLR1 : Tasa libre de riesgo a 1 año.

(2) TLR5 : Tasa libre de riesgo a 5 años.

Fuente: Banco Central de Chile y Bolsa de Comercio de Santiago