



# **“VIABILIDAD ECONÓMICA DE CLÍNICA DE REHABILITACIÓN FÍSICA DAUBE SALUD”**

**PARTE I**

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

**Alumno: Claudio Dieterich**

**Profesor Guía: Sr. Claudio Dufeu**

**Santiago, Mayo 2017**

## Contenido

Resumen Ejecutivo .....	2
I. Oportunidad de negocio .....	4
II. Análisis de la Industria, Competidores, Clientes .....	7
2.1 Industria.....	7
2.2 Competidores .....	9
2.3 Clientes .....	10
III. Descripción de la empresa y propuesta de valor .....	11
3.1 Modelo de negocios .....	11
3.2 Descripción de la empresa .....	14
3.3 Estrategia de crecimiento o escalamiento. Visión Global .....	15
3.4 RSE y sustentabilidad .....	16
IV. Plan de Marketing.....	17
4.1 Objetivos de marketing.....	17
4.2 Estrategia de segmentación .....	17
4.3 Estrategia de producto/servicio .....	18
4.4 Estrategia de Precio .....	19
4.5 Estrategia de Comunicación y ventas .....	20
4.6 Presupuesto y programa del plan de marketing .....	21
4.7 Estimación de la demanda y proyecciones de crecimiento anual.....	22
4.8 Presupuesto de Marketing y cronograma.....	24
V. Plan de Operaciones .....	25
VI. Equipo del proyecto .....	26
VII. Plan Financiero.....	26
VIII. Riesgos críticos .....	27
IX. Propuesta Inversionista .....	27
X. Conclusiones .....	27
XI. Bibliografía y fuentes .....	29
Referencias .....	29
XII. Anexos.....	30

## Resumen Ejecutivo

El gasto general en salud y el uso de centros médicos ha ido incrementando en función del crecimiento del PIB. En el caso de la rehabilitación física no es diferente, duplicándose el número de prestaciones anuales por concepto de medicina física y rehabilitación en los últimos 8 años.

Los procedimientos y protocolos realizados en los centros médicos del país, no han evolucionado a la misma velocidad que la demanda. Sus servicios continúan siendo tradicionales, no aprovechando los avances en tecnología que hoy se muestran los mejores centros médicos especializados en rehabilitación física del mundo, que buscan captar todo el potencial de mejora de los pacientes atendidos.

Dado el escenario anterior, la Clínica de Rehabilitación Física Daube Salud, ofrece un enfoque único en Chile, utilizando los protocolos de los mejores centros especializados en USA, Suiza, Alemania y Polonia entre otros países, que incorporan y coordinan profesionales de distintas ciencias como la ingeniería biomédica, biomecánica, robótica, sicología, con las técnicas tradicionales de salud como kinesiología, traumatología, nutrición y enfermería, para crear un equipo que evalúe, proponga soluciones y rehabilite a los pacientes en el menor tiempo posible. Este enfoque, busca como resultado, la reducción y eventual eliminación de la dependencia de terceros de los pacientes.

Este proyecto, pionero en el país, atendería una demanda creciente e insatisfecha en la especialidad de medicina física y rehabilitación. La clínica estará dotada de Salas de Cuidados Intensivos en Rehabilitación (RIC<sup>1</sup>), tecnología de vanguardia y protocolos clínicos propios para la atención del paciente, elementos que ninguna institución en Chile reúne.

Los profesionales serán apoyados por un centro de investigación y desarrollo (universidad), que reduzca el tiempo de desarrollo de soluciones para pacientes.

---

<sup>1</sup> Rehabilitation Intensive Care

Daube Salud también representa una alternativa atractiva para Isapres y Fonasa, que se verán beneficiadas al derivar a sus clientes por sus buenos resultados y la disminución en la frecuencia de tratamientos posteriores al alta médica, lo que significa un menor gasto de los sistemas de salud.

El equipo gestor y sus asesores tienen la experiencia y conocimiento necesario para poder llevar a cabo este proyecto, mejorando substancialmente la sustentabilidad del proyecto en el largo plazo.

El proyecto se ubicará en la comuna de Pedro Aguirre Cerda en el mismo edificio donde se encuentra funcionando la clínica Núcleo Salud en el Núcleo Ochagavía perteneciente al Holding Red Megacentro. La ubicación se eligió por la sinergia que se produciría con Núcleo Salud, que aportaría pacientes y prestaría otros servicios necesarios. Por otra parte, en un radio de diez kilómetros, se encuentran veintiuna comunas con una población de cuatro millones de personas que representan el potencial de pacientes para la clínica.

El tamaño del mercado se ha estimado en US\$ 39 millones tomando en cuenta a la población del segmento ABC1, C2 de las veintiuna comunas aledañas, el gasto promedio por persona en rehabilitación física y el ticket promedio de las atenciones requeridas.

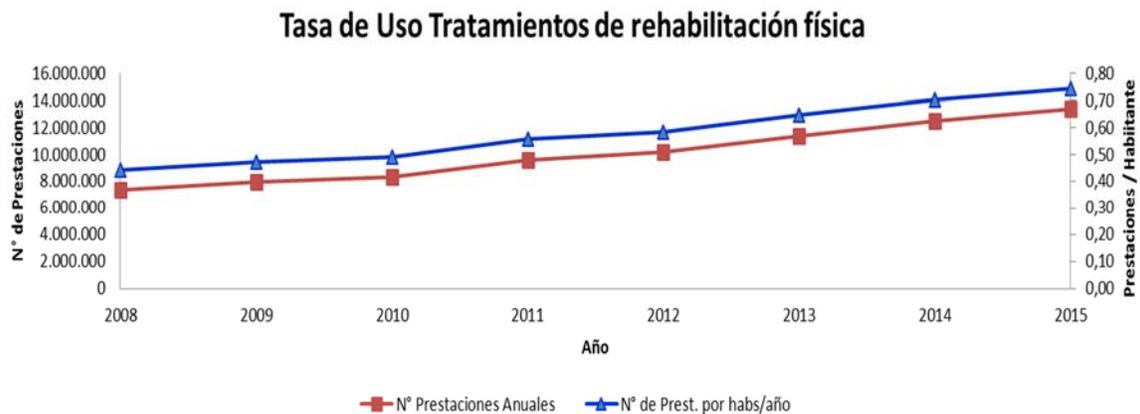
La inversión necesaria para el proyecto es de US\$ 3 millones<sup>2</sup>, donde la inversión en equipos de representa el 23%, el financiamiento de la etapa de desarrollo 10% y el capital de trabajo 67%. Los resultados del flujo de caja del proyecto, descontados a una tasa del 16,17% anual, arrojan un VAN igual a US\$ 1,93 millones y una TIR de 25%. La recuperación del capital invertido se alcanza en el año 6 desde el inicio de las operaciones.

La ventana de oportunidad es relevante en este momento en que el mercado está en crecimiento y no existen competidores que den el mismo servicio especializado. Como se ha visto en otros ejemplos de clínicas especializadas como MEDS o Clínica Los Coihues, es importante ser los primeros.

<sup>2</sup> 1USD=CL\$650 (23/abril/2017)

## I. Oportunidad de negocio

Estadísticas de la superintendencia de salud, muestran un crecimiento sostenido en las prestaciones anuales en medicina física y rehabilitación bonificadas por los sistemas de previsión de salud Isapres y Fonasa. Así durante el 2015, el número de prestaciones anuales de medicina física y rehabilitación en Chile fue de 13.343.447 y un índice 0,74 prestaciones por persona anual, como se muestra en el siguiente gráfico:



El crecimiento en los últimos 7 años de un 8,9% anual, muy por encima del crecimiento poblacional que es de alrededor de un 1% anual según datos y proyecciones del INE.

Tomando en cuenta el precio promedio de las prestaciones de salud en las principales clínicas de Chile y ponderándolas según el tipo de prestación requerida de los clientes como se muestra en el Anexo 1, se puede estimar el tamaño del mercado como se muestra en la siguiente tabla:

Valor CL\$/USD	665,43
Fecha	14-03-2017
Prestaciones/Año/PP	0,7
Ticket Promedio \$	30.337

Comunas de influencia	Población (estimada 2017)			Distribución socioeconómica					ABC1,C2		Tamaño Mercado	
	Total	Hombres	Mujeres	ABC1	C2	C3	D	E	%	Nº	Tamaño mercado / comuna (US\$)	
0 a 5 Kms	Pedro Aguirre Cerda	122.579	59.775	62.804	2,4%	13,1%	26,8%	45,3%	12,4%	15,5%	19.000	606.338
	Estación Central	146.477	72.460	74.017	5,3%	19,3%	28,3%	38,1%	9,0%	24,6%	36.033	1.149.931
	Santiago	386.471	192.461	194.010	10,3%	31,3%	28,9%	25,0%	4,5%	41,6%	160.772	5.130.711
	San Miguel	115.158	55.735	59.423	15,7%	28,0%	25,0%	26,0%	5,3%	43,7%	50.324	1.605.990
	San Joaquín	104.837	50.609	54.228	3,1%	15,8%	27,9%	41,8%	11,4%	18,9%	19.814	632.330
	San Ramón	99.940	49.483	50.457	1,1%	7,9%	23,1%	51,7%	16,1%	9,0%	8.995	287.044
	La Cisterna	93.057	44.837	48.220	8,7%	25,0%	28,4%	31,3%	6,6%	33,7%	31.360	1.000.798
	Cerrillos	87.114	42.774	44.340	4,1%	16,8%	26,0%	42,1%	11,0%	20,9%	18.207	581.034
	Lo Espejo	120.218	59.635	60.583	0,6%	7,2%	23,0%	52,3%	16,9%	7,8%	9.377	299.248
	<b>TOTAL 5 KMS</b>	<b>1.275.851</b>	<b>627.769</b>	<b>648.082</b>							<b>353.882</b>	<b>11.293.425</b>
5 a 10 Kms	Maipu	559.123	273.682	285.441	7,4%	26,8%	32,6%	28,7%	4,5%	34,2%	191.220	6.102.401
	Macul	124.905	60.095	64.810	11,2%	26,4%	25,2%	29,9%	7,3%	37,6%	46.964	1.498.770
	Ñuñoa	229.434	103.701	125.733	28,9%	36,3%	19,0%	13,5%	2,4%	65,2%	149.591	4.773.893
	Providencia	150.742	66.734	84.008	38,9%	40,2%	14,7%	5,7%	0,4%	79,1%	119.237	3.805.205
	La Granja	143.819	70.883	72.936	1,5%	10,7%	27,0%	47,6%	13,1%	12,2%	17.546	559.942
	Quinta Normal	116.217	56.877	59.340	3,4%	16,7%	29,4%	41,0%	9,5%	20,1%	23.360	745.475
	Independencia	85.638	40.465	45.173	6,7%	22,8%	30,6%	33,8%	6,1%	29,5%	25.263	806.224
	Recoleta	170.326	83.824	86.502	2,8%	15,1%	26,8%	43,7%	11,6%	17,9%	30.488	972.974
	La Florida	389.846	189.558	200.288	10,7%	25,7%	26,2%	30,7%	6,7%	36,4%	141.904	4.528.577
	Lo Prado	113.370	55.481	57.889	2,2%	13,1%	27,2%	46,4%	11,2%	15,3%	17.346	553.550
	San Bernardo	303.520	150.777	152.743	3,8%	14,0%	24,9%	44,5%	12,9%	17,8%	54.027	1.724.148
Pudahuel	237.938	118.098	119.840	2,6%	13,9%	28,7%	43,9%	10,8%	16,5%	39.260	1.252.896	
<b>TOTAL 10 KMS</b>	<b>2.624.878</b>	<b>1.270.175</b>	<b>1.354.703</b>							<b>856.205</b>	<b>27.324.057</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>3.900.729</b>	<b>1.897.944</b>	<b>2.002.785</b>							<b>1.210.087</b>	<b>38.617.482</b>	

Datos INE Censo 2002 y estimaciones propietarias de ICCOM Investigación de Mercado

% del total

Fuente: INE, Elaborado a partir de la Actualización de población 2002-2012 y proyecciones de población 2013-2020 (Febrero 2015).

31%

- Proyección de población según estimaciones realizadas por el INE
- Número de prestaciones anuales, corresponde a prestaciones por medicina física y rehabilitación según superintendencia de salud.
- Precio promedio de prestación, según valores de clínicas UC, Alemana, Las Condes, Santa María, Los Coihues, Davila y Meds.

Según la tabla anterior, tomando en cuenta las comunas de la zona de influencia y los precios promedios ponderados según tipo de requerimientos, el tamaño del mercado en el cual se quiere competir, es de 38,6 millones de dólares.

Las principales clínicas que prestan los servicios de rehabilitación física en Chile, lo hacen con sistemas tradicionales y en su mayoría no utilizan tecnología de punta disponible en otros mercados más desarrollados y por lo tanto los resultados de las rehabilitaciones se logran en mayor tiempo y podrían no ser óptimos.

Referente a las coberturas médicas, según un estudio presentado en el diario La Tercera el 2014, cerca de un 38% de la población, poseen seguros complementarios, lo que representa alrededor de 6 millones de personas, una clara tendencia al alza si se compara con solo 1 millón de personas que poseían seguro complementario 10 años antes. Por otro lado, Chile, según cifras de la OCDE, es el país que más gasta en Salud entre los países que la componen (en 2013, el 4,6% del consumo de los hogares chilenos se destinó a salud según estudio de la OCDE).

Teniendo en cuenta el tamaño del mercado, su tasa de crecimiento, la tendencia de la población a mejorar su cobertura médica y que las clínicas de rehabilitación medica pueden ser mejoradas, se puede identificar una oportunidad de negocio para competir con un producto que ofrezca mayores beneficios a los actuales, ofreciendo tratamientos de rehabilitación con mejores resultados y en menor tiempo, dos factores que son altamente valorados tanto por los pacientes como por las instituciones que cubren los tratamientos.

Para poder competir en este mercado y según la oportunidad detectada, el modelo que se busca implementar es el ocupado en clínicas especializadas de rehabilitación física en Estados Unidos y algunos países de Europa, donde a través de integrar la gestión de profesionales de diferente ámbito (técnico y médico) con la investigación y la tecnología de punta, se logra dar un servicio óptimo para la atención de pacientes.

El proyecto en esta etapa cuenta con varios asesores de diferentes áreas que robustecen la capacidad para llevarlo a cabo. Entre ellos están asesores Médicos, quinesiólogos, financieros y arquitectos.

## II. Análisis de la Industria, Competidores, Clientes

### 2.1 Industria

La industria de la salud en Chile esta diferenciada en dos grandes sectores, la Salud Pública y la Privada, las cuales se diferencian principalmente por la forma de financiamiento y el tipo de atención.

El Fondo Nacional de Salud (Fonasa), es el organismo público encargado de atender a las personas que cotizan el 7% de sus ingresos mensuales en Fonasa y a aquellos que por carecer de recursos propios, el Estado los financia. Las atenciones se realizan principalmente en servicios públicos como hospitales, consultorios y servicios municipales.

La Instituciones de Salud Previsional (Isapres), son aseguradoras privadas de salud, que también utilizan el 7% del sueldo bruto cotizado y se realiza mediante un contrato privado. Los cotizantes son atendidos principalmente en servicios privados como clínicas y centros médicos particulares.

La evolución de los afiliados al sistema de Isapres se puede ver en el siguiente cuadro.

**Beneficiarios de Isapres en Chile**

Año		1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014
<b>Cotizantes</b>	MM Personas	0,86	1,26	1,59	1,69	1,62	1,36	1,26	1,23	1,29	1,38	1,45	1,63	1,84
<b>Cargas</b>	MM Personas	1,25	1,74	2,08	2,13	2,06	1,73	1,57	1,45	1,40	1,40	1,38	1,44	1,51
<b>Beneficiarios</b>	MM Personas	<b>2,11</b>	<b>3,00</b>	<b>3,67</b>	<b>3,81</b>	<b>3,68</b>	<b>3,09</b>	<b>2,83</b>	<b>2,68</b>	<b>2,68</b>	<b>2,78</b>	<b>2,83</b>	<b>3,06</b>	<b>3,36</b>
<i>Crecimiento</i>														
<b>Cotizantes</b>			46%	26%	6%	-4%	-16%	-7%	-2%	4%	7%	5%	13%	13%
<b>Cargas</b>			39%	20%	2%	-3%	-16%	-10%	-8%	-3%	0%	-1%	4%	5%
<b>Beneficiarios</b>			42%	22%	4%	-4%	-16%	-9%	-5%	0%	4%	2%	8%	9%

\*Promedio 2006-2014

5%

Fuente:

Isapres

El número total de establecimientos de salud, se ha mantenido bordeando los 2.500, aunque la distribución de camas disponibles entre el sector público y el sector privado ha variado desde un 80%-20% a un 75%-25%, como se muestra en el siguiente cuadro.

<b>Establecimientos de Salud</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Total establecimientos publicos y privados</b>	<b>2.464</b>	<b>2.607</b>	<b>2.594</b>	<b>2.548</b>	<b>2.460</b>
<b>Establecimientos Publicos</b>	<b>2.288</b>	<b>2.423</b>	<b>2.489</b>	<b>2.389</b>	<b>2.304</b>
Hospitales	210	208	201	198	203
Alta complejidad	61	61	62	61	64
Mediana complejidad	23	23	26	25	27
Baja complejidad	99	99	99	98	103
Hospitales con convenios y similares	27	25	14	14	9
<b>Establecimientos Privados</b>	<b>176</b>	<b>184</b>	<b>105</b>	<b>159</b>	<b>156</b>
Mutuales	40	37	17	17	14
Hospitales y Clinicas Privadas	136	147	88	142	142
<b>Total camas disponibles</b>	<b>38.314</b>	<b>34.829</b>	<b>36.110</b>	<b>37.854</b>	<b>37.253</b>
Camas establecimientos publicos	30.245	28.062	29.057	28.854	27.864
Camas establecimientos privados	8.069	6.767	7.053	9.000	9.389
Participación	100%	100%	100%	100%	100%
Camas establecimientos publicos	79%	81%	80%	76%	75%
Camas establecimientos privados	21%	19%	20%	24%	25%

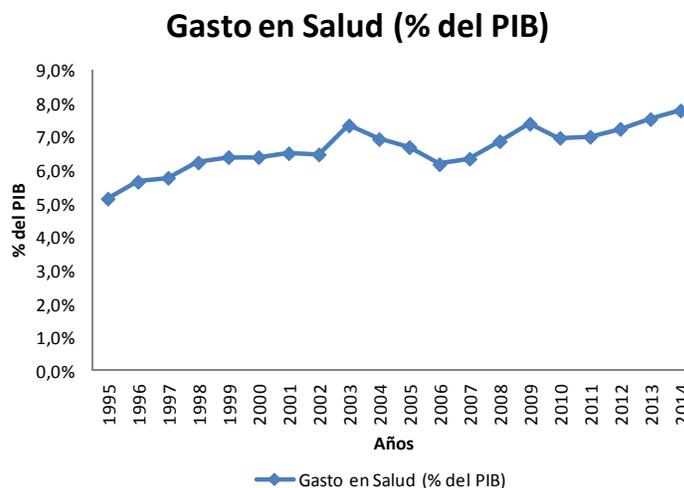
Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

El número de procedimientos de apoyo clínico y/o terapéutico ha aumentado en más de un 60% desde 2008 a 2015, lo que ha significado un aumento en el gasto de salud a nivel nacional desde un 5,2% en 1995 a 7,8% en 2015 como porcentaje del PIB.

En el siguiente cuadro y gráfico, se puede apreciar el aumento en los procedimientos y en el gasto en salud a nivel nacional según datos del Banco Mundial.

	Años							
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Población Total</b>	16.686.853	16.876.767	17.066.142	17.255.527	17.444.799	17.631.579	17.819.054	18.006.407
<b>Población Total RM</b>	6.720.663	6.804.444	6.887.859	6.971.899	7.057.491	7.142.893	7.228.581	7.314.176
Procedimientos de apoyo clínico y/o Terapeuticos	11.119.676	11.857.737	12.157.242	13.714.904	14.444.148	16.004.401	17.244.345	18.137.727
Procedimientos medicina física y Rehabilitación	7.383.848	7.974.400	8.340.414	9.577.463	10.180.103	11.375.009	12.485.442	13.343.447
Proc. de apoyo clínico y/o Terap. por Habitante	67%	70%	71%	79%	83%	91%	97%	101%
Proc. De medicina física y Rehab. por Habitante	44%	47%	49%	56%	58%	65%	70%	74%

Fuente: Superintendencia de Salud



## 2.2 Competidores

Entre la oferta actual, identificamos algunos referentes de la industria que están posicionados en diferentes segmentos que ofrecen servicios para distintos tipos de demanda de rehabilitación física. Entre ellos podemos destacar:

**-Clínica Los Coihues:** Institución especializada en la neurorehabilitación de personas que poseen una discapacidad producto mayormente de lesiones neurológicas o producto de accidentes vasculares. Este competidor, constituye también una opción preferida por varias isapres por ser competitiva en precio además de ser considerada como una institución que abarca la rehabilitación de los pacientes de forma multidisciplinaria y con especial atención a la participación de la familia y en un ambiente propicio para los pacientes, lo que se refleja en las instalaciones con amplios parques, con cómodas dependencias y muy buena calidad de los equipos tratantes.

**-MEDS:** Clínica de rehabilitación física con foco en los pacientes con lesiones producto de la práctica de deportes. Compiten en un segmento de alto valor y posee un posicionamiento en el mercado como especialista, “donde se atienden los deportistas” y ubicado físicamente en comunas de mayor ingreso. Sin embargo, también existe la percepción de que el servicio otorgado es peor a lo esperado.

**-Integramédica:** Centro de salud que ofrece rehabilitación física kinesiológica en forma masiva para un gran número de pacientes de bajo grado de complejidad. Su posicionamiento es más enfocado a un mercado masivo con un menor poder adquisitivo. Se caracteriza por tener bajo número de profesionales por pacientes. Se ubica en sectores más populares mayormente.

**-Clínica Las Condes:** Con foco en los tratamientos de rehabilitación física que combina la gestión de kinesiólogos y médicos, usando métodos tradicionales de tratamientos. También tiene un foco en tratamiento de pacientes provenientes de la práctica de deportes.

**-ACHS y Hospital del Trabajador:** Centros enfocados a la rehabilitación y reinserción laboral de pacientes accidentados en el trabajo. Trabajan a través de convenios con empresas. Poseen un buen nivel en cuanto a tecnología y equipo médico.

### 2.3 Clientes

Los clientes de la clínica están compuestos por personas con necesidades de tratamientos de rehabilitación física producto de diferentes lesiones o patologías, entre las más importantes podemos destacar:

- Pacientes politraumatizados
- Pacientes accidentados con una o más patologías de base
- Pacientes con lesiones cerebrales
- Pacientes con daños y dolores a la columna
- Pacientes amputados y con deficiencias de movilidad en sus extremidades
- Pacientes con dolores crónicos
- Pacientes víctimas de accidentes cerebrovasculares
- Pacientes con requerimientos de tratamientos kinesiológicos

Los pacientes pueden ser segmentados según cómo llegaron a la clínica de la siguiente manera:

- Directos: Que se informaron a través de la web o por referencia y tomaron la decisión de tratarse ahí
- Derivados por sus médicos tratantes
- Derivados por Isapres y Fonasa

Los pacientes en general que cuentan con alguna de los requerimientos de rehabilitación ya mencionados, son personas que dada la gravedad de sus problemas médicos, valoran fuertemente la calidad de las atenciones que recibirán, medida esta calidad como el éxito en los resultados de los tratamientos y los tiempos en que se llegue a los resultados.

Los sistemas de salud también valoran que los resultados sean óptimos y en menores tiempos ya que en el mediano y largo plazo les significaría un menor costo a pesar de que en el corto plazo pueda resultar más caro que otros centros médicos de rehabilitación.

### **III. Descripción de la empresa y propuesta de valor**

#### **3.1 Modelo de negocios**

La Clínica de Rehabilitación Daube Salud, ofrece un servicio de rehabilitación para pacientes con potencialidad de mejora proveniente de accidentes cerebrovasculares, politraumatismos, lesiones de columna, lesiones con más de una patología de base y pacientes con traumas encéfalo-craneal entre otros, bajo cuatro pilares fundamentales.

- Modelos de gestión enfocados al cliente: Este modelo asemejará los protocolos utilizados en los mejores centros especialistas en rehabilitación

del mundo, como los utilizados en el Instituto de Rehabilitación de Chicago (RIC por sus siglas en inglés).

- Incorporación de nuevos profesionales al equipo médico: Los protocolos anteriormente mencionados, requiere de la incorporación de científicos, ingenieros y otros profesionales de la salud de diversas áreas, a través de un vínculo con un centro de investigación y desarrollo, como una Universidad, para que entre todos puedan determinar y desarrollar la mejor fórmula para rehabilitar cada paciente según sus requerimientos específicos.
- Incorporación de Salas RIC: Las unidades de Rehabilitación de Cuidado Intensivo (RIC por sus siglas en inglés), estará equipada con camas y equipos especiales que permitirán adelantar el inicio del proceso de rehabilitación lo cual genera múltiples beneficios para el paciente.
- Uso de equipos de última generación en rehabilitación de pacientes: Además de acelerar los procesos de rehabilitación de los pacientes, permitirán medir de forma objetiva cada avance y cada limitación, por lo que la información con la que contará el equipo de trabajo y el paciente permitirá trabajar de forma más asertiva y eficiente.

Los pacientes serán hospitalizado en una primera instancia en las unidades RIC, en caso de ser necesario, durante 5 días en promedio, para luego pasar a ser atendidos de forma ambulatoria en las 5 unidades o laboratorios de tratamiento, donde se podrá contar con Fisioterapia y Quiropraxia, Terapia Robotica, Terapia Propioceptiva, Terapia de Columna y Terapia Antigraavitacional. (Ver equipamientos en el Anexo 2)

Daube Salud, recibirá sus pacientes provenientes de tres fuentes principales; 1) Que por decisión propia optaron por realizar su rehabilitación en La Clínica. 2) Pacientes a los cuales sus médicos tratantes decidieron derivarlos, ya que los centros donde ellos trabajan no cuentan con las capacidades suficientes para realizar los tratamientos adecuados. 3) Pacientes derivados por las misma Isapres o Fonasa, las cuales prefieren centros que no les den tanta importancia al servicio

de hotelería, pero si a la calidad de la rehabilitación y concientización y educación de la familia para que puedan hacerse cargo del paciente una vez alcanzado el máximo de potencial de mejora, ya que por lo general serán pacientes mejor reintegrados en su vida cotidiana, y su probabilidad de recaer en el centro de atención, y por ende requerir de nuevos tratamientos, será menor.

Las atenciones y servicios de rehabilitación, serán realizadas en la Clínica Daube, ubicada en el edificio Ochagavia, actualmente propiedad de Red Megacentro.

Los pacientes, en caso de ser necesario, serán hospitalizados en una primera instancia en piezas dobles de 40 mt<sup>2</sup> aproximadamente, adecuada especialmente para que comiencen su tratamiento lo antes posible, guiados y supervisados por el kinesiólogo a cargo de cada uno de ellos.

La Clínica contará, además de las 5 unidades de tratamiento anteriormente explicadas, con salas de atención psicológica para el paciente y sus familiares, laboratorios de investigación y acceso a una terraza de esparcimiento para recibir visitas y familiares.

Las fuentes de ingreso, serán el cobro de los servicios de rehabilitación, tanto en las salas RIC, como en las unidades de tratamiento ambulatorios. Además del servicio de Campus Clínico, donde alguna universidad, podrá capacitar y desarrollar a sus alumnos, mientras apoyan en la investigación para la rehabilitación de los pacientes.

Para poder llevar a cabo el proyecto, es necesario contar con un lugar que cuente con la infraestructura adecuada, en cuanto a espacio y altura para el uso de las maquinas especializadas que se utilizarán, además de un personal calificado e instruido en la modalidad que se quiere implementar. Por último, una política de constante actualización de la tecnología, permitirán siempre estar a la vanguardia en tratamientos de rehabilitación, diferenciándose de otros centros y clínicas de Chile y Sudamérica.

Lograr coordinar y potenciar los conocimientos aportados por cada uno de los profesionales que trabajarán directamente con el paciente, es clave para acelerar y mejorar los resultados de la rehabilitación, así como también, la validación del modelo de gestión que se pretende implementar.

Las asociaciones con médicos traumatólogos y clínicas, son de gran importancia, sobre todo en los primeros meses de funcionamiento, para que deriven a los pacientes que requieren de tratamientos específicos que no pueden ser atendidos en sus propias clínicas por no contar con la infraestructura y equipos necesarios.

En paralelo, es necesario asociarse a un centro de investigación o universidad, para que puedan aportar en el proceso de rehabilitación desde una fuente de conocimiento diferente a la de la kinesiología, permitiéndole a ellos a su vez perfeccionarse y capacitarse, llevando a la práctica rápidamente sus investigaciones.

Por último, la asociación que permitirá acceder a un mayor número de paciente, es la realizada con Isapres y Fonasa, las cuales se verán beneficiadas de derivar a sus pacientes a la Clínica Daube, dado que el formato de rehabilitación promete mejores resultados para el paciente y sus familiares que el método tradicionalmente utilizado hasta ahora, por lo que el uso de la cobertura de la Isapre post rehabilitación, no será tan recurrente.

La incorporación de nuevos profesionales a los equipos médicos, y la atención exclusiva con que los kinesiólogos deberán trabajar con cada paciente, significará que una de las fuentes más importantes de costos, es la de remuneraciones del recurso humano. Por otro lado, la utilización de maquinaria muy especializada, requerirá de un espacio físico de más de 1.500 mt<sup>2</sup>, lo que conlleva a un alto gasto en arriendo del inmueble, junto al costo financiero para financiar los equipos.

### **3.2 Descripción de la empresa**

La empresa está liderada por Javier Orellana, gestor, coordinador y encargado de implementar el proyecto. Javier cuenta con la experiencia de haber trabajado en

distintas clínicas en Estados Unidos, además de conocer dos de las más importantes clínicas de rehabilitación en el mundo, junto con algunos de los centros de investigación y desarrollo más importante de máquinas y equipos de rehabilitación. Javier además, es reconocido por importantes médicos traumatólogos, quienes han manifestado que esperan con ansias este proyecto para poder derivar a sus pacientes más complicados y que requieran de un tratamiento altamente especializado.

Por su parte, la empresa cuenta con un grupo de asesores, con especialidades en diversas áreas, como Galdino Besomi, médico cirujano, ginecólogo y obstetra de la Universidad de Chile, con un Master of Science, Community Health en la Universidad de Memphis, Gerente de Megasalud y presidente y fundador de Fundación Nuestros Hijos, con alto conocimiento y experiencia en desarrollo y administración de proyectos del área de la salud.

Además se cuenta con la asesoría de expertos en el modelamiento matemático financiero, que le entrega una base sólida al plan de negocio desarrollado.

El diseño arquitectónico de la clínica, será realizado por Juan Sabaj, Arquitecto de vasta experiencia, el cual ya ha construido otras clínicas de la Red Megacentro, y actualmente se encuentra preparando los primeros bosquejos de La Clínica.

Javier, junto al grupo de asesores, representan una combinación entre conocimiento y experiencia en Rehabilitación, evaluación de proyectos y desarrollo de proyectos de Salud, por lo que la probabilidad de que el proyecto Clínica Daube Salud sea exitosa es considerable.

### **3.3 Estrategia de crecimiento o escalamiento. Visión Global**

El proyecto contempla diversas dimensiones de crecimiento y escalamiento, de hecho, en el precontrato de arrendamiento, existe la posibilidad de incorporar y habilitar otro piso de Núcleo Ochagavía, para que la Clínica pueda hacer uso de él

y así, aumentar y juntar las salas RIC, disponiendo de mayor espacio para atender más pacientes en los laboratorios de terapia ambulatoria en caso de ser necesario.

Una tercera etapa, considera la construcción de una segunda clínica ubicada en el sector oriente de la capital, enfocada a un público de mayor ingreso per cápita, eliminando el factor distancia en la decisión de tratarse en Daube Salud.

Por último hay que considerar siempre la posibilidad de negocios paralelos a la Clínica, que se desarrollarán a medida que el modelo de gestión y la rehabilitación de los pacientes se valide. Estos negocios pueden ser desde una constructora que se especialice en adaptar las casas de los pacientes que lo necesiten, venta de insumos y prótesis especialmente adaptadas para los pacientes, entre otros.

### **3.4 RSE y sustentabilidad**

Este proyecto, más allá del fin lucrativo, permite reforzar la salud en Chile, a precios accesibles para gran parte de la población, al poder usar el GES o el CAEC para financiar su tratamiento.

Poner el énfasis en la rehabilitación, como foco del servicio, permite no desviar recursos excesivos en hotelería como hacen otros centros de salud.

Por otro lado, el contar con un centro de investigación a cargo de una institución universitaria para apoyar la gestión y los tratamientos de los pacientes, constituye un aporte directo a la comunidad tanto la mejoría en la calidad de los servicios ofrecidos a los pacientes, como en la formación de mejores profesionales de la salud que puedan incorporar en su etapa formativa, experiencia en una clínica de alto nivel con pacientes de alta complejidad.

Otro tema relevante del proyecto en cuanto a la sustentabilidad, es el dado por la ubicación geográfica. La comuna de Pedro Aguirre Cerda, donde se emplazará el proyecto, y las comunas que se encuentran en un radio de diez kilómetros, en

general no cuentan con instituciones privadas de alto nivel especializadas en la rehabilitación física, a excepción de la comuna de Providencia, San Joaquín y Santiago que tienen clínicas de buen nivel en general pero no especializadas en la rehabilitación física.

## **IV. Plan de Marketing**

### **4.1 Objetivos de marketing**

El objetivo principal del plan de marketing será conseguir en el menor tiempo posible la tasa de ocupación mínima para hacer el negocio sustentable. La tasa de ocupación será también la principal métrica que medirá el desempeño de la clínica. Se mide como la razón entre la capacidad total de atención y las atenciones efectivamente dadas en una unidad de tiempo.

Para cumplir ese objetivo se plantearan distintos objetivos que contribuyan a alcanzar el objetivo principal. Entre ellos podemos determinar los siguientes:

- **Posicionamiento:** Posicionarse como la mejor clínica de rehabilitación física de Chile. Este objetivo se debe alcanzar en un horizonte de tiempo no mayor a 5 años. Se medirá con estudios de mercado y se evaluará el posicionamiento en los 3 tipos de clientes ya especificados (Pacientes directos, especialistas médicos e Isapres y Fonasa)
- **Alianzas:** Lograr concretar alianzas con los sistemas de salud. El primer año, lograr al menos una Isapre, segundo año 2 Isapres y Fonasa.

### **4.2 Estrategia de segmentación**

La segmentación que se realizará se hará en función de los 3 tipos de fuentes de demanda ya definidos:

- Directos: Que se informan directamente de la existencia de la clínica a través de los distintos canales de comunicación (Web, referencias entre otros)
- Médicos derivadores
- Isapres y Fonasa

Para los 2 primeros grupos objetivos, la clínica debe posicionarse entre los pacientes que buscan los mejores resultados posibles para sus rehabilitaciones.

Con respecto al grupo de las Isapres y Fonasa, el posicionamiento se relacionará a la eficiencia, dado que en el mediano y largo plazo, el costo de rehabilitar pacientes en esta clínica será menor que en otras clínicas dado que el tiempo de tratamientos debiera ser menor.

También se hará una segmentación según ubicación geográfica, dando énfasis en primer lugar a las comunas que se encuentren en un radio de cinco kilómetros de distancia a la clínica y en segundo lugar a las de diez kilómetros. Esto, sin ser excluyente con posibles pacientes provenientes de otras zonas geográficas o de comunas más lejanas dentro de Santiago.

### **4.3 Estrategia de producto/servicio**

El servicio que se busca dar para posicionarse como la mejor clínica de rehabilitación de Chile, debe ser de excelencia. Para eso la estrategia para alcanzar el nivel deseado será a través de realizar alianzas claves que contribuyan a este objetivo. Las más relevantes son:

- Alianza con una universidad: Esta alianza busca traspasar la capacidad de investigación y desarrollo de una universidad de prestigio a la clínica, de manera de siempre estar a la vanguardia en tratamientos, acercando el mundo académico a la práctica.
- Alianza con fabricantes de equipos médicos: Esta alianza busca estar siempre a la vanguardia en tecnologías de tratamientos y mantener las

máquinas en buen estado operativo de manera de asegurar la mayor disponibilidad de las máquinas.

El equipo humano es uno de los aspectos más relevantes para ofrecer el nivel de servicio buscado. Para ello la clínica debe contar con el personal médico y de apoyo que sea capaz de rehabilitar a los pacientes de manera óptima. También debe haber una preocupación por el entorno familiar del paciente el cual debe ser involucrado para contenerlos y educarlos en los cuidados de los pacientes en sus casas posteriormente a ser atendidos por la clínica.

Estas alianzas, junto con el equipo humano, generarán la diferenciación con respecto a la competencia ya que la clínica ofrecerá una atención integral que conjugue un equipo de profesionales de excelencia, con tecnología de punta y con el respaldo académico de una universidad en cuanto a investigación y desarrollo.

En resumen, el servicio ofrecido es asegurarles a los pacientes mejores resultados en sus tratamientos en el menor tiempo posible, respaldando esta promesa con el equipo de profesionales, de tecnología y de una institución universitaria.

#### 4.4 Estrategia de Precio

La estrategia de precio será la de posicionarse dentro del precio medio de las clínicas privadas que den los servicios de rehabilitación física, buscando penetrar el mercado diferenciándose por la calidad del servicio. El objetivo de esta estrategia es lograr lo antes posible la tasa de ocupación en régimen de madurez que es de un 85%. Una vez alcanzada esta tasa se buscará un nuevo equilibrio al alza que permita continuar con la misma tasa de ocupación.

	CONSULTA TRAUMATOLOGÍA	SESIÓN KINESIOLOGÍA	CAMA CUIDADOS ESPECIALES	CAMA CUIDADOS INTENSIVOS	CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS
CLINICA UC	46.300	17.882	205.792	788.697	614.914
CLINICA ALEMANA	47.000	40.000	441.595	949.082	827.705
CLINICA LAS CONDES	55.000	44.000	559.517	802.922	785.984
CLINICA SANTA MARÍA	N/A	15.400	N/A	N/A	657.700
CLINICA LOS COIHUES	42.491	24.012	N/A	N/A	N/A
CLINICA DAVILA	28.680	N/A	140.990	516.700	389.210
MEDS	60.500	26.000	424.386	644.879	573.678
PROMEDIO	46.662	27.882	354.456	740.456	641.532

#### 4.5 Estrategia de Comunicación y ventas

Dado los tres tipos de clientes identificados, se debe generar una estrategia de comunicación diferente y a medida para cada uno de ellos. Sin embargo también puede acompañarse de comunicaciones transversales que impacten a los 3 grupos. La estrategia para cada uno será la siguiente:

**Pacientes directos:** A este grupo de pacientes, que se estima que toman la decisión de compra a través de una investigación individual de la oferta disponible, se les debiera tratar de impactar a través de poner a disposición de él la información necesaria de la clínica para que encuentre en los medios que elija para buscarla, principalmente en forma digital disponible en la web. Para eso es muy importante tener una plataforma web que muestre los beneficios de la clínica, sus instalaciones y los servicios disponibles.

**Pacientes derivados por sus médicos tratantes:** Para llegar a estos pacientes la estrategia irá enfocada a los médicos tratantes ya que son ellos los que recomendarían seguir el tratamiento en la clínica. Para eso se debe hacer un programa enfocado en que esos médicos conozcan la clínica y confíen en las capacidades ofrecidas. También se pueden incluir planes de incentivos a los médicos que deriven pacientes.

**Pacientes derivados por Isapres y Fonasa:** En este caso, el foco comunicacional debe ponerse en estos sistemas de salud dando énfasis en la eficiencia de los tratamientos, que podrían traerle beneficios en costos en el mediano y largo plazo dado que las recuperaciones de los pacientes debieran ser más rápidas y con mejores resultados. Para ello es importante crear convenios y alianzas con ellos.

Transversalmente se debe realizar un plan de PR con los distintos medios de comunicaciones que debieran interesarse por la propuesta de valor de la clínica en torno a la tecnología, a la innovación en la gestión de los tratamientos y a las alianzas estratégicas con universidades.

### 4.6 Presupuesto y programa del plan de marketing

Para cumplir con los objetivos planteados, se estimó para cada año el presupuesto necesario para acciones publicitarias separadas según tipos de clientes; directos, doctores, instituciones previsionales y elementos que llegaran transversalmente a los tres grupos. En el siguiente diagrama se especifica en qué tipo de medios y el monto a asignar en cada uno de ellos según el objetivo a cumplir en cada uno de los años evaluados del proyecto. Esto incluye la inversión necesaria en el año cero previo a la puesta en marcha.

PUBLICO OBJETIVO	ELEMENTOS	AÑO 0				AÑO 1				AÑO 2							
		Q 1	Q2	Q3	Q4	Q 1	Q2	Q3	Q4	Q 1	Q2	Q3	Q4				
		ETAPA PREVIA A LANZAMIENTO				LANZAMIENTO				ETAPA DE POSICIONAMIENTO							
TRANSVERSAL	Plan de PR					MMCLS 12					MMCLS 6						
PACIENTES DIRECTOS	Desarrollo Pagina web Pagina web: Mantención y gestión Prensa escrita Revistas Radio Medios Digitales		MMCLS 12			MMCLS 14	MMCLS 8	MMCLS 8		MMCLS 14	MMCLS 5	MMCLS 12	MMCLS 1				
DOCTORES ESPECIALISTAS	Seminarios Visitas a Médicos Revistas especializadas			MMCLS 3		MMCLS 12	MMCLS 12				MMCLS 12		MMCLS 12				
INSTITUCIONES PREVISIONALES	Seminarios					MMCLS 1	MMCLS 1				MMCLS 1	MMCLS 1	MMCLS 1				
<b>TOTAL POR AÑO</b>						MMCLS 19				MMCLS 105				MMCLS 71			
PUBLICO OBJETIVO	ELEMENTOS	AÑO 3				AÑO 4				AÑO 5							
		Q 1	Q2	Q3	Q4	Q 1	Q2	Q3	Q4	Q 1	Q2	Q3	Q4				
		ETAPA DE MATENCION															
TRANSVERSAL	Plan de PR		MMCLS 6				MMCLS 6				MMCLS 6						
PACIENTES DIRECTOS	Desarrollo Pagina web Pagina web: Mantención y gestión Prensa escrita Revistas Radio Medios Digitales		MMCLS 14			MMCLS 14				MMCLS 14							
DOCTORES ESPECIALISTAS	Seminarios Visitas a Médicos Revistas especializadas																
INSTITUCIONES PREVISIONALES	Seminarios																
<b>TOTAL POR AÑO</b>		MMCLS 41				MMCLS 41				MMCLS 41							
PUBLICO OBJETIVO	ELEMENTOS	AÑO 6				AÑO 7				AÑO 8							
		Q 1	Q2	Q3	Q4	Q 1	Q2	Q3	Q4	Q 1	Q2	Q3	Q4				
TRANSVERSAL	Plan de PR		MMCLS 6				MMCLS 6				MMCLS 6						
PACIENTES DIRECTOS	Desarrollo Pagina web Pagina web: Mantención y gestión Prensa escrita Revistas Radio Medios Digitales		MMCLS 14			MMCLS 14				MMCLS 14							
DOCTORES ESPECIALISTAS	Seminarios Visitas a Médicos Revistas especializadas																
INSTITUCIONES PREVISIONALES	Seminarios																
<b>TOTAL POR AÑO</b>		MMCLS 41				MMCLS 41				MMCLS 41							

PUBLICO OBJETIVO	ELEMENTOS	AÑO 9				AÑO 10						
		Q 1	Q2	Q3	Q4	Q 1	Q2	Q3	Q4			
TRANSVERSAL	Plan de PR	MMCL\$ 6				MMCL\$ 6						
PACIENTES DIRECTOS	Desarrollo Pagina web Pagina web: Mantención y gestión Prensa escrita Revistas Radio Medios Digitales	MMCL\$ 14		MMCL\$ 5		MMCL\$ 14		MMCL\$ 5				
			MMCL\$ 4	MMCL\$ 4	MMCL\$ 4		MMCL\$ 4	MMCL\$ 4	MMCL\$ 4			
			MMCL\$ 1		MMCL\$ 1		MMCL\$ 1		MMCL\$ 1			
DOCTORES ESPECIALISTAS	Seminarios Visitas a Médicos Revistas especializadas	MMCL\$ 2				MMCL\$ 2						
INSTITUCIONES PREVISIONALES	Seminarios											
<b>TOTAL POR AÑO</b>					<b>MMCL\$ 41</b>				<b>MMCL\$ 41</b>			

#### 4.7 Estimación de la demanda y proyecciones de crecimiento anual

El proyecto requiere de una inversión mínima en maquinarias, equipos y espacios físicos para poder llevar a cabo los protocolos de rehabilitación esperados, por lo que determinar el número de pacientes necesarios para alcanzar el punto de equilibrio en la operación resulta de gran importancia. Para esto se espera contar con el modelo matemático financiero, que ayude a determinar el número de pacientes que permitan alcanzar el equilibrio del proyecto.

Por otro lado, invertir en un centro clínico que no alcance su capacidad máxima de operación, sujeta a las características que tendrán el tipo de pacientes tratados, dentro de los primeros 5 o 6 años, probablemente significaría que hubo un error en la evaluación de la demanda.

Dada las distintas opciones de servicios, incluyendo hospitalización en Salas RIC y Tratamientos en los Laboratorios Ambulatorios, se espera que la demanda en función del porcentaje de ocupación esperada que se pretende alcanzar durante el horizonte de proyección, sea la que se muestra en la siguiente tabla:

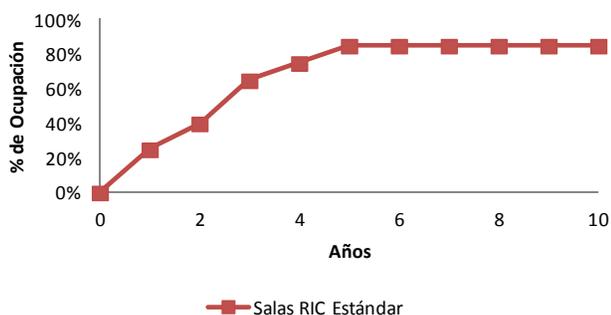
N° Pacientes	AÑOS	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ric		0,0	237,3	379,6	616,9	711,8	806,7	806,7	806,7	806,7	806,7	806,7
Ambulatorios		0,0	2.730,0	4.368,0	7.098,0	8.190,0	9.282,0	9.282,0	9.282,0	9.282,0	9.282,0	9.282,0
<b>TOTAL</b>		<b>0,0</b>	<b>2.967,3</b>	<b>4.747,6</b>	<b>7.714,9</b>	<b>8.901,8</b>	<b>10.088,7</b>	<b>10.088,7</b>	<b>10.088,7</b>	<b>10.088,7</b>	<b>10.088,7</b>	<b>10.088,7</b>

Según la tabla anterior y dado el número de días de hospitalización promedio, y cantidad de sesiones ambulatorias, la cantidad de servicios dados por año debiera ser lo que se muestra en la tabla siguiente:

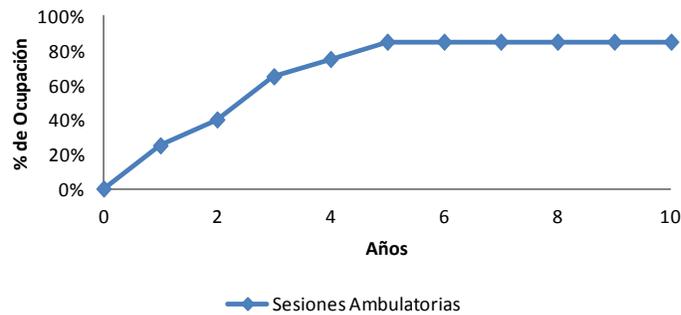
N° de Sesiones	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Días Cama RIC	0	1.186	1.898	3.084	3.559	4.033	4.033	4.033	4.033	4.033	4.033
Sesiones Ambulatorias	0	33.429	53.486	86.914	100.286	113.657	113.657	113.657	113.657	113.657	113.657

Esta estimación de la demanda esperada, conlleva a que la capacidad máxima de La Clínica sería alcanzada en el año 5, según se puede apreciar en el siguiente gráfico.

**Tasa de Ocupación Clínica Daube Salud**



**Tasa de Ocupación Clínica Daube Salud**



La capacidad máxima se estimó en 85%, dada las características de los principales pacientes que recibirá la clínica, para los cuales es crítico comenzar su tratamiento lo antes posible, por lo que no según experiencias vividas en otros centros clínicos, no es posible una programación que permita una tasa de ocupación mayor.

Por otra parte, para estimar el tamaño del mercado, se tomó como base las comunas que estuvieran en un radio de diez kilómetros de distancia a la clínica, y considerando sólo a la población perteneciente a los segmentos socioeconómicos ABC1 y C2 que habitaran esas comunas, las cuales fueron segmentadas según su cercanía a la clínica, entre las que estaban a menos de 5 kilómetros de distancia y las que estaban entre cinco y diez kilómetros de distancia. Esta última segmentación se usará para dar un mayor peso relativo a las comunas más cercanas al momento de estimar la demanda.

Otras consideraciones para calcular el tamaño de mercado fue el ticket promedio, para lo cual se estimó en base a la información entregada por el ministerio de salud, en que las prestaciones quirúrgicas asociadas a traumatología y ortopedia corresponden al 0,4% de los procedimientos de apoyo clínico y/o terapéutico de medicina física y rehabilitación. Tomando en cuenta un valor promedio por tratamiento ambulatorio de \$27.882 y de pacientes hospitalizados de \$641.532 por día, el ticket promedio en base a los porcentajes mencionados es de \$30.337.

Valor CL\$/USD	665,43
Fecha	14-03-2017
Prestaciones/Año/PP	0,7
Ticket Promedio \$	30.337

Comunas de influencia	Población (estimada 2017)			Distribución socioeconómica					ABC1,C2		Tamaño Mercado	
	Total	Hombres	Mujeres	ABC1	C2	C3	D	E	%	N°	Tamaño mercado / comuna (US\$)	
0 a 5 Kms	Pedro Aguirre Cerda	122.579	59.775	62.804	2,4%	13,1%	26,8%	45,3%	12,4%	15,5%	19.000	606.338
	Estación Central	146.477	72.460	74.017	5,3%	19,3%	28,3%	38,1%	9,0%	24,6%	36.033	1.149.931
	Santiago	386.471	192.461	194.010	10,3%	31,3%	28,9%	25,0%	4,5%	41,6%	160.772	5.130.711
	San Miguel	115.158	55.735	59.423	15,7%	28,0%	25,0%	26,0%	5,3%	43,7%	50.324	1.605.990
	San Joaquín	104.837	50.609	54.228	3,1%	15,8%	27,9%	41,8%	11,4%	18,9%	19.814	632.330
	San Ramón	99.940	49.483	50.457	1,1%	7,9%	23,1%	51,7%	16,1%	9,0%	8.995	287.044
	La Cisterna	93.057	44.837	48.220	8,7%	25,0%	28,4%	31,3%	6,6%	33,7%	31.360	1.000.798
	Cerrillos	87.114	42.774	44.340	4,1%	16,8%	26,0%	42,1%	11,0%	20,9%	18.207	581.034
	Lo Espejo	120.218	59.635	60.583	0,6%	7,2%	23,0%	52,3%	16,9%	7,8%	9.377	299.248
<b>TOTAL 5 KMS</b>	<b>1.275.851</b>	<b>627.769</b>	<b>648.082</b>							<b>353.882</b>	<b>11.293.425</b>	
5 a 10 Kms	Maipo	559.123	273.682	285.441	7,4%	26,8%	32,6%	28,7%	4,5%	34,2%	191.220	6.102.401
	Macul	124.905	60.095	64.810	11,2%	26,4%	25,2%	29,9%	7,3%	37,6%	46.964	1.498.770
	Ñuñoa	229.434	103.701	125.733	28,9%	36,3%	19,0%	13,5%	2,4%	65,2%	149.591	4.773.893
	Providencia	150.742	66.734	84.008	38,9%	40,2%	14,7%	5,7%	0,4%	79,1%	119.237	3.805.205
	La Granja	143.819	70.883	72.936	1,5%	10,7%	27,0%	47,6%	13,1%	12,2%	17.546	559.942
	Quinta Normal	116.217	56.877	59.340	3,4%	16,7%	29,4%	41,0%	9,5%	20,1%	23.360	745.475
	Independencia	85.638	40.465	45.173	6,7%	22,8%	30,6%	33,8%	6,1%	29,5%	25.263	806.224
	Recoleta	170.326	83.824	86.502	2,8%	15,1%	26,8%	43,7%	11,6%	17,9%	30.488	972.974
	La Florida	389.846	189.558	200.288	10,7%	25,7%	26,2%	30,7%	6,7%	36,4%	141.904	4.528.577
	Lo Prado	113.370	55.481	57.889	2,2%	13,1%	27,2%	46,4%	11,2%	15,3%	17.346	553.550
	San Bernardo	303.520	150.777	152.743	3,8%	14,0%	24,9%	44,5%	12,9%	17,8%	54.027	1.724.148
Pudahuel	237.938	118.098	119.840	2,6%	13,9%	28,7%	43,9%	10,8%	16,5%	39.260	1.252.896	
<b>TOTAL 10 KMS</b>	<b>2.624.878</b>	<b>1.270.175</b>	<b>1.354.703</b>							<b>856.205</b>	<b>27.324.057</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>3.900.729</b>	<b>1.897.944</b>	<b>2.002.785</b>							<b>1.210.087</b>	<b>38.617.482</b>	

Datos INE Censo 2002 y estimaciones propietarias de ICCOM Investigación de Mercado

Fuente: INE, Elaborado a partir de la Actualización de población 2002-2012 y proyecciones de población 2013-2020 (Febrero 2015).

% del total

31%

## 4.8 Presupuesto de Marketing y cronograma

### Etapa de Lanzamiento:

En esta etapa se deben generar acciones específicas para cada uno de los 3 grupos de clientes identificados, dando a conocer los beneficios de la clínica.

También en esta etapa, el PR debe jugar un papel muy importante, que aportará en credibilidad al proyecto.

### **Etapa de conversión:**

En esta etapa, las acciones de marketing deberán apuntar a generar ventas, lo que en este caso se traduce en un aumento en la tasa de ocupación de la clínica.

### **Etapa de mantenimiento y crecimiento:**

Esta etapa, con un proyecto ya más maduro, buscará mostrar los resultados alcanzados desde su lanzamiento para atraer a nuevos pacientes y trabajar sobre el posicionamiento de la marca.

## **V. Plan de Operaciones**

El lugar definido para la realización de este proyecto, corresponde al cuarto piso de la torre sur del edificio Núcleo Ochagavía ubicado en la comuna de Pedro Aguirre Cerda. Se eligió dicho lugar, ya que cumple con las condiciones idóneas para la habilitación de los laboratorios, específicamente por mt2 y por la altura del lugar.

La conectividad y cercanía con arterias principales de la capital, realzan la idoneidad del lugar elegido, ya que tiene excelente acceso, además de disponibilidad de estacionamientos, accesos de ambulancias y futuro helipuerto.

La habilitación del recinto, será realizada por parte de la empresa constructora dueña del inmueble, el cual cobrará por medio de un arriendo de 0,45 UF el metro cuadrado (1.468 mt2 + un altillo de 72 mt2).

Los equipos de rehabilitación, serán comprados a la empresa Camus Ltda, expertos en equipos médicos y uno de los principales distribuidores a nivel nacional, los cuales tardarán 3,5 meses en tener todos los equipos a disposición luego de recibir la orden de compra.

La inversión total en equipos será de cercana a los CL\$ 2.350 millones, de los cuales se espera financiar una el 85% de los equipos médicos mediante leasing.

Por el tipo de servicio, los costos principales costos son recursos humanos e insumos.

Los ingresos provienen principalmente de la atención hospitalaria, es decir, el uso de las salas RIC (Premium y Estándar), más la atención ambulatoria la cual consiste en el uso de los 5 laboratorios de rehabilitación.

Desde que se de el inicio del proyecto, se espera poder inaugurar dentro de los próximos 12 meses.

Para mayor detalle, revisar el punto V. Plan de Operaciones de la PARTE II

## VI. Equipo del proyecto

El equipo gestor se encuentra formado por Javier Orellana, kinesiólogo con experiencia en importantes centros de investigación en el mundo, quien además de ser el gestor de la idea, será el gerente de salud del proyecto.

Lo acompañan distintos profesionales, los cuales han aportado con inversión en las primeras etapas de investigación, o con conocimiento en el área de la salud.

Para alinear los incentivos del equipo gestor, con los inversionistas, se propone que Javier con sus asociados, obtengan el 10% de la propiedad, pero aspiren al 25% luego de cumplir con los principales hitos financieros.

Para mayor detalle, revisar el punto VI. Equipo del proyecto de la PARTE II

## VII. Plan Financiero

Los resultados financieros indican que con un aporte de casi CL\$ 2.000 millones por parte de los inversionistas, el proyecto entregará una los siguientes resultados

Indicadores	Sin Financiamiento	Con financiamiento
<b>Tir</b>	21,98%	25,17%
<b>Payback</b>	6	6
<b>Brack-Even</b>	3	3
<b>Van</b>	MMCL 1.084	MMCL 1.260
<b>Tasa de Descuento</b>	16,17%	16,17%

Para mayor detalle, revisar el punto VII. Plan Financiero de la PARTE II

## **VIII. Riesgos críticos**

El principal riesgo se encuentra en la estructura de requerimiento de capital, ya que mayoritariamente será destinada a capital de trabajo, que cual representa un riesgo para el inversionista en caso de obtener malos resultados económicos, no habría activos que liquidar.

Por otra parte, la demora de la obtención de los permisos también puede generar un aumento considerable en los costos de desarrollo del proyecto.

Por último, una demanda esperada menor a la considerada, proveniente de una mala estimación, dificultad para cerrar acuerdos con diversas clínicas y hospitales, o la aparición de un nuevo competidor, podrían claramente afectar de forma negativa al proyecto, pero gracias a la flexibilidad de la estructura de costos, donde cerca del 60% son directos, el impacto podría ser aminorado.

Para mayor detalle, revisar el punto VIII. Riesgos críticos de la PARTE II

## **IX. Propuesta Inversionista**

Al inversionista se le ofrece por una inversión de USD\$ 3 millones, aportados durante los 3 primeros años, un 75% de la propiedad del proyecto, más 4 asientos en el directorio.

Para mayor detalle, revisar el punto IX. Propuesta Inversionista de la PARTE II

## **X. Conclusiones**

El proyecto evaluado, busca satisfacer una necesidad por tratamientos de rehabilitación física que extraigan todo el potencial de recuperación que tenga un paciente, usando toda la tecnología disponible y los mejores protocolos médicos que aseguren tratamientos más efectivos y recuperaciones en menor tiempo.

Los principales aspectos a considerar para el éxito del desarrollo del proyecto, están relacionados con captación de pacientes y con la calidad de los servicios ofrecidos.

Para la captación de clientes, es clave considerar cuáles son los drivers de la demanda, los cuales fueron clasificados en tres grupos: Médicos derivadores de pacientes de distintas clínicas, instituciones aseguradoras de salud (Isapres y Fonasa) y pacientes directos. Para cada uno de ellos, se debe considerar una propuesta de marketing que considere las diferentes características que presentan.

La calidad de los servicios que se entregan, es otro aspecto clave para el éxito del proyecto, dado que es el núcleo de la promesa hecha a los pacientes y constituye el elemento diferenciador de la propuesta de valor del proyecto.

Tomando en cuenta la tendencia del mercado que muestra un sostenido crecimiento del gasto en salud de la población chilena en general, y que la experiencia nacional e internacional muestra que exitosos casos de clínicas que se especializan, hace suponer que la propuesta diferenciadora de Daube Salud representa una real oportunidad de inversión. La rentabilidad esperada que entrega el proyecto en el horizonte de tiempo evaluado, es acorde con los riesgos involucrados. Dado lo anterior, la recomendación sería de invertir.

## XI. Bibliografía y fuentes

### Referencias

- Ataque Cerebrovascular.* (2017). *Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.*  
Retrieved 24 April 2017, from [http://web.minsal.cl/ataque\\_cerebral/](http://web.minsal.cl/ataque_cerebral/)
- Boletines Estadísticos.* (2017). *Biblioteca digital. Superintendencia de Salud. Gobierno de Chile.*. Retrieved 24 April 2017, from <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-propertyvalue-3756.html>
- Censos de Población y Vivienda | Instituto Nacional de Estadísticas | INE 2017.* (2017). *Ine.cl.* Retrieved 24 April 2017, from [http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/censos/censo\\_poblacion\\_vivienda.php](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/censos/censo_poblacion_vivienda.php)
- Citar un sitio web - Cite This For Me.* (2017). *Bcentral.cl.* Retrieved 24 April 2017, from [http://www.bcentral.cl/es/faces/home?\\_afLoop=2363198412411677&\\_afWindowMode=0&\\_afWindowId=null#!%40%40%3F\\_afWindowId%3Dnull%26\\_afLoop%3D2363198412411677%26\\_afWindowMode%3D0%26\\_adf.ctrl-state%3Dgpgq7qcode\\_4](http://www.bcentral.cl/es/faces/home?_afLoop=2363198412411677&_afWindowMode=0&_afWindowId=null#!%40%40%3F_afWindowId%3Dnull%26_afLoop%3D2363198412411677%26_afWindowMode%3D0%26_adf.ctrl-state%3Dgpgq7qcode_4)
- Informe Anual de Carabineros | Instituto Nacional de Estadísticas | INE 2017.* (2017). *Ine.cl.* Retrieved 24 April 2017, from [http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/estadisticas\\_sociales\\_culturales/policiales/carabineros/carabineros.php](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/estadisticas_sociales_culturales/policiales/carabineros/carabineros.php)
- Tasas vigentes créditos comerciales.* (2017). *santander.cl.* Retrieved 24 April 2017, from [https://www.santander.cl/tarifas\\_comisiones/productos/CredComercTarifa.pdf](https://www.santander.cl/tarifas_comisiones/productos/CredComercTarifa.pdf)

## XII. Anexos

### Anexo 1: Estudio de precios

	CONSULTA TRAUMATOLOGÍA	SESIÓN KINESIOLOGÍA	Cama cuidados especiales	Cama cuidados intensivos	Cama cuidados intermedios
CLINICA UC	46.300	17.882	205.792	788.697	614.914
CLINICA ALEMANA	47.000	40.000	441.595	949.082	827.705
CLINICA LAS CONDES	55.000	44.000	559.517	802.922	785.984
CLINICA SANTA MARÍA		15.400	n/d	n/d	657.700
CLINICA LOS COIHUES	42.491	24.012	n/d	n/d	n/d
CLINICA DAVILA	28.680	n/d	140.990	516.700	389.210
CLINICA MEDS	60.500	26.000	424.386	644.879	573.678
<b>PROMEDIO</b>	<b>46.662</b>	<b>27.882</b>	<b>354.456</b>	<b>740.456</b>	<b>641.532</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información recopilada de los sitios oficiales de las clínicas

CUADRO N° 3.2 PRESTACIONES DE SALUD OTORGADAS POR TIPO ENERO-DICIEMBRE DE 2015 (1)									
Grupo	Sub-grupo	Frecuencia	Monto facturado (mill \$)	Monto bonificado (mill \$)	% de bonificación	Prestaciones promedio por c/1000 beneficiarios	Monto fact. promedio por prestac. (\$)	Monto bonif. promedio por prestac. (\$)	
Atenciones Médicas	Consulta médica	13.990.495	\$351.278	\$212.490	60,5%	4.160,9	\$ 25.108	\$ 15.188	
	Visita médica domiciliaria	39.782	\$1.776	\$1.009	56,8%	11,8	\$ 44.642	\$ 25.365	
	Atención médica hospitalaria	746.415	\$30.448	\$19.655	64,6%	222,0	\$ 40.792	\$ 26.333	
	Sub-Total	14.776.692	\$383.502	\$233.154	60,8%	4.394,7	\$ 25.953	\$ 15.779	
Exámenes de Diagnóstico	Laboratorio clínico	25.571.960	\$151.885	\$97.786	64,4%	7.605,3	\$ 5.940	\$ 3.824	
	Imagenología	4.544.480	\$233.834	\$144.652	61,9%	1.351,6	\$ 51.455	\$ 31.830	
	Anatomía patológica	808.972	\$21.587	\$14.093	65,3%	240,6	\$ 26.684	\$ 17.421	
	Sub-Total	30.925.412	\$407.306	\$256.531	63,0%	9.197,5	\$ 13.171	\$ 8.295	
Procedimientos Apoyo Clínico y/o Terapéutico	Medicina nuclear	101.149	\$15.953	\$8.393	52,6%	30,1	\$ 157.715	\$ 82.977	
	Medicina física y rehabilitación	13.343.447	\$62.153	\$31.970	51,4%	3.968,5	\$ 4.658	\$ 2.396	
	Transfusión y banco de sangre	150.597	\$6.308	\$4.425	70,2%	44,8	\$ 41.889	\$ 29.386	
	Psiquiatría	492.529	\$23.176	\$6.404	27,6%	146,5	\$ 47.055	\$ 13.002	
	Psicología clínica	1.424.586	\$43.245	\$14.073	32,5%	423,7	\$ 30.356	\$ 9.879	
	Otros procedimientos psiquiátricos	13.236	\$511	\$208	40,6%	3,9	\$ 38.626	\$ 15.681	
	Endocrinología	851	\$13	\$4	32,1%	0,3	\$ 15.134	\$ 4.854	
	Neurología y neurocirugía	127.273	\$8.092	\$4.800	59,3%	37,9	\$ 63.582	\$ 37.716	
	Oftalmología	529.870	\$6.004	\$3.737	62,2%	157,6	\$ 11.332	\$ 7.052	
	Otorrinolaringología	481.214	\$10.172	\$3.586	35,3%	143,1	\$ 21.137	\$ 7.452	
	Dermatología	93.290	\$3.807	\$1.425	37,4%	27,7	\$ 40.811	\$ 15.276	
	Cardiología y neumología	878.465	\$32.732	\$19.700	60,2%	261,3	\$ 37.261	\$ 22.425	
	Gastroenterología	275.177	\$14.522	\$8.343	57,5%	81,8	\$ 52.773	\$ 30.319	
	Urología	55.042	\$7.081	\$4.990	70,5%	16,4	\$ 128.651	\$ 90.657	
	Obstetricia y ginecología	113.169	\$10.909	\$6.520	59,8%	73,5	\$ 96.394	\$ 57.610	
	(*) Parto vaginal	16.468	\$10.500	\$7.557	72,0%	18,9	\$ 637.575	\$ 458.907	
	Ortopedia y traumatología	41.364	\$1.843	\$793	43,0%	12,3	\$ 44.558	\$ 19.175	
	Sub-Total	18.137.727	\$257.021	\$126.928	49,4%	5.394,3	\$ 14.170	\$ 6.998	
	Intervenciones Quirúrgicas	Neurocirugía	16.411	\$18.766	\$11.385	60,7%	4,9	\$ 1.143.501	\$ 693.728
Oftalmología		46.941	\$20.035	\$14.954	74,6%	14,0	\$ 426.814	\$ 318.562	
Otorrinolaringología		34.322	\$17.034	\$9.224	54,2%	10,2	\$ 496.308	\$ 268.759	
Cabeza y cuello		10.098	\$6.897	\$3.188	46,2%	3,0	\$ 682.975	\$ 315.710	
Plástica y reparadora		13.677	\$9.279	\$4.723	50,9%	4,1	\$ 678.445	\$ 345.354	
Tegumentos		110.716	\$12.797	\$7.648	59,8%	32,9	\$ 115.588	\$ 69.074	
Cardiovascular		14.024	\$10.436	\$7.415	71,0%	4,2	\$ 744.148	\$ 528.707	
Torácica		2.389	\$2.302	\$1.327	57,6%	0,7	\$ 963.581	\$ 555.413	
Abdominal		49.141	\$45.921	\$29.672	64,6%	14,6	\$ 934.477	\$ 603.823	
Proctológica		6.206	\$3.054	\$1.995	65,3%	1,8	\$ 492.051	\$ 321.535	
Urología y suprarrenal		27.416	\$19.053	\$12.594	66,1%	8,2	\$ 694.953	\$ 459.370	
De la mama		2.375	\$1.861	\$1.022	54,9%	0,7	\$ 783.570	\$ 430.466	
(*) Ginecológica		15.732	\$12.183	\$7.252	59,5%	10,2	\$ 774.397	\$ 460.987	
(*) Obstétrica		7.643	\$2.587	\$1.615	62,4%	5,0	\$ 338.487	\$ 211.287	
(*) Operación cesárea		29.213	\$21.416	\$14.357	67,0%	33,5	\$ 733.093	\$ 491.462	
Traumatológica y ortopédica		54.829	\$40.205	\$23.522	58,5%	16,3	\$ 733.282	\$ 429.004	
Sub-Total		441.133	\$243.826	\$151.894	62,3%	131,2	\$ 552.727	\$ 344.326	
Otras Prestaciones		(**) Anestesia	34.810	\$3.498	\$1.705	48,7%	10,4	\$ 100.493	\$ 48.973
		Días cama	1.217.996	\$262.505	\$203.423	77,5%	362,2	\$ 215.522	\$ 167.015
	Derecho de pabellón	621.705	\$156.636	\$112.562	71,9%	184,9	\$ 251.946	\$ 181.054	
	Prótesis	173.185	\$31.992	\$14.085	44,0%	51,5	\$ 184.728	\$ 81.327	
	Lentes ópticos	192.350	\$22.790	\$4.625	20,3%	57,2	\$ 118.484	\$ 24.047	
	Audífonos	2.666	\$2.423	\$649	26,8%	0,8	\$ 908.790	\$ 243.273	
	Traslados	21.452	\$3.875	\$2.214	57,1%	6,4	\$ 180.655	\$ 103.185	
	Enfermería	8.792	\$643	\$518	80,6%	2,6	\$ 73.129	\$ 58.964	
	Nutricionista	45.771	\$947	\$543	57,3%	13,6	\$ 20.686	\$ 11.863	
	Pago Asociado Emergencia	0	\$	\$	0,0%	0,0	\$ 0	\$ 0	
	P.A.D. Dental (Códigos Fonasa)	524	\$43	\$13	30,3%	0,2	\$ 82.151	\$ 24.866	
Sub-Total	2.319.251	\$485.353	\$340.337	70,1%	689,8	\$ 209.271	\$ 146.744		
Prestaciones Adicionales	Garantías Explícitas de Salud (GES)	9.876.060	\$191.468	\$179.332	93,7%	2.937,2	\$ 19.387	\$ 18.158	
	Insumos y materiales clínicos	2.077.907	\$153.084	\$107.129	70,0%	618,0	\$ 73.672	\$ 51.556	
	Medicamentos	1.691.170	\$126.387	\$103.479	81,9%	503,0	\$ 74.734	\$ 61.188	
	Dental	156.136	\$6.141	\$5.550	90,4%	46,4	\$ 39.329	\$ 35.545	
	Drogas Antineoplásicas	36.089	\$40.819	\$28.101	68,8%	10,7	\$ 1.131.075	\$ 778.672	
	Drogas Inmunosupresoras	1.282	\$396	\$256	64,7%	0,4	\$ 309.128	\$ 199.995	
Aranceles de Isapre Sin Clasificar	1.883.971	\$111.766	\$57.565	51,5%	560,3	\$ 59.325	\$ 30.555		
Sub-Total	15.722.615	\$630.062	\$481.414	76,4%	4.676,0	\$ 40.074	\$ 30.619		
Sin clasif.	Sub-Total	1.319.866	\$56.722	\$13.630	24,0%	392,5	\$ 42.975	\$ 10.327	
<b>Total general</b>		<b>83.642.696</b>	<b>\$2.463.790</b>	<b>\$1.603.887</b>	<b>65,1%</b>	<b>24.876,1</b>	<b>\$ 29.456</b>	<b>\$ 19.175</b>	

Fuente: Superintendencia de Salud, Archivo Maestro de Prestaciones.

Nota: Beneficiarios promedio ene-dic 2015 y de mujeres en (\*).

Cifras monetarias en pesos nominales del periodo.

(\*\*) Estos montos contienen los códigos 2101001 y 2101002 del Arancel de la Modalidad Libre Elección del FONASA.

(1) Estas cifras son provisionales.