

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS
DEPARTAMENTO INGENIERIA INDUSTRIAL

PLAN DE NEGOCIOS PARA SIMPLYCARE UNA EMPRESA DE SERVICIO PARA EL ADULTO MAYOR

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL

PABLO ANDRES ZEDAN ABUAWAD

PROFESOR GUÍA:
RAÚL URIBE DARRIGRANDI

MIEMBROS DE LA COMISIÓN:
MANUEL DÍAZ ROMERO
SERGIO ASTUDILLO TORRES

SANTIAGO DE CHILE
2017

RESUMEN DE LA MEMORIA
PARA OPTAR AL TÍTULO DE
INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL
POR: PABLO ZEDAN ABUAWAD
FECHA: 14/03/2017
PROF. GUÍA: SR. RAÚL URIBE D.

PLAN DE NEGOCIOS PARA SIMPLYCARE UNA EMPRESA DE SERVICIO PARA EL ADULTO MAYOR

El presente proyecto consiste en la construcción de un Plan de Negocios para SimplyCare, una empresa de servicio para el adulto mayor (AM) en Santiago de Chile, que ofrece control a domicilio de pacientes con patologías crónicas y aporta con la gestión de información de salud del usuario, reportando a sus familiares y médicos tratantes. El plan de negocios incluye un Análisis Estratégico, una Investigación de Mercado, un diseño del Modelo de Negocios y planes de Marketing, Recursos Humanos, Operaciones y Financiero.

Del análisis estratégico se concluyó que la rentabilidad de la empresa es media-alta, puesto que el mercado en el que está inmerso el negocio tiene una gran porción de demanda no atendida y está experimentando un fuerte crecimiento con proyección de al menos 10 años. El atractivo del mercado inducirá la entrada de nuevos competidores, por lo que será necesaria la fidelización de los clientes.

El estudio de mercado arrojó como resultado que hay disposición a pagar por los servicios ofrecidos y que actualmente no existen muchos oferentes para satisfacer al total de consumidores. Mediante un plan de marketing, enfocado en transmitir los atributos diferenciadores de la empresa, se posicionará a Simplycare con un servicio personalizado y confiable en el hogar del paciente a un precio menor al valor promedio de los competidores. La empresa ofrece como producto tres planes de servicio que cubren las distintas necesidades de los AM, desde las más básicas (Plan A), hasta las más complejas (Plan C). Los precios se establecieron a partir de considerar las características de los servicios a entregar, la disposición a pagar del consumidor y la estructura de costos del proyecto.

En el plan de recursos humanos se considera clave retener al personal de la empresa para mantener la calidad de servicio y cuidar el vínculo afectivo que este crea con el usuario, para lo cual se aplican capacitaciones y estrategias de retención.

En cuanto a lo operacional, se identificaron como principales procesos: Contratación, Preparación de Visitas, Control a Domicilio y Generación de Reporte. Señalando, a través de diagramas de flujo, las actividades que los conforman y las personas responsables.

El plan financiero, tomó en cuenta la inversión inicial necesaria, los ingresos y los costos, por un periodo de 5 años. Obteniendo un VAN de \$ 86.367.715, para una tasa de descuento de 10,49% y una TIR igual a 38,74%. Con estos resultados se concluyó que el proyecto es factible y económicamente beneficioso. Sin embargo, se recomienda tener cuidado con el efecto que podrían tener ciertas variaciones en el precio y la demanda.

Tabla de Contenido

I. INTRODUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	1
I.1 Introducción	1
I.2 Antecedentes Generales	2
I.3 Oportunidad de Negocio	7
I.4 Objetivos.....	7
I.5 Marco Conceptual.....	8
I.6 Metodología	11
I.7 Alcances	13
II. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL PROYECTO.....	14
II.1 Análisis Externo	14
II.1.1 Análisis Pestel	15
II.1.2 Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter	17
II.1.3 Análisis de Competidores.....	20
II.2 Análisis Interno	21
II.2.1 Cadena de Valor	21
II.2.2 Análisis Vrio	22
II.3 Análisis Foda	22
II.4 Conclusiones del Análisis Estratégico	24
III. INVESTIGACIÓN DE MERCADO	25
III.1 Oferta.....	25
III.2 Demanda	26
III.2.1 Mercado Total	26
III.2.2 Valores del Mercado	28
III.2.3 Encuesta	29
III.2.4 Mercado Potencial y Meta.....	31
IV. MODELO DE NEGOCIOS	31
V. PLAN DE MARKETING	36
V.1 Marca	36
V.2 Segmentación	36
V.3 Marketing Estratégico.....	38
V.4 Marketing Táctico	41
V.4.1 Producto	41
V.4.2 Precio.....	47

V.4.3 Promoción.....	48
V.4.4 Plaza.....	51
VI. PLAN DE RECURSOS HUMANOS	52
VI.1 Selección de Personal.....	52
VI.2 Capacitación del Personal.....	59
VI.3 Proyección del Personal.....	59
VI.4 Retención del Personal	63
VII. PLAN DE OPERACIONES	64
VII.1 Proceso de Contratación	64
VII.2 Proceso de Preparación de Visitas.....	68
VII.3 Proceso de Control a Domicilio	70
VII.4 Proceso de Generación de Reporte	74
VIII. PLAN FINANCIERO.....	77
VIII.1 Inversión Inicial.....	77
VIII.2 Ingresos.....	78
VIII.3 Costos	79
VIII.4 Flujo de Caja	80
VIII.5 Análisis de Sensibilidad.....	83
IX. CONCLUSIÓN	85
BIBLIOGRAFÍA	87
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores	3
Tabla 2: Cuidadores de las personas mayores dependientes	4
Tabla 3: Costos per cápita en los centros de salud estudiados	6
Tabla 4: Evaluación Análisis VRIO	10
Tabla 5: Fortalezas y Debilidades de los competidores	20
Tabla 6: Adultos Mayores ABC1 distribuidos por comunas	26
Tabla 7: Distribución porcentual de las personas mayores por grado de dependencia ..	27
Tabla 8: Participación de la Competencia y Demanda no atendida	28
Tabla 9: Precios de Servicio SimplyCare	47
Tabla 10: Presupuesto año 1 aproximado en promoción	50
Tabla 11: Cantidad de personal proyectado para los próximos 5 años	61
Tabla 12: Remuneraciones brutas proyectadas a 5 años	61
Tabla 13: Composición variable de las remuneraciones	62
Tabla 14: Inversión Inicial del proyecto	77
Tabla 15: Cantidad de clientes anuales en cada plan de servicio	78
Tabla 16: Ingreso Total Anual	79
Tabla 17: Vida útil de los bienes de la empresa	79
Tabla 18: Detalle del crédito de consumo para financiar inversión	81
Tabla 19: Flujo de Caja con Fondos Propios	82
Tabla 20: Flujo de Caja con Crédito	83
Tabla 21: Listado de ítems incluidos en los costos	152
Tabla 22: Cálculo del valor residual	153

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Cinco pasos elementales del Design Thinking.....	8
Ilustración 2: Tablero Lean Canvas.....	9
Ilustración 3: Análisis PESTEL.....	15
Ilustración 4: Cadena de Valor SimplyCare.....	21
Ilustración 5: Análisis FODA.....	22
Ilustración 6: Matriz FODA.....	23
Ilustración 7: Porcentaje de personas mayores según perfil de funcionalidad en ELEM.....	25
Ilustración 8: Estado de salud funcional de la población de 65 años y más.....	27
Ilustración 9: Modelo Canvas de SimplyCare.....	35
Ilustración 10: Distribución de la población chilena respecto a perfiles psicográficos.....	38
Ilustración 11: Información personal y médica del usuario de SimplyCare.....	43
Ilustración 12: Mockups Interfaz SimplyCare para el Usuario.....	43
Ilustración 13: Mockups de Reporte de Control de Salud y Mail de envío a Usuario.....	44
Ilustración 14: Rango de posible ubicación del Centro de Distribución.....	51
Ilustración 15: Organigrama SimplyCare.....	52
Ilustración 16: Promedio de ingreso bruto percibido de Técnicos en Enfermería de institutos profesionales.....	60
Ilustración 17: Promedio de ingreso bruto percibido de Técnicos en Enfermería de universidades.....	60
Ilustración 18: Principales procesos de SimplyCare.....	64
Ilustración 19: Proceso de Contratación de Servicio.....	65
Ilustración 20: Proceso de Preparación de Visita.....	68
Ilustración 21: Proceso de Control a Domicilio.....	71
Ilustración 22: Journey Map de SimplyCare.....	76
Ilustración 23: Índice de Katz y Cols.....	90
Ilustración 24: Índice de Lawton y Brody.....	91
Ilustración 25: Escala de Lawton y Brody.....	92
Ilustración 26: Índice de Barthel.....	93
Ilustración 27: Lean Canvas n°1.....	96
Ilustración 28: Lean Canvas n°2.....	100
Ilustración 29: Análisis VRIO.....	107
Ilustración 30: Planes de servicio SimplyCare.....	125
Ilustración 31: Consulta por nombre SimplyCare para domicilio.....	127
Ilustración 32: Imagen ejemplo de SimplyCare presente en Facebook.....	134
Ilustración 33: Signos Vitales y Mediciones.....	143
Ilustración 34: Clasificación de la Presión Arterial en Adultos Mayores.....	144
Ilustración 35: Características del Adulto mayor.....	145
Ilustración 36: Resumen de Necesidades.....	146
Ilustración 37: Modelo de las Cinco Fuerzas de las Competencias de Porter.....	151

I. INTRODUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

I.1 Introducción

El documento a presentar a continuación, consiste en la construcción de un Plan de Negocios para SimplyCare, una empresa de servicio para el adulto mayor (AM) en Santiago de Chile.

De forma preliminar se infiere que, debido al aumento considerable en esperanza de vida del AM en Chile, se apunta a un segmento de clientes en rápido crecimiento que no tiene actualmente una amplia variedad de oferta de servicios.

Con el paso de la edad las personas comienzan a perder su funcionalidad física y psicológica y por lo tanto a hacerse dependientes de otras personas para la realización de actividades básicas de la vida diaria. Es inevitable llegar a ese punto de la vida cuando se avanza mucho en edad, pero es posible alargar la autovalencia si se llevan a cabo los cuidados oportunos para cada enfermedad.

Según las declaraciones de muchos AM el estado de salud es el aspecto más influyente en la pérdida de calidad de vida. Ante esto, dicen estar dispuestos a recibir ayuda externa y que prefieren recibir el cuidado médico en el entorno de su hogar.

En Chile el porcentaje de adherencia¹ al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas es cercano al 25%, teniendo a la mayor cantidad personas de la tercera edad descompensados y con un riesgo latente de tener alguna emergencia médica. Se entiende que existen factores propios de la edad que limita a los AM al incumplimiento del tratamiento indicado, y factores externos, como la falta de disponibilidad de tiempo de sus cercanos para ayudarlos en todo momento. Son estos componentes que presentan la oportunidad de elaborar un servicio que mejore el control de sus enfermedades.

El plan de negocios a elaborar se construye de la siguiente manera: i) investigación del dolor de mercado y clientes, ii) análisis estratégico (entorno interno y externo de la industria), iii) descripción y cuantificación del mercado (oferta y demanda), iv) modelo de negocios, v) planes funcionales y evaluación financiera del proyecto.

¹ Adherencia: se refiere al correcto seguimiento de acciones recomendadas por el profesional sanitario.

I.2 Antecedentes Generales

Envejecimiento en Chile y el Mundo

Según cifras de la Organización Mundial de Salud (OMS), desde el año 2000 hasta el 2050 el porcentaje de los habitantes del mundo mayores a 60 años se duplicará. Pasarán de ser 605 millones a 2.000 millones. Y la cantidad de personas de 80 años o más aumentará casi cuatro veces hasta alcanzar los 395 millones. “En países como Francia transcurrieron 100 años para que la población de adulto mayor se duplicara, pero en países como Brasil o China esto ocurrirá en 25 años. El cambio demográfico será más rápido e intenso en los países de ingresos bajos y medianos” [1].

Chile también está viviendo una etapa de transición veloz al envejecimiento demográfico de su población, los adultos mayores pasaron de ser un 12,1% a representar un 14,7% (2.638.331 personas) de la población total del país entre los años 2007 y 2015. Actualmente una de cada catorce personas pertenece a este grupo etario y se espera que para el 2025 esta proporción sea de una por cada cinco [15].

Este fenómeno está generando un aumento en la demanda de servicios sociales, de alimentación, viviendas, atención en salud y también en actividades de entretenimiento, ya que los mayores jubilados (a los 60-65 años) ven incrementado en gran medida su tiempo libre.

Por otro lado, existe un deseo de la persona mayor de mantener su autonomía y también de permanecer en su domicilio, mientras sea posible seguir residiendo en su entorno, y en el caso de requerir asistencia, recibirla en su propio hogar. En noviembre de 2014 Rayén Ingles, directora del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), converso en extenso con La Tercera y reveló los desafíos que vienen para el país dentro de esta área, dijo que "uno de los desafíos que tiene el envejecimiento en Chile es cómo le agregamos calidad a estos años de vida y cuando hablamos de calidad hablamos de capacitación, de oportunidades para el adulto mayor para envejecer en su propia casa, asumiendo que no hay mejor lugar para envejecer..." [2].

El Adulto Mayor

El SENAMA define adulto mayor de la siguiente forma [3]: “toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres”.

Algunas cifras del grupo etario en Chile [4]:

- Al año 2015 son 2.638.331 personas (20% de la población total del país).
- Un 57% vive en la Región Metropolitana.
- Se divide en un 43% de hombres y un 57% de mujeres.
- Grupos socioeconómicos: D: 50% / C3: 25% / C2: 16% / ABC1: 10%

El esquema resumen de las características recopiladas respecto a los adultos mayores se puede encontrar en el Anexo 20.

Salud – Enfermedades crónicas

La capacidad funcional de una persona comienza a declinar al comienzo de la edad adulta y el ritmo de ese descenso en parte está determinado por los acontecimientos que le ocurren a lo largo de su vida. Entre ellas cabe mencionar lo que come, la actividad física y la exposición a riesgos como fumar, consumo nocivo de alcohol o la exposición a sustancias tóxicas.

Es importante el cuidado del cuerpo que tiene la persona durante su vida, debido a que la mayoría de las personas mayores mueren por causa de enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías, el cáncer y la diabetes, en vez de infecciones y parasitosis. Y debido a los malos hábitos que siguieron, es frecuente que los adultos mayores padezcan varios de estos problemas de salud al mismo tiempo [1]. Las principales causas de fallecimiento en adultos mayores son las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, enfermedades crónicas, enfermedades degenerativas y tumores malignos [5].

Las enfermedades crónicas con mayor prevalencia en los AM son la Hipertensión Arterial (62,1%) y la Diabetes (21,8%).

Enfermedades Crónicas	Número	Prevalencia en Personas Mayores
Hipertensión Arterial (HPA)	1.044.464	62,1
Diabetes	366.162	21,8
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	193.713	11,5
Embolia, Derrame, Ataque, Isquemia o Trombosis	64.880	3,8
Depresión	303.237	18,0
Cáncer	63.189	3,7
Osteoporosis	288.975	17,2
Artritis, Artrosis o Problemas en las Articulaciones	259.470	15,4

*Tabla 1: Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores
[Fuente: SENAMA. Estudio Nacional de Dependencia en las Personas Mayores. 2010]*

La Hipertensión

Existe una gran cantidad de adultos mayores que padecen de enfermedades crónicas, principalmente de hipertensión y solo el 25% de ellos se adhiere al tratamiento indicado por su médico.

Por otra parte, estudios clínicos señalan que la adherencia del tratamiento médico y el control de la presión arterial han sido un pilar fundamental para lograr una reducción de eventos cardiovasculares y mortalidad relacionados con la hipertensión arterial [6].

Adherirse al tratamiento de la Hipertensión Arterial significa controlar el riesgo de enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, mejorar la expectativa de vida en la edad adulta, con énfasis en la calidad de la misma, y una ganancia efectiva de años de vida saludables para la población [7].

Adherencia al Tratamiento

La OMS (2004) define adherencia como “El grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario”. En Chile más del 75% de los enfermos crónicos no se adhieren al tratamiento médico, es decir están descompensados y tienen un mayor riesgo de tener alguna emergencia médica. Así la tasa de prevalencia de riesgo cardiovascular en los adultos mayores en el país es de un 83,1% [8].

Asistencias para el Adulto Mayor

Muchas personas de edad pierden la capacidad de vivir independientemente porque padecen limitaciones de la movilidad, fragilidad u otros problemas físicos o mentales, y necesitan alguna forma de asistencia a largo plazo, que puede consistir en cuidados domiciliarios y ayuda para la vida cotidiana [1]. Por esto, se dedicará una sección para el estudio de los oferentes existentes en el mercado (revisar la sección II.1.3 Análisis de competidores).

Cuidadores

Son personas cercanas que se responsabilizan del cuidado de su adulto mayor, porque este último necesita ayuda para la realización de actividades de la vida cotidiana. En su gran mayoría son mujeres, y principalmente son hijas o esposas.

Parentesco	% (n)	Proporción de sexo femenino
Hijo(a)	44,0 (196)	83,7
Esposo(a)	23,8 (106)	75,5
Hermano/(a) o cuñado(a)	3,8 (17)	88,2
Yerno/nuera	6,7 (30)	86,7
Nieto(a)	6,7 (30)	83,3
Otro familiar	8,1 (36)	93,3
Otro no familiar	4,9 (22)	100
Servicio doméstico	1,8 (8)	100
Total	100 (445)	81

*Tabla 2: Cuidadores de las personas mayores dependientes
[Fuentes: Senama. Estudio Nacional Situación de Dependencia de las Personas Mayores. 2009]*

Dependencia

La dependencia es la pérdida de nivel de funcionalidad que tiene una persona, esta se deteriora por causa de los cambios fisiológicos de la edad, enfermedades crónicas y eventos de crisis de salud que dejan secuelas. Por lo cual, los AM son la población más vulnerable a perder la autovalencia.

La relación de personas mayores con dependencia entre hombres y mujeres corresponde a 36% y 64% respectivamente, siendo el número de mujeres dependientes casi el doble que el número de hombres (MINSAL 2012). Por lo que es importante considerar el enfoque de género al momento de diseñar un servicio para el segmento.

En el año 2009, de acuerdo al Estudio Nacional de la Dependencia de las Personas Mayores (SENAMA), el 24,1% de la población mayor de 60 años tenía algún grado de dependencia. El análisis realizado en esa instancia tomo en cuenta tres índices de medición: el de Katz y Cols (1963), el de Lawton y Brody (1969) y el de Barthel (1965 – 1979). Estos Índices hasta el día de hoy son los más utilizados en las instituciones de salud pública como los Centros de Salud Familiar (CESFAM), para la determinación del grado de dependencia de las personas que postulan a los programas para AM².

Programas con enfoque preventivo en la salud pública

El gobierno de Chile está poniendo esfuerzos en elaborar programas de estimulación funcional preventiva para personas mayores autovalentes en riesgo de dependencia. Con el objetivo de aumentar su longevidad, mejorar sus condiciones crónicas, mejorar su estado cognitivo, mejorar su funcionalidad, y con todo esto, incrementar su autoestima [9].

En el año 2010, el Departamento de Medicina de la Universidad de Chile, junto con el Departamento de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile y el Centro Educativo Centre for Health Economics de la Institución University of York de Reino Unido, elaboraron una investigación de costo-efectividad en centros de atención primaria de Chile. Uno de los resultados de este estudio fue, que la implementación de un programa de medicina preventiva es un 13,3% más efectivo que los existentes en la Salud Pública. Y que actuar preventivamente mejora la calidad de vida, aumenta la longevidad de las personas y significa un menor gasto para el bolsillo del paciente [10].

El enfoque clínico preventivo presentó menores costos para el paciente en los siguientes aspectos: Un 47,3% del gasto normal de los pacientes en medicamentos, menores realizaciones de exámenes médicos, menor gasto en servicios de urgencias hospitalarias y en atención primaria de salud (APS), menor proporción de derivaciones innecesarias al

² Para conocer en detalle los tres Test mencionados, ver el Anexo 1: Test para medir el grado de dependencia.

nivel secundario de salud (hospitales y consultorios de especialidad), y menores consultas al servicio de urgencia [10].

Tipo de Gasto	Gastos en Centro de salud Intervenido (programa preventivo) [USD]	Centro de salud sin intervención [USD]
Servicio de atención primaria	2,61	3,36
Urgencias	3,82	6,9
Derivaciones innecesarias a hospitales y consultorios especialistas	0,14	0,28
Medicamentos	1,84	3,89
Exámenes	4,29	3,4
Consultas	3,93	3,04
Total Gastos	16,63	20,87

*Tabla 3: Costos per cápita en los centros de salud estudiados
[Rev Panam Salud Publica. Peñaloza B, Leisewitz T. Metodología para la evaluación de la relación costo-efectividad en centros de atención primaria de Chile. 2010.]*

Calculando la proporción entre los gastos realizado en los 2 centros asistenciales de salud, se estima que un paciente podría generar un ahorro de un 20% del total de sus gastos del bolsillo ingresando a un programa de medicina previsual.

Adaptación Social

Al realizar esta investigación de antecedentes se puede concluir que la sociedad está en cambio inminente y es necesaria una adaptación para lograr entregar recursos que permitan mejorar la calidad de vida en la etapa de la vejez. El esquema que resume este proceso de adaptación se encuentra en el Anexo 21.

I.3 Oportunidad de Negocio

El Mercado de la tercera edad está en crecimiento y aún presenta pocos oferentes, por lo que tiene mucho potencial de desarrollo para cubrir la gran cantidad de necesidades actuales. Dentro del ámbito de la salud, los servicios que se ofrecen son limitados y la mayoría son impartidos en instituciones y no a domicilio. El deseo de los adultos mayores es permanecer en sus hogares y si es necesario recibir los cuidados pertinentes en su hogar.

Los AM en su mayoría padecen de enfermedades crónicas y tienen diversos problemas para seguir sus tratamientos médicos, lo cual los lleva a la descompensación, y al estar en ese estado, tienen mayor riesgo de vivenciar situaciones de crisis o emergencias médicas. Pero es posible brindar un servicio que logre mejorar la calidad de vida y extender la auto valencia. Esto sería por medio de un seguimiento apropiado del comportamiento del paciente, en el que un equipo de profesionales controle periódicamente el cumplimiento de sus tratamientos.

I.4 Objetivos

Objetivo General

Elaborar un plan de negocios para la creación de una empresa de servicio para el adulto mayor en el sector oriente de Santiago.

Objetivos Específicos

- Realizar un análisis estratégico que mida el potencial de rentabilidad de la industria y las perspectivas del negocio.
- Desarrollar una investigación de mercado con el fin de estudiar la oferta y demanda, obtener la disposición a pagar de los clientes y cuantificar el mercado potencial.
- Elaborar un plan de Marketing buscando los atributos diferenciadores que permitirán llegar al segmento objetivo.
- Elaborar planes de Operaciones y de Recursos Humanos para definir los procesos del negocio y las personas encargadas de llevarlos a cabo.
- Evaluar la factibilidad financiera del proyecto para concluir si es viable su ejecución.

I.5 Marco Conceptual

Design Thinking

Tiene como objetivo generar ideas innovadoras centradas en entender y crear soluciones a necesidades reales de los usuarios, pasando por 5 pasos elementales:



Ilustración 1: Cinco pasos elementales del Design Thinking

[Fuente: Institute of Design at Stanford. Mini guía Una Introducción al Design Thinking: Versión en español]

1. La empatía es la base del proceso de diseño, que está centrado en observar y escuchar a los usuarios implicados en la solución que se desarrollara. Para lograr la empatía es muy necesario involucrarse en las necesidades de estas personas.
2. La definición consiste en filtrar la información obtenida en la etapa anterior y quedarse con lo que realmente aporta valor. Se identifican problemas que llevarán a ideas innovadoras e interesantes.
3. La ideación tiene como objetivo abrir la mente para generar distintas opciones de negocio.
4. La etapa de prototipado es la generación de elementos informativos como dibujos, artefactos y objetos con la intención de responder preguntas que guíen hacia la solución final.
5. La evaluación o testeo es la prueba de los prototipos con los usuarios implicados, para encontrar falencias y mejorar la solución.

Lean Canvas

El modelo de Ash Maurya, explicado en su libro *Running Lean*, es una adaptación para startups del conocido Modelo Canvas. Esta herramienta, a diferencia del modelo de Alexander Osterwalder, facilita la identificación de los factores de mayor riesgo del negocio y la comprobación de las hipótesis críticas iniciales. El tablero también se conforma por 9 bloques, pero varios de los originarios fueron eliminados y reemplazados por otros (ver Ilustración 7) [11].

La metodología se aplica iterando el Canvas a partir de búsqueda de información secundaria y una serie de entrevistas a clientes y personas expertas en el ámbito.

1 PROBLEMA 3 principales problemas. ALTERNATIVAS Alternativas existentes.	4 SOLUCIÓN 3 principales características.	3 PROPOSICIÓN DE VALOR Única, clara, mensaje convincente que declara por qué eres diferente y valioso de comprar. CONCEPTO DE ALTO NIVEL Producto similar en industria diferente.	5 VENTAJA ESPECIAL No puede ser fácilmente copiada o comprada.	2 SEGMENTOS DE CLIENTES Cliente objetivo. PRIMEROS ADOPTANTES Clientes que necesitan la solución urgente.
	8 MÉTRICAS CLAVES Actividades claves que se miden.		9 CANALES Camino a los clientes.	
7 ESTRUCTURA DE COSTOS Costos de adquisición de clientes. Costos de distribución. Personas, etc.		6 FLUJOS DE INGRESOS Modelo de ingresos. Ingresos. Margen Bruto.		

Ilustración 2: Tablero Lean Canvas.
[Fuente: Adaptado de Maurya. Running Lean. 2014.]

Análisis VRIO

Es una herramienta interna de análisis de empresas que se basa en la evaluación de los recursos (tangibles e intangibles) y capacidades, encontrando aquellas características que le permiten tener a una compañía un mejor desempeño que sus competidores [12]. La valoración de los recursos de la empresa para determinar su potencial competitivo, considera las siguientes características:

Valor ¿El recurso otorga valor a la posición competitiva de la empresa?

Raro ¿El recurso lo poseen pocas empresas?

Inimitable ¿Las empresas que no cuentan con el recurso se encuentran en desventaja?

Organización ¿La organización de la empresa es apropiada para el uso del recurso?

El método consiste en responder las preguntas anteriores (con un sí o un no) para cada uno de los recursos, y con las respuestas estos se clasifican en 5 categorías; desventaja competitiva, paridad competitiva, ventaja competitiva temporal, ventaja competitiva aun por explotar y ventaja competitiva sostenible. El foco debe ponerse en aquellas características de la empresa que son una ventaja competitiva aun por explotar y aquellas que ya son una ventaja competitiva sostenible, para establecer la diferenciación necesaria y tomar ventaja frente a la competencia.

Recursos	VALOR	RARO	INIMITABLE	ORGANIZACIÓN	VALORACIÓN
Recurso 1	NO				Desventaja Competitiva
Recurso 2	SI	NO			Paridad Competitiva
Recurso 3	SI	SI	NO		Ventaja Competitiva Temporal
Recurso 4	SI	SI	SI	NO	Ventaja Competitiva aún por explotar
Recurso 5	SI	SI	SI	SI	Ventaja Competitiva Sostenida

*Tabla 4: Evaluación Análisis VRIO
[Fuente: Elaboración Propia]*

Investigación de Mercado

“Es la identificación, recopilación, análisis, difusión y uso sistemático y objetivo de la información, con el propósito de mejorar la toma de decisiones relacionadas con la identificación y solución de problemas y oportunidades de marketing...”, Naresh Malhotra [13].

Una Investigación de mercado puede ser llevada a cabo de diferentes maneras, pero esta debe contener al menos los siguientes 4 elementos: 1) Recolectar datos; 2) Registrarlos; 3) Analizarlos; 4) Interpretarlos. Los pasos a utilizar para el desarrollo de la investigación cuantitativa son [13]:

- Definición del problema: se debe considerar el propósito del estudio, los antecedentes recopilados y toda la información que sea necesaria. Se efectúan entrevistas y análisis de datos secundarios.
- Desarrollo del enfoque: se crea un marco de referencia objetivo, junto a modelos analíticos, preguntas de investigación, hipótesis, para identificar la información requerida.
- Formulación del diseño de investigación: se realiza un esquema para llevar a cabo la investigación y se detallan los procedimientos. Esto se puede lograr por medio de la definición de información necesaria, análisis de datos secundarios, investigación cualitativa, técnicas para obtención de datos cuantitativos, procedimientos de medición, diseño de cuestionario, proceso de muestreo, plan de análisis de datos.
- Investigación de campo: Es primordialmente desarrollado mediante encuestas, ya sean personales, telefónicas, por correo o electrónicas.
- Preparación y análisis de datos: consiste en revisar, transcribir y verificar toda la información obtenida.
- Resultados: tomando en cuenta el enfoque, el diseño y los procedimientos de investigación, se documentan las respuestas para la obtención de los resultados.

I.6 Metodología

La forma mediante la cual se llevará a cabo el proyecto es en base a un procedimiento dividido en 5 etapas: i) ajuste de problemas y segmento de clientes, ii) análisis estratégico del proyecto, iii) modelo de negocios, iv) investigación de mercado, v) Planes Funcionales

Ajuste de Problema y Segmento de Clientes

Se Realizan entrevistas exploratorias a los adultos mayores, con el fin de obtener un mayor conocimiento de su ámbito. Esta información primaria se respalda con datos secundarios provenientes de búsquedas por internet y opiniones de expertos.

Con la información recopilada se llena el primer Lean Canvas del trabajo, el cual será iterado durante la primera parte del desarrollo del proyecto.

Se plantean las hipótesis en cuanto a problema, alternativas existentes, clientes, y solución, para testearlas a través de entrevistas con expertos y clientes. Utilizando los resultados se valida cualitativamente quienes son los Early Adopters y si los 3 problemas señalados son interesantes de responder.³

Análisis estratégico del proyecto

Se estudia el análisis estratégico de la industria de la salud, especialmente la actividad relacionada al cuidado del adulto mayor en Santiago. La información se obtiene de estudios de distintas fuentes como Ministerio de Desarrollo Social, INE, SENAMA, entre otros.

Dentro del Análisis del Entorno Externo se elabora en primer lugar un análisis PESTEL, ya que es una buena herramienta para definir y caracterizar el entorno en que se mueve la empresa. A continuación, se efectúa el análisis de las cinco fuerzas de Porter para analizar el nivel de competencia dentro de la industria, y determinar las oportunidades de inversión y rentabilidad. Por último, se lleva a cabo un análisis de competidores, terminando con una síntesis de sus fortalezas y debilidades.

Por otra parte, el Entorno interno se conforma por la elaboración de la Cadena de Valor, con el fin de identificar y describir todas las actividades primarias y de apoyo de SimplyCare. Y la realización del análisis VRIO, que permite especificar mejor cuales son las competencias centrales de la empresa.

³ Los resultados de esta primera etapa se encuentran en el Anexo 2: Ajuste de Problemas y Segmento de Clientes.

Finalmente, a través de un análisis FODA, se resumen los aspectos clave de un análisis del entorno externo de una actividad empresarial (oportunidades y amenazas) y de la capacidad estratégica interna de una organización (fortalezas y debilidades).

Modelo de Negocios

Luego de la recolección de información realizada en las dos etapas anteriores, se puede rellenar los 9 bloques del Modelo Canvas: Segmentos de Clientes, Propuesta de Valor, Canales, Relación con el Cliente, Flujos de Ingreso, Recursos Clave, Actividades Clave, Red de Partners y Estructura de Costos.

Se decide incorporar este modelo además del Lean Canvas para determinar los recursos y actividades claves para crear y ofrecer la propuesta de valor a los clientes, generar ingresos y operar el negocio de manera exitosa.

Investigación de Mercado

El paso siguiente es la elaboración de una investigación de mercado para levantar información respecto al mercado potencial, definir la oferta y demanda, conocer intereses de los clientes y sentar bases reales del negocio.

Se estudia a través de la web el mercado de servicios de cuidado para el adulto mayor, identificando los precios y la cantidad de ofertantes existentes. Con la información se determina la participación de mercado y los valores del mercado no atendido.

Luego con el objetivo de conocer la percepción del cliente respecto a características de un servicio de control del estado de salud para el adulto mayor, se diseña una encuesta para los consumidores.

Tras desarrollar el trabajo de campo se analizan los datos y se obtienen resultados del comportamiento del consumidor, que serán importantes para la posterior planificación de la puesta en marcha del negocio.

Planes Funcionales

Una vez recolectada la información con la investigación de mercado se puede pasar a la etapa de diseño de los planes de Marketing, Recursos Humanos, Operaciones y Finanzas.

Plan de Marketing: Define la estrategia Genérica, de Penetración, de Crecimiento y de Posicionamiento. Y se determina el Marketing Mix de las cuatro variables; Producto, Precio, Promoción y Plaza.

Plan de Operaciones: Menciona los procesos más importantes del negocio y describe todas las actividades principales necesarias para llevarlos a cabo.

Plan de Recursos Humanos: Define el personal que se requiere para el funcionamiento del proyecto, muestra el organigrama de la empresa y los perfiles de los puestos de trabajo. Considerando lo valioso que es el personal para la empresa, incluye aspectos de capacitación, proyección y retención de los trabajadores.

Plan Financiero: analiza las necesidades de recursos y elaboración de flujo de caja, para ver qué beneficios va a entregar la inversión realizada y finalmente concluir si el proyecto es rentable o no.

I.7 Alcances

Lo que se persigue es desarrollar un plan de negocios que entregue una línea estratégica a seguir para la obtención de resultados deseados cuando se decida implementar el emprendimiento.

La ejecución del negocio y la postulación a fondos no se consideran dentro de los objetivos de este proyecto. En virtud del tiempo y los recursos económicos, se profundizará en la etapa de planificación.

El estudio se realizará en la zona oriente de la Región Metropolitana de Chile, específicamente en las comunas de Vitacura, Providencia, Ñuñoa, La Reina, Lo Barnechea y Las Condes.

II. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL PROYECTO

II.1 Análisis Externo

La vida de los Adultos Mayores gira entorno a sus problemas de salud, por lo que se ven constantemente involucrados con **actores clave** como clínicas, farmacias, consultorios y con distintos profesionales de la salud como geriatras, enfermeras, kinesiólogos, paramédicos, técnicos en enfermería, cuidadores y otros médicos especialistas. Al estar tanto tiempo en contacto se generan lazos afectivos entre ambas partes, que es un aspecto muy importante a tomar en cuenta en el análisis estratégico.

Los **Stakeholders** relacionados con los AM son las compañías de seguro, cajas de compensación, Isapres, Fonasa, clubes, centros del adulto mayor municipales y juntas de vecino.

También existen **servicios o entidades públicas** referentes al AM y algunas de ellas son: Senama, Ministerio de Salud (Minsal) y Superintendencia de Salud.

En cuanto a la **competencia**, se aprecian varias opciones para las distintas necesidades del AM y sus posibilidades financieras. Desde los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), que requieren que la persona se traslade de forma definitiva al lugar de la empresa prestadora del servicio, hasta empresas de cuidado y monitoreo que ofrecen sus servicios al domicilio particular del contratante. Toda la gama de ofertantes será estudiada más adelante, en la sección Entorno de la Competencia.

El análisis del entorno externo permite extraer las oportunidades y amenazas que conllevan los cambios que está viviendo la industria. Este se compone por: Entorno General, Entorno de la Industria y Entorno de la competencia. Cada una de las divisiones se desglosa a continuación.

II.1.1 Análisis Pestel

Para comprender las dimensiones del Entorno General del AM y su incidencia a las empresas que la integran, se realiza un análisis PESTEL.



*Ilustración 3: Análisis PESTEL
[Fuente: Elaboración Propia]*

Segmento Político

En 2014 la presidenta Michelle Bachelet dio a conocer el Plan Nacional de Inversiones que realizará durante su mandato, el cual significa el mayor esfuerzo en inversión de salud pública en la historia del país. Con este plan, entre los años 2014 y 2018 se espera llegar a construir 20 hospitales, 100 centros de Salud Familiar, 100 centros comunitarios de Salud Familiar y servicios de Atención Primaria de Urgencia. Además, la inversión contempla el mejoramiento de la adquisición de equipamiento clínico y ambulancias y el compromiso de contratar 33 mil horas nuevas de especialistas en los servicios de Salud de todo el país [9].

En cuanto a los adultos mayores el gobierno está ejecutando su plan de desarrollo de un Modelo de Atención Integral para personas mayores dentro de la Red Asistencial de Salud, a través de estimulación funcional preventiva para aquellas personas categorizadas como autovalentes en riesgo de dependencia. El objetivo es aumentar la longevidad y mejorar las condiciones crónicas, para evitar la dependencia. Esto permitirá disminuir los gastos y la cantidad de asistencias para la familia y el sistema de salud estatal [9].

Segmento Legal

Las siguientes leyes, y otras regulaciones relacionadas, están enfocadas en los servicios de atención de salud en establecimientos (“atención cerrada”), pero no tiene especificaciones para servicios de atención a domicilio:

- La Ley 2147 establece que los auxiliares de enfermería deben contar con identificación o carné profesional acreditado en la Superintendencia de Salud.
- La Ley 19536 le asigna la “gestión de cuidado” a un(a) enfermero(a) en la “atención cerrada” (hospitales o clínicas).

Segmento Económico

Chile es uno de los países de Latinoamérica de más rápido crecimiento en la última década, sin embargo, la caída del precio del cobre y el declive en el consumo privado ha afectado el crecimiento. La economía registró una desaceleración los años 2014 y 2015, con un crecimiento del 1,9% y 2,1% respectivamente. Se espera que el crecimiento del PIB se recupere de forma gradual entre 2016 y 2018 [14].

Respecto a las inversiones realizadas en el rubro de los AM, se espera que no se vean afectadas por esta condición económica ya que es un segmento de gran crecimiento y falta en ofertas de servicios.

Según Alfonso Villanelo, Asesor de Comunicaciones, ex presidente de Seniormas, ganador del Premio Visión Empresarial 2007, en una entrevista para la Revista Ser Mayor (Senama 2012) dijo que los adultos mayores son “un grupo que crece con una velocidad impresionante, que maneja niveles de lealtad de marca superior a la media, que son buenos pagadores, que no se cambian de domicilio, que pagan al contado y que tienen un nivel de endeudamiento inferior al promedio país... Actualmente los mayores de 50 años en Chile son dueños del 73% de los activos financieros del país...” Existe un enorme potencial económico que las empresas no han sabido explotar. El mercado debe reaccionar ante este nicho en crecimiento, comenzando por leer sus necesidades de forma adecuada.

Segmento Social

En Latinoamérica Chile es el tercer país más envejecido, después de Cuba y Uruguay. Según un estudio realizado por el INE en agosto de 2015, actualmente una por cada catorce personas pertenecen al grupo AM y se proyecta que para el 2025 esta proporción pase a ser una por cada cinco [15].

“La sociedad actual valora en extremo la juventud y promueve, por consecuencia, una cultura anti envejecimiento. “Rosa Kornfeld Matte, Ex directora Senama, 2011.

La definición social que se tiene de la tercera edad de personas ya llegando al final de sus vidas, está muy alejada de la realidad. Aun cuando hoy en día los índices de mortalidad han bajado considerablemente, los adultos mayores son personas joviales, llenas de ganas de aprender cosas nuevas y mantenerse vigentes. El aumento en los

niveles de educación, salud y expectativas de vida hacen que sea un segmento que puede seguir aportando laboralmente a la sociedad. Su experiencia acumulada es algo que no debemos desperdiciar como sociedad [16].

Segmento Tecnológico

Existen diversos ámbitos en los que la tecnología puede estar involucrada en la vida de los Adultos Mayores. El 2015 en la Cumbre Europea en Innovación para el Envejecimiento Activo y Saludable, se mostró el potencial de la tecnología para empoderar a la tercera edad. En ella se mostraron tecnologías móviles y robots desarrollados específicamente para este grupo etario. Los servicios tecnológicos de información pueden lograr tener una visión integral de información y cuidados [17].

Ha existido un gran *boom* en el ámbito de las aplicaciones para celulares/tabletas. Las aplicaciones móviles más dirigidas a ellos son las de ayuda a la memoria al igual que las de recordatorios de alimentación y toma de medicamentos.

Por otra parte, es importante que los AM se mantengan al día con los cambios tecnológicos ya que pueden ser útiles para facilitar su comunicación con sus seres queridos (sus nietos/bisnietos/amigos), de gran ayuda para realizar trámites en línea y como una buena opción de recreación.

Segmento Ecológico

No aplica, debido a las características del servicio.

II.1.2 Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter

Teniendo la información del Entorno General, se pasa a conocer cuál es el Entorno de la Industria y obtener cualitativamente cual es el potencial de rentabilidad de esta. Como herramienta se utiliza el Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter cuyos resultados se presentan a continuación [18].

Amenaza de los nuevos entrantes [Media - Alta]

El mercado se encuentra en etapa de fuerte crecimiento y un hay amplio espacio no atendido que podría ser atacado por nuevos oferentes. El servicio de cuidado a domicilio está recién apareciendo en la oferta de servicios, aspecto que también lo hace ser un mercado atractivo para el ingreso de competidores. Por otro parte, SimplyCare ofrece un

servicio personalizado para cada cliente disminuyendo el riesgo de ser atacado por la competencia.

Poder de negociación de los Proveedores [Bajo]

Los cuidadores prestadores de servicio, entre ellos posibles técnicos de enfermería, paramédicos y alumnos en práctica del área de la salud, tienen un bajo poder de negociación debido a que existe una amplia oferta en el mercado que permite reemplazar su labor. Sin embargo, existe una afinidad entre el cuidador y el AM que se pierde y también se pierde la capacitación que se le hizo a la persona. Respecto a los insumos se entiende que son de carácter genérico, habiendo una gran variedad en el mercado para sustituirlos a un mismo precio, por lo tanto, tienen un poder de negociación bajo.

Poder de negociación de los Compradores [Medio - Bajo]

El poder de negociación de los clientes es medio-bajo porque es un mercado que está en crecimiento, por lo cual existe incentivo a la entrada de nuevos competidores. Sin embargo, aún no existe una amplia variedad de competidores que propongan una oferta de este tipo de servicio.

Las barreras de salida son altas, debido a que si el cliente decidiera cambiarse a otra empresa de servicio similar probablemente se encontrarán con mayores costos (ELEAM, centro de día o cuidador al hogar), tendría que asumir el riesgo de que la nueva empresa no tenga un personal de calidad que le entregue confianza y perdería el vínculo emocional entre el cuidador y el AM.

Amenaza de Productos Sustitutos [Media-Alta]

Ya que es un mercado poco explorado los servicios a domicilio que se entregan hasta hoy en día son los de cuidadores particulares (enfermeras, asesoras del hogar) que en su mayoría trabajan media jornada o jornada completa. A pesar de la alta cantidad de prestadores, ellos ofrecen servicios orientados hacia personas con un grado de dependencia mayor.

El segmento de AM autovalente o con dependencia leve no tiene variedad de servicios de apoyo y control del estado de salud a domicilio, por lo que deben contratar servicios más costosos como los Establecimientos de Larga Estadía o cuidados de enfermería.

Se considera la amenaza de productos sustitutos media-alta porque se espera que los competidores actuales utilicen su experiencia en el rubro e innoven en servicios para segmentos insatisfechos o no atendidos.

Rivalidad entre las empresas que compiten [Media]

Los servicios de cuidado a domicilio en Chile están en una etapa inicial y no hay demasiados competidores. No obstante, la probabilidad de nuevos entrantes es alta, por lo que se espera que la rivalidad entre empresas se haga fuerte en un plazo no muy lejano.

Conclusiones del Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter

Tras describir y valorar cada una de las fuerzas que modela Michael Porter se concluye que la rentabilidad de la industria es media-alta, porque si bien se espera la entrada de muchos competidores que generen rivalidad, hoy existe un gran mercado no atendido y se proyecta un fuerte crecimiento del mercado durante los próximos 10 años [15]. Sumado a esto el poder de negociación de los compradores y de los proveedores es bajo o medio, entonces SimplyCare tiene espacio para negociar hacia ambas partes, traduciéndose en mayores ganancias para la empresa.

Al respecto, se haya la importancia de fidelizar a los clientes que utilizan el servicio, así cuando aumente la rivalidad entre competidores, SimplyCare no se vea tan afectada. Para esto es crucial mantener un personal de calidad y crear vínculos cuidador-usuario, que generen la preferencia de los clientes.

II.1.3 Análisis de Competidores

Para cerrar el análisis del Entorno Externo se efectúa un análisis de los competidores del mercado, determinando que la oferta existente se divide en seis tipos de servicios de cuidado [19]:

- i. Programas para la promoción de la salud y el auto-cuidado.
- ii. Cuidados o servicios médicos ambulatorios.
- iii. Centro abierto / día.
- iv. Atención de cuidados paliativos domiciliarios.
- v. Cuidados residenciales temporales.
- vi. Cuidados residenciales permanentes.

En la sección de Anexos se presenta una breve caracterización de cada uno de estos tipos⁴.

Fortalezas y Debilidades de los competidores más importantes.

En función de resumir los resultados más importantes de este análisis se presenta una tabla con las fortalezas y debilidades de los competidores considerados más importantes.

Competidor	Fortaleza	Debilidad
Residencia de Larga Estadía Premium	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Experiencia y Prestigio ✓ Actividades extra programáticas ✓ Servicios Adicionales ✓ Variadas instalaciones del lugar ✓ Cuidado y monitoreo del AM ✓ Alimentación del AM 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alto costo ○ Atención estándar ○ El AM debe dejar su hogar
Empresa de tele monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitoreo del AM con Tele-Medicina en su hogar ✓ Call Center 24/7 ✓ Entrega de información de mediciones de indicadores de salud 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Proceso estandarizado e impersonal ○ Reportes poco fidedignos y pobres en información ○ Poca comunicación con cliente y usuario ○ No se especializa en cuidado del AM ○ No posee servicios adicionales

*Tabla 5: Fortalezas y Debilidades de los competidores
[Fuente: Elaboración Propia]*

⁴ Ver Anexo 22: Caracterización de los Competidores

II.2 Análisis Interno

El análisis del entorno interno permite extraer las fuerzas y debilidades de la organización, aspectos que son relevantes para afrontar los cambios se están produciendo constantemente en el entorno externo.

II.2.1 Cadena de Valor

Se utiliza la herramienta Cadena de Valor con el fin de identificar y describir todas las actividades (primarias y de apoyo) de SimplyCare, para encontrar aquellas que generan valor y cuáles no. En la ilustración 13 se muestra de una manera simple todas las actividades de la empresa, siendo los cuatro rectángulos horizontales las actividades de apoyo y los cinco rectángulos verticales las actividades primarias.

Teniendo el total de actividades se puede seleccionar cuáles de ellas significan una ventaja competitiva para la empresa respecto a sus competidores del mercado y así poder potenciarlas en la organización. Como también seleccionar cuáles no agregan valor, para efectuarlas al menor costo posible sin perder la calidad final del servicio.



Ilustración 4: Cadena de Valor SimplyCare
[Fuente: Elaboración Propia]

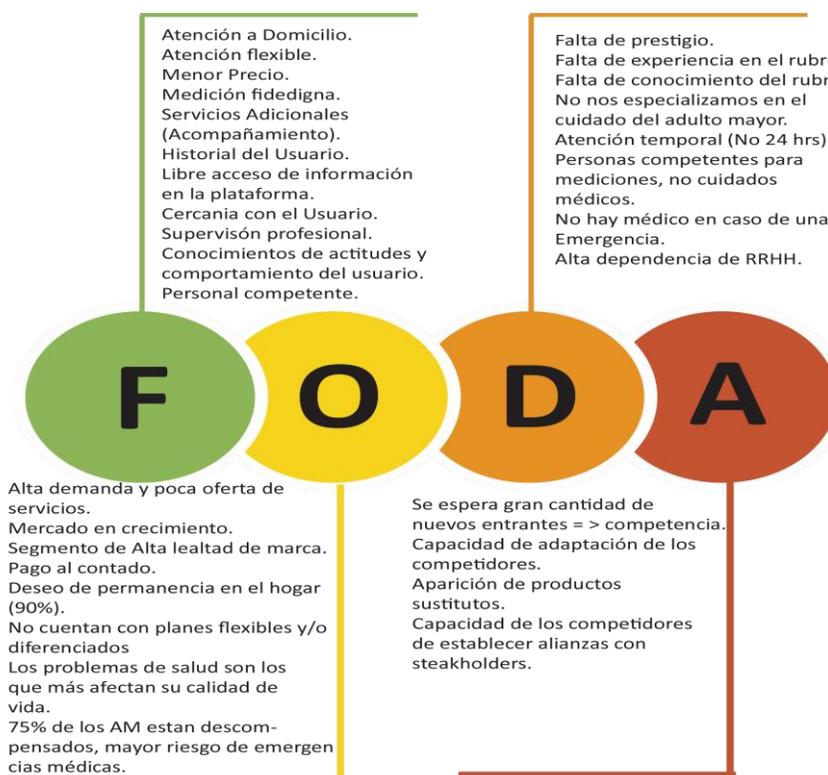
Como resultado se obtienen las actividades que proporcionan un valor superior a los competidores, resaltando aquellas relacionadas con el desarrollo de servicios, gestión de calidad, satisfacción del cliente, gestión de recursos humanos y comunicación con el cliente-usuario.

II.2.2 Análisis Vrio

Con el fin de especificar mejor cuales son las competencias centrales de SimplyCare se utiliza la herramienta de análisis VRIO y como resultado se obtienen 5 recursos o capacidades con ventaja competitiva sostenible, los cuales son: reportes de calidad, personal capacitado, calidad de servicio, confianza asistente-usuario, comunicación con el cliente.⁵

II.3 Análisis Foda

En 1965, Kenneth R. Andrews de la Escuela de Negocios de Harvard, estableció que los cambios en el medio ambiente dan lugar a oportunidades y amenazas, y las fortalezas y debilidades son adaptadas para evitar las amenazas y tomar ventaja de las oportunidades [20]. El Análisis FODA resume los aspectos clave de un análisis del entorno externo de una actividad empresarial (oportunidades y amenazas) y de la capacidad estratégica interna de una organización (fortalezas y debilidades).



*Ilustración 5: Análisis FODA
[Fuente: Elaboración propia]*

En la imagen anterior se pueden observar de manera concisa las potencialidades y los aspectos que se consideran barreras para lograr el éxito del proyecto. Y con esta

⁵ El detalle de proceso realizado se encuentra en el Anexo 5: Análisis Vrio.

información se realizan los vínculos FO, FA, DO y DA que se explican en el siguiente recuadro:

Estrategias FO: Se utiliza una fortaleza de la organización para aprovechar una oportunidad que ofrece el entorno.

Estrategias FA: Se utiliza una fortaleza para protegerse de una amenaza.

Estrategias DO: Se intenta eliminar una debilidad para aprovechar una oportunidad.

Estrategias DA: Se intenta eliminar una debilidad para protegerse de una amenaza (estrategia de supervivencia).

MATRIZ FODA

Oportunidades:

1. Mercado en crecimiento y poca oferta de servicios.
2. Usuario: Deseo de permanencia en el hogar (90%).
3. No cuentan con planes diferenciados.
4. 75% de los AM están descompensados, mayor riesgo de emergencias médicas.

Amenazas:

1. Se espera gran cantidad de nuevos entrantes.
2. Aparición de productos sustitutos.
3. Capacidad de los competidores de adaptarse o establecer alianzas estratégicas con stakeholders.

Fortalezas:

1. Precio menor a la competencia.
2. Personal competente logra medición fidedigna.
3. Cercanía con el AM y vínculo con familiar responsable.
4. Atención flexible a domicilio.
5. Calidad de la información entregada. (Informe + completo)

FO:

- Ofrecer servicios adicionales únicos en el mercado. Programa de lealtad y fidelización del cliente. (F4, F5, O2)
- Idear una estrategia de marketing dirigida a nuestro segmento objetivo. constantes. (F1, O1)
- Excelencia operativa y de servicio. Plan de mejora continua de satisfacción del cliente. , servicio al cliente, postventa. (F1, F2, O3)
- Alianzas con médicos tratantes. (F2, F5, O4, O2)
- Plan de orientación y educación a familiares responsables, para captación de clientes. (F3, F2 O4, O1)

FA:

- Desarrollo y cuidado del vínculo afectivo asistente/usuario. (F3, A2)
- Optimización de costo para mantener diferenciación en el mercado. (F1, A1)
- Desarrollo de nuevos servicios adecuados a tendencias del mercado. (F4, A3)

Debilidades:

1. Falta de experiencia en el rubro.
2. Alta dependencia de RRHH.
3. No especializado en cuidado médico y atención de emergencia.

DO:

- Protocolo de comunicación ante emergencias. (D3, O2, O4)
- Excelente proceso de selección de personal. (D2, O1)
- Capacitación del personal en línea con misión y visión de la empresa. (D2, O3)
- Desarrollo de Gestión para excelencia de calidad de servicio. (D1, O1, O3)

DA:

- Continuo análisis del mercado. (D1, A3, A2)
- Realizar esfuerzos por entender las necesidades del cliente mejor que la competencia. (D1, A1)
- Programa de vinculación del personal con la empresa mediante beneficios. (D2, A1)
- Alianzas con instituciones médicas de prestigio. (D3, A3)

*Ilustración 6: Matriz FODA
[Fuente: Elaboración propia]*

II.4 Conclusiones del Análisis Estratégico

- **La rentabilidad de la industria es media-alta:** Se espera la entrada de muchos competidores, pero hoy el espacio de mercado no atendido es muy grande y el mercado está experimentando un fuerte crecimiento con proyección a 10 años.
- **El poder de negociación de los compradores y proveedores es bajo-medio:** SimplyCare puede negociar con ellos en función de maximizar ganancias para la empresa.
- **Es importante la fidelización:** Para cuando aumente la rivalidad entre competidores en la industria, SimplyCare no se vea tan afectado.
- **SimplyCare debe ofrecer servicios adicionales:** Son relevantes para competir con los Establecimientos de Larga Estadía, que tienen un servicio de asistencia integral.
- **Hay que aprovechar las debilidades de los competidores:** Entre ellas las más importantes son el alto costo de los servicios, la atención estandarizada e impersonal y no ofrecer servicios integrales en el hogar del usuario.
- **La Gestión de Recursos Humanos es esencial para el negocio:** Para tener un personal capacitado, de calidad y que genere vínculos afectivos con el AM es necesario elaborar eficientemente los procesos de Selección, Capacitación y Retención del personal.
- **Realizar reportes de calidad es el centro del servicio:** Para que este producto sea único debe ser muy completo. Además de llevar un informe de las mediciones de los indicadores de salud del AM, debe incluir información personalizada del paciente que sea de utilidad para el cliente (familiar responsable) y el médico tratante.
- **La comunicación con el cliente es necesaria:** Como es un servicio customizado, el grado de comunicación lo va a dar el mismo cliente, y por lo tanto, es muy importante saber leer sus preferencias.
- **Gestión de Calidad:** Debido a lo competitiva que promete ser la industria deben mantenerse los estándares de calidad deseados, los cuales pueden ser medidos a través de indicadores de satisfacción del usuario (encuestas de satisfacción).
- **Continuo estudio de mercado:** Se hace preciso llevar una investigación del mercado de manera periódica, para entender mejor que la competencia las preferencias del consumidor y potenciar el Desarrollo de Servicios.

III. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

III.1 Oferta

En la sección de Análisis de Competidores se caracterizó y dividió el mercado en seis categorías de empresas, las cuales no son todas competidoras de SimplyCare. Se identifica a los ELEM privados como Senior Suites, Villa Soleares, Ambar Residence, Garden Suites, Seniority Chile, Living La Dehesa y Hogares Alemanes, entre otros, como los competidores directos. Los ELEM son quienes poseen mayores semejanzas con SimplyCare en cuanto a tipo de servicio y atender mayoritariamente a personas autovalentes o dependientes leves.

Porcentaje de AM según perfil de funcionalidad residentes en ELEM

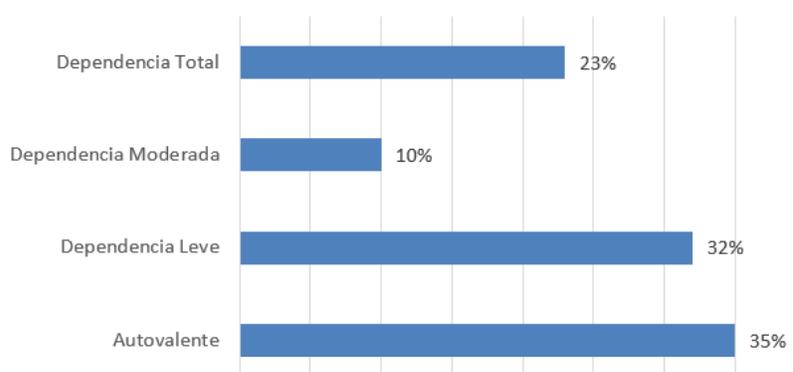


Ilustración 7: Porcentaje de personas mayores según perfil de funcionalidad en ELEM
[Fuente: SENAMA. Estudio de Actualización del Catastro de Establecimientos de Larga Estadía (ELEM) para Adulto Mayor de la Región Metropolitana. Noviembre 2011.]

Para estimar al total de prestadores de servicios en este mercado se indaga en el catastro de ELEM que maneja el SENAMA, donde se puede hacer búsquedas filtrando por comunas, precios y otros criterios [21]:

La Región Metropolitana cuenta con 344 Establecimientos de Larga Estadía para Adulto Mayor, mientras que las comunas target tienen 159 establecimientos:

La Reina (16), Las Condes (32), Lo Barnechea (4), Ñuñoa (53), Providencia (48), Vitacura (6). Siendo 138 Instituciones Privadas y 21 Fundaciones o Congregaciones religiosas.

Según la siguiente categorización de valores de servicio, el 67% de estas instituciones cobra \$350.000 o más por sus servicios:⁶

\$0 > \$50.000	4
\$50.001 > x > \$150.000	5
\$150.001 > x > \$250.000	7
\$250.001 > x > \$350.000	37
x > \$350.0001	106
TOTAL	159

III.2 Demanda

III.2.1 Mercado Total

La población total de la Región Metropolitana es de 7.069.645 habitantes (INE, 2013), siendo 847.410 personas distribuidas entre las seis comunas a las que va orientado el servicio (comunas target).

Comuna	Población por comuna	Cantidad AM por comuna	% ABC1 por comuna	N° Total AM ABC1 en cada comuna
Vitacura	78.313	17.521	62,6 %	10.968
Las Condes	291.971	58.383	53,5 %	31.235
Lo Barnechea	115.963	10.221	49,7 %	5.080
La Reina	94.037	16.574	42,2 %	6.994
Providencia	126.595	27.181	38,9 %	10.573
Nuñoa	140.531	31.257	28,9 %	9.033
TOTAL	847.410	161.137		73.884

*Tabla 6: Adultos Mayores ABC1 distribuidos por comunas
[Fuente: Elaboración propia en base a INE. Proyecciones. 2013.]*

Como se puede observar en la Tabla se calcula que hay 73.884 adultos mayores de nivel socioeconómico ABC1 que viven en las seis comunas a las que se orienta el estudio. Para realizar el cálculo se indago en las estadísticas que maneja el INE del año 2013, buscando la cantidad de AM que viven en cada una de las comunas y el porcentaje correspondiente al grupo socioeconómico ABC1 [22]. Al realizar la multiplicación entre esos dos valores y posteriormente la suma de los valores calculados para las seis comunas se obtiene el valor ya mencionado.

⁶ El listado de los oferentes de servicios de establecimientos de larga estadía se puede encontrar en el Anexo 6: Listado de Eleam en las comunas target y su arancel promedio.

La información obtenida por el MINSAL en base a los datos aportados por el Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM) en el año 2012, refiere la siguiente información:

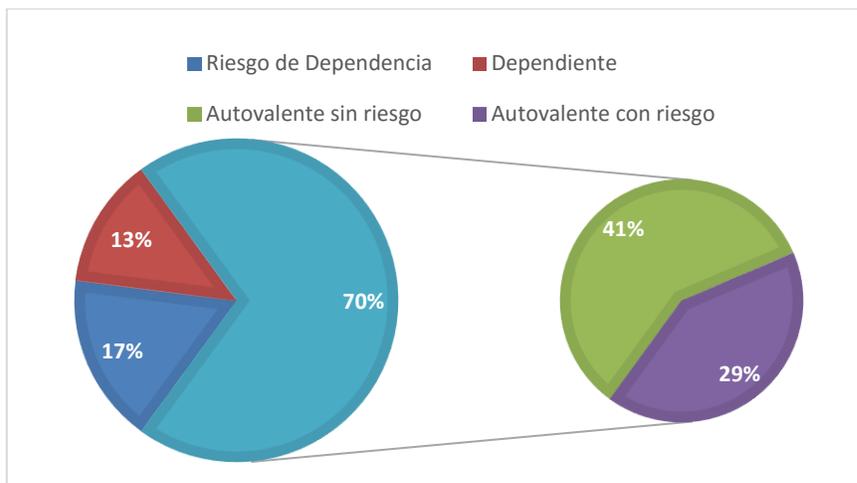


Ilustración 8: Estado de salud funcional de la población de 65 años y más

[Fuente: Elaboración propia a partir de Minsal. Documento Programa Nacional de Personas Adultas Mayores. 2014.]

SimplyCare apunta a todos los grupos del gráfico anterior excluyendo a los Autovalentes sin riesgo, debido a que no cuentan con la necesidad de contratar los servicios. Y el servicio tampoco se enfoca en los dependientes moderados, ni dependientes graves, ni postrados (Ver la distribución porcentual de las personas mayores con dependencia en el siguiente esquema).

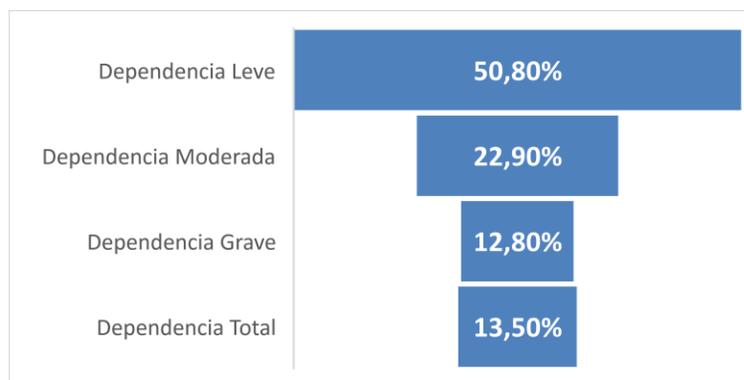


Tabla 7: Distribución porcentual de las personas mayores por grado de dependencia, año 2012.

[Fuente: Elaboración propia a partir de Minsal, Documento Programa Nacional de Personas Adultas Mayores. 2014]

Entonces, según las cifras porcentuales mencionadas, el mercado total es de 39.159 adultos mayores.

Riesgo de Dependencia	17%
Dependiente	13%
Autovalente sin riesgo	41%
Autovalente con riesgo	29%
Dependencia Leve	6,60%
Dependencia Moderada	2,98%
Dependencia Grave	1,66%
Dependencia Total	1,76%
<hr/>	
+	
Total	53%

$53\% * 73.884 = 39.159$

III.2.2 Valores del Mercado

La población total de residentes de los 159 ELEAM es de 3.469 personas (626 hombres y 2.843 mujeres), de un total de 3.900 plazas disponibles. Es decir que, los ELEAM de la zona oriente tienen un 82% de su capacidad utilizada, atendiendo a 21,8 personas por institución a un arancel de \$629.848 en promedio [21].

Los datos de la tabla siguiente muestran que la participación de la competencia es de un 8,86% del mercado objetivo, por lo tanto, se calculan aproximadamente 35.690 adultos mayores no atendidos.

Número de personas del segmento	Número de AM atendidos por la competencia	Participación de la competencia	Demanda no atendida (número de personas)
39.159	3.469	8,86%	35.690

*Tabla 8: Participación de la Competencia y Demanda no atendida
[Fuente: Elaboración propia]*

Para concluir respecto a los valores de mercado (mensuales):

- Valor del mercado total: \$25.000 Millones (39.159 personas)
- Valor del mercado atendido: \$2.200 Millones (3.469 personas)
- Valor del espacio de mercado no atendido: \$22.800 Millones (35.690 personas)

III.2.3 Encuesta

Se realiza una investigación descriptiva a través de una encuesta a consumidores (familiares responsables de un adulto mayor) pertenecientes a las comunas de Lo Barnechea, Vitacura, Las Condes, La Reina, Ñuñoa y Providencia.

Objetivo General

Determinar la percepción del cliente respecto a características de un servicio de control del estado de salud a domicilio para el adulto mayor .

Objetivos específicos

- Determinar dónde y con quien reside el AM.
- Identificar el nivel de importancia que le asigna el cliente a cada característica del servicio.
- Obtener una referencia estimada de los costos actuales en salud del AM.
- Diferenciar clientes por tipo de servicio que necesitan y encontrar su disposición a pagar por él.
- Establecer canales de preferencia para contactarse y enterarse del servicio.

Muestra

La encuesta se aplicó en cinco clínicas privadas ubicadas en las comunas target, donde fue más fácil la búsqueda de personas del grupo objetivo y se aprovecharon los tiempos de espera en las salas de consultas y exámenes médicos.

Se encuestó a 195 personas, resultando 183 cuestionarios contestados correctamente por un familiar o persona responsable de un adulto mayor. Las comunas en donde residen sus AM se distribuyen así: Las Condes (40%), Providencia (13%), Vitacura (18%), Ñuñoa (12%), La Reina (8%) y Lo Barnechea (9%).

Cuestionario

La encuesta consta de 14 preguntas⁷, pero a grandes rasgos esta se divide así:

- a) Breve explicación inicial e información personal del encuestado.
- b) Información del AM: se pregunta dónde reside, con quien vive, si padece de enfermedades crónicas, si tiene cuidador remunerado y cuál es su medio de transporte usual.
- c) El encuestado indica el nivel de importancia que le asigna a cada una de las características del servicio.
- d) El encuestado estima el gasto promedio mensual en salud del AM.
- e) El encuestado elige un plan del servicio.
- f) El encuestado señala el medio de información de preferencia.

⁷ Su estructura se encuentra en el Anexo 7: Estructura de la Encuesta.

Conclusiones de la Encuesta

A partir de los resultados de la encuesta se concluye lo siguiente⁸:

- El 91% de los encuestados dice que su AM tiene alguna enfermedad crónica y el 32% tiene un cuidador remunerado en su hogar.
- El 74% de los AM reside en su vivienda propia.
- El 40% vive junto a su cónyuge o pareja, el 17% con un cercano o familiar, el 13% con un cuidador, el 22% con otra persona y el 8% vive solo.
- El automóvil es el transporte comúnmente usado por el 79% de ellos, lo sigue el taxi (13%) y por último el transporte público (8%).
- El gasto mensual en salud del AM según los encuestados es de \$443.000 (media).
- Los aspectos más importantes de un servicio de este tipo según los encuestados son: la Calidad del Personal (elegido por 151 personas), el Precio (elegido por 111 personas) y tercero la Confianza (elegido por 82 personas).
- Las características del servicio mejor valoradas son las siguientes: Personal competente (4,58), medición de indicadores de salud del AM (4,48), acceso a información histórica de la salud del AM (4,43), monitoreo del cumplimiento del tratamiento indicado por el médico tratante (4,35) y reportes periódicos del estado de salud del adulto mayor (4,35).
- Las características más importantes del servicio que ofrece SimplyCare fueron las más valoradas en la pregunta de percepción del servicio.
- El 31% selecciona como opción más apta para las necesidades de su AM el Plan A, 22% el Plan B, el 21% el Plan C y el 26% no contraría el servicio.
- Comparando las valoraciones perceptivas versus la elección de plan de servicio que realizaron los encuestados, se concluye que alrededor de 30 personas que optarían por el Plan C se bajan al Plan B y se deduce que esta decisión se debe al precio del servicio del plan más completo.⁹
- El 74% de los encuestados prefiere como medio de información del servicio el Boca a Boca.

⁸ Ver Anexo 8: Resultados de la Encuesta.

⁹ Ver Anexo 9: Planes del servicio.

III.2.4 Mercado Potencial y Meta

Anteriormente se calculó el mercado total, correspondiente a 39.159 personas, ahora considerando los resultados de la encuesta se conoce que el 26% opta por no contratar el servicio. De esta manera el mercado potencial es de 28.978 personas y por lo tanto el mercado potencial no atendido es de 25.509 personas.

Se considera que el mercado potencial no atendido es muy amplio de abarcar, por lo que se decide como mercado meta abarcar el 3% de este a un plazo de 3 años.

IV. MODELO DE NEGOCIOS

Alexander Osterwalder lo define así: *“Un modelo de negocios describe la lógica de cómo una organización crea, entrega, y captura valor”* [23].

Para describir de una manera simple, relevante y entendible el modelo de negocios, se utilizará el Business Model Canvas que propone Osterwalder. Donde los conceptos del negocio se convierten en nueve bloques de un tablero gráfico, que muestran la lógica de cómo la empresa procura hacer dinero.

Los nueve bloques del modelo son expuestos a continuación:

1. Segmentos de clientes

Familiares o cercanos responsables (directa o indirectamente) de algún adulto mayor enfermo crónico auto-valente (con riesgo de dependencia) o con dependencia leve. Son personas que tienen entre 45 y 60 años, en su mayoría son de sexo femenino¹⁰, viven en la zona oriente de Santiago y pertenecen al nivel socioeconómico ABC1. Su Ciclo de Vida Familiar se compone por: matrimonio mayor con hijos independientes, matrimonio sin hijos en el hogar o personas solteras.

Los clientes se preocupan del bien estar del adulto mayor que tienen a cargo y que por diversas razones no pueden pasar el tiempo suficiente con él, por lo que necesitan información de su estado de salud y apoyo externo para su supervisión. Su comportamiento de compra se basa en un servicio que tenga buena calidad del personal, que les entregue confianza y que cobre un precio adecuado.

¹⁰ 81% de las familiares responsables son mujeres. Fuente: Senama. Estudio Nacional Situación de Dependencia de las Personas Mayores. 2009.

También existe una obligación ética y moral por procurar que los progenitores no vivan en condiciones indignas.

2. Propuesta de Valor

El servicio que ofrece SimplyCare mide la evolución médica en pacientes con patologías crónicas en su propio hogar, con el fin de prever posibles descompensaciones. Un personal competente visita periódicamente al paciente brindando compañía, controlando su salud y entregando información fidedigna y valiosa para mejorar su calidad de vida.

SimplyCare se basa en transmitir confianza y tranquilidad, trabajando con profesionalismo, cordialidad y comunicación directa con sus clientes.

3. Canales

El alcance y la comunicación para entregar el servicio es el Boca a Boca, pues es uno de los medios de distribución más potentes y es el que prefiere este segmento de clientes.¹¹

En un comienzo se pretende establecer alianzas con médicos particulares e instituciones del área de la salud que recomienden a SimplyCare como opción a sus pacientes. Se tendrá también como punto de contacto y venta a las páginas web (Google y Facebook), que permiten expresar comentarios respecto a la experiencia vivida por los usuarios y clientes. El correo electrónico también es un canal que se utilizará para promocionar, contactar directamente a la persona y agendar reuniones de contratación del servicio.

4. Relaciones con los Clientes

Se establece una relación cercana con el cliente, entregándole un servicio personalizado basado en la comunicación y en la entrega de información útil que influya en una mejor calidad de vida para adulto mayor. En cuanto al usuario (AM), se establece un vínculo emocional y de confianza con la persona que lo asiste.

Por medio de encuestas se mide el grado de satisfacción del cliente respecto al servicio que se le ofrece.

5. Fuentes de Ingreso

SimplyCare ofrece tres planes de servicio con valores fijos mensuales¹²: El Plan A es el plan básico, tiene un valor de \$90.000 y el 42% de los clientes optaría por esta opción.

¹¹ El 74% que contestaron la encuesta de servicio eligió el Boca a Boca como medio de información.

¹² Ver Anexo 9: Planes del servicio.

Lo sigue el Plan B, con un valor de \$155.000 y el 30% de los clientes. Por último, el Plan C, es el más completo, tiene un valor de \$200.000 y un 28% de los clientes lo eligen¹³.

El equipo de especialistas de la empresa recomendará que plan es el más adecuado para cada adulto mayor, de acuerdo a los resultados que arroje la evaluación física, psicológica y social. Pero es finalmente el cliente, considerando su disposición a pagar, quien realiza la decisión de compra.

6. Recursos Claves

El principal recurso clave de la compañía son los asistentes (colaboradores profesionales del área de la salud) que realizan las visitas a los hogares de los adultos mayores, pues son ellos los que crean y mantienen la relación con los usuarios del servicio. Son la cara visible de la empresa, quienes entregan la confianza necesaria a los clientes y se vinculan afectivamente con los usuarios. Este personal, al ser de calidad, cumple además un rol de captador que se traduce en mayores ventas.

Otro recurso clave es el Centro de Coordinación, lugar neurálgico de la operación del negocio, que reúne a profesionales de la salud y las áreas de Logística, Operaciones, TI y Marketing. Desde este punto sale el personal con sus rutas definidas para la realización de visitas diarias, se monitorea la información que van subiendo los asistentes a la plataforma y se contacta a los clientes por emergencias. El Centro se encuentra activo las 24 horas del día (call center de noche).

El tercer recurso clave es la plataforma web, que recopila la información actualizada e histórica de todos los pacientes. Los asistentes son quienes se encargan de alimentarla, el área TI de mantenerla y el grupo de especialista de la salud utiliza la información para monitorizar y elaborar reportes. Este recurso tiene vital importancia porque a partir de su información se crean informes de salud del adulto, reflejando en ellos todo el trabajo que hace la compañía y recordando al cliente la importancia de mantener el servicio de SimplyCare.

7. Actividades Claves

Para que el modelo de negocios funcione hay actividades importantes que se deben llevar a cabo. Estas son:

- Selección y capacitación del personal.
- Recoger información personal y médica del Usuario.
- Determinación de metas médicas con médico tratante: necesarias para monitorizar los signos vitales e indicadores de la salud del paciente.

¹³ Ver Anexo 10: Ingresos para el modelo Canvas.

- Orientación de Usuario y Cliente en cuanto al servicio.
- Personalización de servicio: estipular preferencias de horarios de visitas, grado y medio de comunicación, periodicidades, acompañamiento, etc.
- Alimentación de Plataforma en cada visita al hogar.
- Elaboración de reportes de calidad.
- Servicio al cliente: encuestas de satisfacción, resolución de reclamos, etc.

8. Aliados Claves

Los médicos son los principales aliados claves porque son las personas en quienes confían los pacientes (AM) y sus familiares. Por ejemplo: “Si el médico dice que mi papá necesita monitorear sus signos vitales, no es lo mismo que lo diga una persona que no maneja su historial médico”, comentó una de las entrevistadas. Por su parte, el médico también es un beneficiario del servicio que brinda SimplyCare, porque en ocasiones de deterioro físico o emergencias, el equipo de especialistas va a derivar al paciente a su médico tratante, en lugar de que este vaya a parar a un servicio de urgencias.

Los colaboradores de la empresa se consideran aliados debido a su labor intrínseca en la captación de nuevos clientes. Su calidad al servir se ve reflejada en una mayor recomendación por parte de los usuarios y por lo tanto se transforman indirectamente en vendedores.

Las universidades e institutos profesionales son interesantes aliados, debido a que le dan un respaldo profesional a la empresa, y además, ellos tendrían como beneficio tener ofertas de trabajo para sus estudiantes egresados.

Otros aliados son: las empresas de venta y calibración de equipos biomédicos, compañías que realizan estudios de mercado y los fondos de financiamiento.

9. Estructura de Costos

Los costos inherentes al modelo de negocios se mencionan a continuación: Sueldos del personal, gastos de oficina, arriendo, servidor, hosting, almacenaje de insumos, bencina, campañas de marketing, calibración de equipos y capacitaciones.

El tablero resumen del Modelo Canvas se presenta en la siguiente ilustración:

Aliados Claves <ul style="list-style-type: none"> • Médicos • Colaboradores • Empresas de venta y calibración de equipos biomédicos • Fondos de Financiamiento • Empresas de estudio de mercado • Universidades e Institutos Profesionales 	Actividades Claves <ul style="list-style-type: none"> • Selección y Capacitación del personal • Recoger información personal y médica del Usuario. • Determinación de metas médicas • Orientación de Usuario y Cliente • Alimentación de Plataforma • Elaboración de reportes de calidad • Personalización de servicio • Servicio al cliente (satisfacción) 	Propuesta de Valor <p>El servicio que ofrece <u>SimplyCare</u> mide la evolución médica en pacientes con patologías crónicas en su propio hogar, con el fin de prevenir posibles descompensaciones. Un personal competente periódicamente al paciente brindando compañía, controlando su salud y entregando información fidedigna y útil para mejorar su calidad de vida.</p> <p><u>SimplyCare</u> se basa en transmitir confianza y tranquilidad, trabajando con profesionalismo, cordialidad y comunicación directa con sus clientes.</p>	Relaciones con los Clientes <ul style="list-style-type: none"> • Relación cercana con cliente y usuario • Continua comunicación • Tipo de asistencia personalizada • Feedback por medio de encuestas de satisfacción 	Segmentos de Clientes <p>Familiares y cercanos de Adultos Mayores que se ocupan de ellos.</p> <p>Adultos Mayores autovalentes con riesgo de dependencia.</p> <p>Económico: ABC1 / C2 Geográfico: RM Conductuales: Poco tiempo para AM. Edad: 65+</p>
Recursos Claves <ul style="list-style-type: none"> • Colaboradores del área de la salud • Centro de coordinación • Plataforma de información • TI • Recursos humanos • Recursos financieros • Diseño y Marketing 		Canales de Distribución/ Comunicación <ul style="list-style-type: none"> • Boca a boca • Páginas web (Google, Facebook, otra) • Boletines, Revistas y diarios impresos • Instituciones médicas o médicos particulares 		Categorización de Usuario: Por nivel de dependencia y patologías.
Estructura de Costos <ul style="list-style-type: none"> • Servidor y Página • Arriendo oficina • Gastos oficina • Admin. BD • Chofer (2) • TI 		Fuentes de Ingresos <p>Plan A: \$90.000 Plan B: \$155.000 Plan C: \$200.000</p> <p>Breakpoint 77 clientes</p>		

Ilustración 9: Modelo Canvas de SimplyCare
[Fuente: Elaboración Propia]

V. PLAN DE MARKETING

V.1 Marca

El nombre de la empresa de servicio para el adulto mayor se define como SimplyCare, se crea de esta forma por un juego de palabras que parece llamativo y tiene relación con la solución. El nombre de dominio se encuentra disponible en la web, para la posterior creación de un sitio en internet y aplicación móvil.¹⁴

Misión: Controlar la evolución de patologías en adultos mayores, con un servicio personalizado y confiable en el hogar del paciente.

Visión: Ser una empresa reconocida en el país por su excelencia en calidad humana y por entregar la mejor experiencia de servicio en el mercado del adulto mayor.

Valores SimplyCare:

Confianza



Calidad



Cuidado



Seguridad



Calidez



Logo:



V.2 Segmentación

La segmentación se centra en los AM, pues se considera que ellos son finalmente los que hacen uso del servicio y van a influenciar en la decisión de compra o contratación. Por otra parte, el marketing va enfocado en los familiares o responsables del AM, porque son ellos los que toman la decisión de compra.

La descripción del segmento de adulto mayores al que va orientado el servicio, se realizara en base a cuatro factores:

¹⁴ Ver Anexo 11: Consulta de nombre de dominio SimplyCare

1. Geográfico

- La región metropolitana cuenta con el mayor número de adultos mayores de Chile correspondiente al 39,2 % (Estadísticas Demográficas 2012).
- ABC1 en RM: 11,3% (Adimark según censo 2002).
- Comunas con mayor porcentaje ABC1 (ordenadas en descenso): Vitacura, Las Condes, Lo Barnechea, La Reina, Providencia y Ñuñoa [25].

2. Demográfico

- Nivel socioeconómico: Se selecciona a la población ABC1 por dos razones; La primera tiene que ver con el dolor de mercado, pues los cuatro especialistas consultados estuvieron de acuerdo en que los pacientes pertenecientes a la salud privada tienen mayores problemas con el seguimiento de sus patologías, ya que se controlan muy esporádicamente. En cambio, las personas beneficiarias de FONASA están inscritas en CESFAM, centros que ya cuentan con programas de enfoque anticipatorio y preventivo para adultos mayores [26]. La segunda razón es el mayor poder de compra que posee este grupo socioeconómico.
- Rango etario: Se considera el enfoque en personas (AM) entre 65 y 85 años de edad, por lo que los familiares involucrados fluctúan entre los 45 y 60 años de edad. Se orienta hacia personas mayores de 65 años porque se cumple la edad de jubilación, y hasta 85 años porque es una edad en que aumenta la probabilidad de volverse dependiente moderado-severo y pasan a requerir de otros tipos de servicios.
- Sexo: Principalmente femenino, puesto que el 81% de las familiares responsables son mujeres (Estudio Nacional Situación de Dependencia de las Personas Mayores. 2009).
- Ciclo de Vida Familiar: Se selecciona Nido completo III (matrimonios mayores con hijos dependientes), Nido vacío I (parejas mayores sin hijos en el hogar), personas solteras.

3. Psicográfico

El Brand Asset Valuator (BAV) es una base de datos de perfiles psicográficos de 44 países alrededor del mundo. Esta investigación indica que existen siete tipos de chilenos con la siguiente distribución [27]:



Ilustración 10: Distribución de la población chilena respecto a perfiles psicográficos [Fuente: BAV. Lourdes. Perfiles Psicográficos, Los siete tipos de chilenos. 2003.]

El perfil que corresponde al segmento objetivo son los Integrados; son el tipo más numeroso del país, se caracterizan por tener fuertes lazos afectivos con su familia y velar por su bien estar. Buscan categorías asociadas al ámbito doméstico.

4. Comportamental:

Según los resultados de la encuesta se puede concluir que su comportamiento de compra se basa en la calidad, el precio y la confianza

V.3 Marketing Estratégico

Estratégica Genérica de Porter

Se escoge la estrategia de diferenciación [28]: SimplyCare intenta ofrecer un servicio de calidad, de alta confiabilidad y a un precio aceptable (menor al valor promedio de la competencia). Se diseña un servicio en base a una experiencia única que pretende generar un vínculo afectivo con el cliente y el usuario, para fidelizarlos con la marca y así lograr mantener firme a la empresa ante la eminente futura entrada de nuevos competidores y productos sustitutos.

Considerando el crecimiento del mercado y con el fin de explotarlo, se realizará una continua investigación de mercados que lleve a entender mejor que la competencia las necesidades del consumidor y así poder mejorar los servicios.

Estrategia de Penetración

Se busca obtener los primeros clientes ofreciendo el plan A de la empresa, pues al ser el más básico se necesita una menor cantidad de operaciones para su implementación y menos inversión monetaria. Una lenta puesta en marcha permitirá testear bien el servicio y evaluar los procedimientos necesarios para su funcionamiento. Después progresivamente se irá incorporando los planes B y C.

La empresa funcionará en un comienzo solo en la comuna de Las Condes, debido a que posee el 42% del total del mercado potencial.

Estrategia de Crecimiento

El mercado potencial no atendido es grande, pero se espera la llegada de competidores en un corto plazo. Entonces, se realizará mercadotecnia que permita un crecimiento promedio de 20 clientes mensuales y de esta manera se llegará al mercado meta al término del tercer año.

Conseguir un nuevo cliente es mucho más caro que mantener uno existente, por esto se llevarán a cabo acciones para lograr fidelizarlos, y así, cuando la rivalidad del mercado aumente ellos elegirán mantenerse en la empresa. Las posibles actividades para lograr este objetivo son:

- Medir la percepción que tienen los clientes sobre la calidad del servicio, para poder mejorarlo constantemente y aumentar su satisfacción.
- Crear un plan de recompensa ante un mal servicio y una solución rápida ante reclamos y solicitudes.
- Capacitar al personal de servicio al cliente, para atender adecuadamente los reclamos y detectar a los clientes insatisfechos.
- Efectuar periódicamente una Investigación de Mercado para conocer cada vez mejor a los clientes.
- Realizar seguimiento de los negocios perdidos, para saber porque cancelaron los clientes y así mejorar.
- Recordarles a los clientes todas las características del servicio que los benefician, a través de la publicidad.
- Regalar un presente en momentos importantes del AM como, su cumpleaños, nacimientos de nietos, recuperación de enfermedades, etc.
- Efectuar charlas educativas gratuitas de forma periódica para los AM y sus familiares.
- Cumplir las promesas que hace la empresa.

Estrategia de Posicionamiento

Con esta estrategia se busca como objetivo ubicar los conceptos inconfundibles (la esencia) de la marca en la mente de los consumidores, transmitiendo atributos competitivos que hacen a la empresa diferente a los otros competidores [28].

SimplyCare se diferencia por los siguientes atributos:

- Entrega información valiosa, medida de la manera más fidedigna que existe en el mercado (confiabilidad).
- Precio adecuado por soluciones precisas y relevantes para el segmento de clientes.
- Traslada un servicio de calidad al lugar deseado por el paciente, su propio hogar.
- Gestiona la salud del usuario de la manera que él lo necesita (personalización).
- El personal que asiste es profesional y es capacitado por la empresa según su misión y visión.

Entonces, la empresa se posiciona con un servicio personalizado y confiable en el hogar del paciente a un precio adecuado (menor al valor promedio de los competidores).

La estrategia de posicionamiento incluye además los beneficios que obtiene el consumidor. Estos son mencionados a continuación:

- Reportes informativos confiables para presentar al médico tratante: esto permite mejorar el manejo de las patologías del paciente y regular las dosis de medicación y plan de alimentación.
- Prevención de posibles descompensaciones del adulto mayor: evitando pérdida de funcionalidad y ahorrando gastos en servicios de urgencia médica.
- Acompañamiento temporal de profesionales de la salud en el hogar del paciente: no solo es una supervisión in situ del estado del AM, sino que también se crea un espacio de sociabilización con el asistente.

V.4 Marketing Táctico

El Marketing Mix es el análisis de estas cuatro variables básicas: Producto, Precio, Promoción y Plaza.

V.4.1 Producto

El servicio ofrecido por SimplyCare son asistencias periódicas a domicilio del adulto mayor, realizadas por un profesional capacitado que controla la salud del usuario y sube la información a la plataforma web de la empresa. Un equipo de especialistas de la salud monitorea a distancia todo el proceso y elabora un reporte informativo mensual de la evolución de las patologías del paciente.

SimplyCare ofrece 3 planes para cubrir las distintas necesidades del cliente. A continuación, se describe cada uno de ellos de manera ascendente en servicios prestados:

Plan A

Es el plan base que ofrece la empresa y cuenta con las siguientes características:

Las visitas se realizan de forma quincenal o mensual y tienen una duración de 35 minutos, divididos en Medición de Indicadores de Salud (15 minutos), Gestión de Medicamentos (15 minutos) y actualización de la Agenda del Paciente (5 minutos).

➤ **Medición de Indicadores de Salud:**

El asistente que va a domicilio es un técnico en enfermería que tiene los conocimientos para medir el estado de salud del paciente, y también va a ser capacitado por SimplyCare para tener un trato cordial, ser puntuales y seguir los protocolos de servicio planteados por la compañía.

Dependiendo de las enfermedades que tiene el AM y las indicaciones del médico tratante, se pueden medir los siguientes indicadores: Presión Arterial, Saturación de Oxígeno, Temperatura, Frecuencia Cardíaca, Glicemia y Frecuencia Respiratoria.¹⁵

➤ **Gestión de Medicamentos:**

En las primeras reuniones con el usuario se pregunta por todos los antecedentes personales y médicos, entre ellos, se registran los fármacos que ingiere y a que horarios.

¹⁵ Ver Anexo 19: Mediciones que realiza SimplyCare.

Durante cada visita el asistente realiza una revisión de stock de medicamentos, de las dosis actuales para cada uno de ellos, organización del pastillero y recordatorios para su ingesta.

Un reporte de medicamentos es enviado al usuario y al cliente durante el día de la visita.

➤ **Agenda del Paciente:**

Se mantiene actualizado un calendario del paciente para evitar los olvidos de las actividades importantes en su vida, principalmente relacionadas con el área de la salud.

En cada visita se registran las fechas y horarios de nuevas consultas al médico, citas para exámenes, operaciones, compra de medicamentos, trámites con la ISAPRE y horas al nutricionista y kinesiólogo, entre otras. Además, se anota información importante relacionada a estas actividades, por ejemplo, “llevar los últimos exámenes realizados al cardiólogo y el último Reporte Mensual de Presión Arterial de SimplyCare”

La agenda podrá ser visualizada por el usuario y cliente a través de una aplicación móvil, pero también SimplyCare se encarga de preparar recordatorios o llamar (según preferencia), para recordar los aspectos importantes.

➤ **Almacenamiento de información de salud:**

Los datos recolectados por los asistentes se ingresan a la plataforma de SimplyCare, donde se encuentra toda la información personal y médica del paciente, separada en 5 secciones; Antecedentes Personales, Antecedentes Médicos, Plan de Servicio, Información Histórica y Agenda.

Antecedentes Personales	Antecedentes Médicos	Plan de servicio	Información Histórica	Agenda
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre, Rut, Sexo, Edad, fecha de nacimiento, estado civil, jubilado. - Dirección domicilio - Peso, Talla - Profesión - Datos personales del familiar tutor - Teléfonos de contacto (familiar tutor y usuario) - Etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes Mórbidos: Enfermedades, operaciones, cirugías, hospitalizaciones y asistencias a servicios de urgencia. - Tratamiento Farmacológico y alimenticio - Datos médico tratante - Institución donde se controla - Isapre - Servicios de Urgencia contratados - Resultados test de Dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Plan A, B o C - Enfermedades crónicas e indicadores de salud a controlar - Asistente asignado - Horarios y días de visitas - Preferencias del usuario y del cliente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha médica del paciente - Historial de mediciones - Resultados de Exámenes - Repositorio de exámenes - Inventario de fármacos en el hogar 	<ul style="list-style-type: none"> - Calendario: Consultas médicas, Fechas de exámenes, Operaciones o Cirugías, horas al nutricionista y kinesiólogo, trámites en la ISAPRE. - Alarmas de aviso de actividades. - Recordatorios - Consejos personales de SimplyCare al paciente

Ilustración 11: Información personal y médica del usuario de SimplyCare [Elaboración Propia]

➤ Plataforma con Perfiles de Usuario

La plataforma cuenta con niveles de usuarios con diferentes permisos para registrar, acceder y modificar la información descrita en la imagen anterior. Respecto al usuario (y familiar tutor), este cuenta con una aplicación móvil con acceso al Historial de Mediciones, recordatorios, agenda médica y consejos de salud, donde solo visualiza información.¹⁶



Ilustración 12: Mockups Interfaz SimplyCare para el Usuario [Fuente: Elaboración Propia]

¹⁶ Para observar con más detalle ver Anexo 12: Mockups interfaz móvil del usuario.

➤ Reportes de calidad

El producto final que recibe el cliente son los Reportes de Salud SimplyCare.

El Reporte de Medicamentos se envía tras cada visita al hogar, mientras que el Reporte de Control de Salud es entregado de manera mensual. Este último consiste en mostrar gráficamente los valores recolectados en las mediciones, permitiendo realizar un rápido análisis del comportamiento fisiológico del paciente. Los gráficos a presentar, resaltan los valores que se encuentran fuera del rango que el médico considera aceptables para un buen estado de salud, señalando el día y la hora de su medición.

En la siguiente imagen se puede apreciar que aspecto tendrían estos informes y la forma de envío de estos documentos.¹⁷

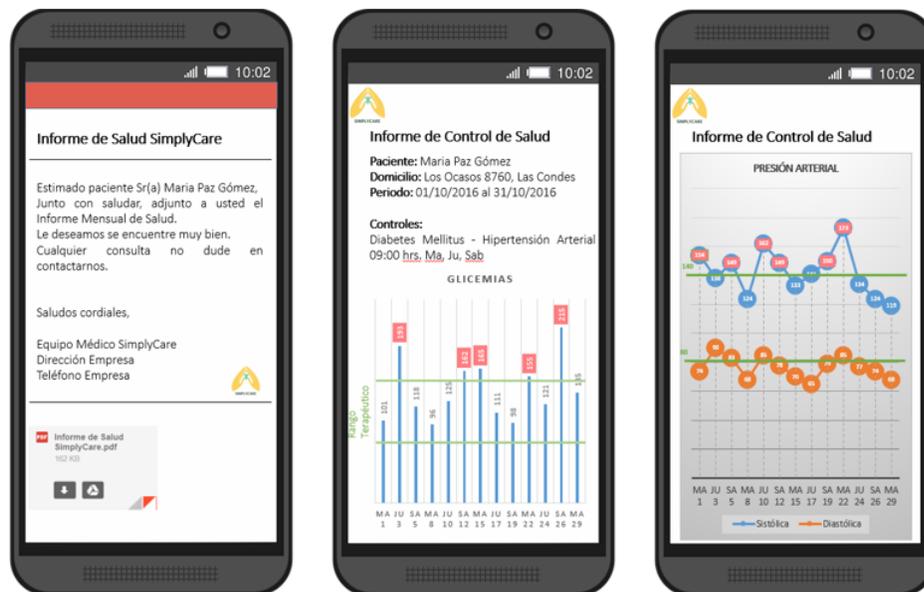


Ilustración 13: Mockups de Reporte de Control de Salud y Mail de envío a Usuario [Fuente: Elaboración Propia]

El Reporte de Control de Salud es elaborado con el fin de que este sea enviado al médico tratante (si es urgente) o presentado en la próxima cita de consulta. El documento es un apoyo fidedigno para el manejo de las patologías del paciente, mejorar la regulación de las dosis de medicamentos y hacer modificaciones en el plan de alimentación.

¹⁷ Para observar con más detalle ver Anexo 13: Mockups informe de salud.

Plan B

Es el plan intermedio que ofrece SimplyCare, el cual entrega los mismos servicios que el Plan A, pero además incluye una mayor orientación al cliente/usuario, supervisión del régimen alimenticio y acompañamiento fuera del domicilio.

La periodicidad de visitas al hogar es mayor (semanalmente) y la duración es de 40 minutos, porque se agregan 5 minutos correspondientes a Revisión y Reforzamiento de Régimen Alimenticio.

Las características de los servicios adheridos son las siguientes:

- **Orientación**

Se brinda un servicio central de atención telefónica (Call Center) 24 horas todos los días del año, que tiene el fin de resolver consultas médicas, dudas respecto al servicio de SimplyCare y recepción de reclamos.

El enfoque de este servicio es dar orientación a los pacientes vía teléfono sobre los malestares que está sintiendo, permitirles recibir una opinión de un profesional que logre resolver sus dudas y compensarlos en su mismo hogar dándoles indicaciones oportunas.

- **Reforzamiento de Régimen Alimenticio**

Para saber cómo se está alimentando el AM, se realiza un seguimiento de sus comidas, a través de una revisión del plan que le elaboró su nutricionista durante cada asistencia al hogar. Se le incorporan consejos saludables y tips de recetas que estén dentro de su plan nutricional, con el fin de apoyar el logro de resultados.

- **Acompañamiento**

El usuario cuenta con 1 acompañamiento a consulta médica o realización de examen, por personal capacitado. El servicio tiene una duración de 2,5 horas.

Plan C

Este es el plan full que ofrece SimplyCare, incluye todo lo que se presentó respecto al Plan B, agregando un plan educativo familiar, una visita mensual de nutricionista y dos citas de acompañamiento.

- **Plan Educativo Familiar**

Consiste en una clase mensual de orientación familiar, en la cual se educa a la familia respecto a los cuidados básicos que debe tener el AM para mantener una buena evolución de sus patologías, se habla de todos los aspectos del entorno que afectan a su bienestar y de cómo reconocer síntomas de crisis.

➤ **Nutricionista**

Se realiza una visita mensual al domicilio por un nutricionista, que evalúa y diagnostica el estado del paciente para la creación de un plan nutricional. La intervención a realizar depende de las diferentes enfermedades que posee la persona, de la actividad física que realiza a diario y de los cambios fisiopatológicos que vaya presentando a futuro.

➤ **Acompañamiento**

El formato es el mismo mencionado en el Plan B, pero en este plan el usuario cuenta con 3 acompañamientos.

Servicios adicionales

Se listan a continuación productos y servicios adicionales que SimplyCare posiblemente ofrecerá a sus clientes después del tercer año de funcionamiento. Estos no serán tomados en cuenta en la evaluación financiera del proyecto, pero se mencionan porque existe la intención de desarrollarlos a futuro:

- Central de abastecimiento de remedios.
- Equipo grabador y reproductor de programas de televisión.
- Servicio de organización de biblioteca de música y facilitación de su reproducción en sus dispositivos propios.
- Plan de lectura según preferencias.
- Servicio de chofer.
- Servicio de compras según necesidades.
- Kinesiología.
- Cursos de uso de aparatos tecnológicos y redes sociales.
- Servicio de cuidado y acompañamiento al adulto mayor (cobro por hora).

V.4.2 Precio

Se observaron los precios de la competencia directa (ELEAM), para conocer cuáles eran las diferencias en sus valores, llegando a que estos varían de manera proporcional con el grado de confort que brinda cada institución, la cantidad y calidad de servicios que prestan, la cantidad de cuidadores que hay por residente, la magnitud y comodidad de las instalaciones, entre otras.

Los ELEAM que entregan un buen servicio, en general no cobran menos de \$500.000, mientras que los ELEAM Premium están sobre los \$850.000.¹⁸ Hay que tomar en cuenta que todos estos establecimientos incluyen residencia y servicio de cuidado.

En el caso de SimplyCare, el AM reside en su propio hogar y no brinda servicio de cuidado médico. Al ser el segmento objetivo adultos mayores autovalentes y dependientes leves, se les ofrece un servicio de calidad para controlar la evolución de su salud.

Por otra parte, “Los precios reducidos influyen sobre las características y la calidad que puede ofrecer el vendedor”, dice Kotler, especialista en mercadeo [28].

Teniendo una estimación de los precios que los clientes estarían dispuestos a pagar, se realizó una pregunta al respecto en el trabajo de campo elaborado. A través de la encuesta realizada se midió la disposición a pagar por los servicios, resultando que el 26% de los encuestados no tiene disposición a pagar, el 31% pagaría entre \$70.000 y \$100.000, el 22% pagaría entre \$140.000 y \$170.000, y el 21% restante pagaría entre \$190.000 y \$220.000.

Entonces, utilizando los antecedentes recién mostrados y tomando en cuenta las características del servicio que ofrece SimplyCare y la estructura de costos de la empresa, se seleccionan precios que se creen adecuados para el segmento de clientes al que se dirige el negocio.

Los precios correspondientes son:

Plan de Servicio	Precio
Plan A	\$ 90.000
Plan B	\$ 155.000
Plan C	\$ 200.000

*Tabla 9: Precios de Servicio SimplyCare
[Fuente: Elaboración Propia]*

¹⁸ Ver Anexo 6: Listado de Eleam en las comunas target y su arancel promedio.

V.4.3 Promoción

La promoción que se pretende realizar tiene el fin de posicionar a la marca en la mente de los consumidores y transmitir los atributos que hacen a SimplyCare diferente a sus competidores.

Los elementos de marketing que se utilizaran para realizar la promoción son los siguientes:

1. Tarjetas y Folletos

Al poner en marcha el negocio, cuando aún no hay clientes que transmitan su experiencia de servicio a otras personas, el boca a boca no es un medio importante de difusión, pero a medida que transcurre el tiempo, y si la empresa cumple sus promesas, este medio se hace muy potente. Con mayor razón en un segmento que valora en gran medida los servicios de calidad y tiene disposición a pagar por ellos. Cabe mencionar también, que este medio es el preferido por el 74% de las personas que fueron encuestadas.

En un comienzo, se generarán alianzas con médicos particulares, a través de un marketing directo, dándoles a conocer los beneficios del servicio. Ellos son las personas más confiables para el cliente respecto a la salud, y tendrán una función importante en el traspaso de información y recomendación a utilizar SimplyCare para controlar a sus pacientes.

Se estima un costo de \$120.000 por la elaboración de trípticos informativos y tarjetas de presentación, las cuales los médicos podrán entregar a sus pacientes.

2. Day Care

Eventos de 3 horas de duración en comunidades grandes de edificios o condominios, donde se realizaría de manera gratuita mediciones a los adultos mayores residentes y presentaciones de los servicios de SimplyCare y sus beneficios (marketing directo).

Para su realización es necesario contactar a administradores de edificios y exponerles respecto a la actividad a realizar, para obtener su autorización y fecha de realización. A continuación, vendría la etapa de difusión a los residentes de los edificios, a través de un comunicado del administrador junto a material informativo del evento.

Es una buena opción para dar a conocer la empresa, mostrar sus servicios, y aprovechar de testear el funcionamiento de la puesta en marcha del negocio. Los costos asociados para un evento de 50-70 personas son los siguientes:

- Material informativo (flyers y lienzo): \$80.000
 - Coctel evento: \$150.000
 - Personal: 60.000
- TOTAL = \$290.000

Este tipo de promoción también se realizará en empresas o lugares aledaños, debido a que allí es posible encontrar a los potenciales clientes (familiares responsables) durante el día. Su ejecución será de manera periódica y en lugares bien estudiados, que posean mayoritariamente personas del segmento objetivo.

3. Medios Especialistas

Se publicarán avisos en la revista Bienestar y Salud (bi-mensual), que llega gratuitamente a 380 puntos de la zona oriente de Santiago (Senior Suites, Tavelli, Centros de Yoga, Farmacias homeopáticas y Naturistas, gimnasios, emporios, entre otros. La página web www.revistabienestarysalud.cl tiene más de 35 mil visitas mensuales y 7 mil suscriptores.

Al publicar en la Revista Bienestar se puede hacer uso de su base de datos de 35 mil contactos interesados en Bienestar Integral y calidad de vida. También se puede hacer uso del Banner de su página web y publicar artículos relacionados, hacer uso del calendario de actividades y uso de sus redes sociales ilimitadamente. El Costo de la campaña (1 página en revista impresa) es de \$512.000.¹⁹

4. Correo Electrónico

Se enviarán correos publicitarios a través de la base de datos de la revista Bienestar y Salud, sumado a todos los correos que se logren obtener en la base de datos de SimplyCare.

Este medio también será utilizado para coordinar reuniones en el domicilio de los clientes, para presentación y contrato de servicios.

5. Página Web

SimplyCare contará con su página web donde los clientes podrán obtener toda la información de los servicios que ofrece la empresa. Casi toda la promoción que se hace vía internet va direccionada aquí, donde los interesados si lo desean pueden hacer contacto con el ejecutivo de venta.

¹⁹ Ver Anexo 14: Cotización de un publireportaje en la revista impresa Bienestar y Salud.

6. Facebook y Google Adwords

Con el fin de aumentar el flujo y los leads de la página web, se invertirá en Facebook y Google Adwords. Esta es otra manera de que los clientes puedan conocer y acceder a los servicios de la compañía.²⁰

7. Radio

En momentos que se quiera aumentar la cantidad de comunicación de la marca se utilizará como medio la radio. El costo de un comercial durante 30 días en una radio del segmento es: \$1.000.000 [29].

Presupuesto en promoción

La inversión se conforma por una campaña de comunicación grande, de 3 meses de duración, seguida de una campaña de mantenimiento durante los 3 meses siguientes, y así sucesivamente. Teniendo la siguiente distribución en el año:

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Campaña Grande			Campaña de Mantenimiento			Campaña Grande			Campaña de Mantenimiento		

El primer año, aproximadamente, se gasta \$2.400.000 durante la Campaña Grande y \$1.800.000 durante la Campaña de Mantenimiento.

La tabla a continuación muestra el presupuesto total anual que se dedicará a la promoción:²¹

Promoción	Costo Anual
<i>Facebook y Google Adwords</i>	\$ 11.800.000
<i>Correo Electrónico</i>	--
<i>Medios Especialistas</i>	\$ 1.500.000
<i>Day Care</i>	\$ 8.200.000
<i>Tarjetas y Folletos</i>	\$ 700.000
<i>Radio</i>	\$ 3.000.000
TOTAL	\$ 25.200.000

Tabla 10: Presupuesto año 1 aproximado en promoción en cada medio de comunicación
[Elaboración Propia]

Se puede observar que el gasto total es de 25.200.000, siendo entonces el promedio mensual de \$2.100.000.

²⁰ Ver Anexo 15: Ejemplo de SimplyCare en Facebook.

²¹ Después de cada campaña se evalúa que promoción tuvo mejor performance, para seguir utilizándola en la siguiente campaña, por lo cual esta planificación va a variar.

V.4.4 Plaza

SimplyCare comenzará su funcionamiento en la comuna de Las Condes, por lo que se decide ubicar en esta misma comuna el Centro de Coordinación. Se encontraron valores de arriendo a precios razonables y geográficamente es el mejor lugar para ubicarlo²².



*Ilustración 14: Rango de posible ubicación del Centro de Distribución
[Fuente: Elaboración Propia]*

La contratación y prestación de servicios se realiza siempre en el hogar del usuario, por lo que la oficina arrendada es únicamente para la estancia del personal de SimplyCare, conformado por 15 o 16 personas durante los dos primeros años.

Se cotizó un arriendo de oficina de 72 m² por \$665.000 en el sector de Isidora Goyenechea, comuna de Las Condes [30]. También se cotizan estacionamientos en la zona, encontrando valores cercanos a \$50.000.

En el momento de la puesta en marcha posiblemente el lugar cambiará, pero el motivo de la realización de la cotización es mostrar que existen buenas opciones en la zona señalada.

Al llegar al tercer año del negocio, será necesario reubicar las instalaciones de la empresa en un lugar más amplio, debido al aumento de personal.

²² Punto central de las comunas target.

VI. PLAN DE RECURSOS HUMANOS

Para cualquier empresa de servicios contar con un buen personal es un aspecto de gran importancia. La encuesta de servicio dio cuenta de esto, por lo tanto, SimplyCare le dará la relevancia necesaria al proceso de selección y de capacitación de su personal. También se llevará a cabo un estudio de la proyección de su personal más sensible (técnicos en enfermería) y se elaborará un plan de retención.

VI.1 Selección de Personal

Puestos de Trabajo

Se definen los departamentos que componen la estructura organizacional de la empresa:

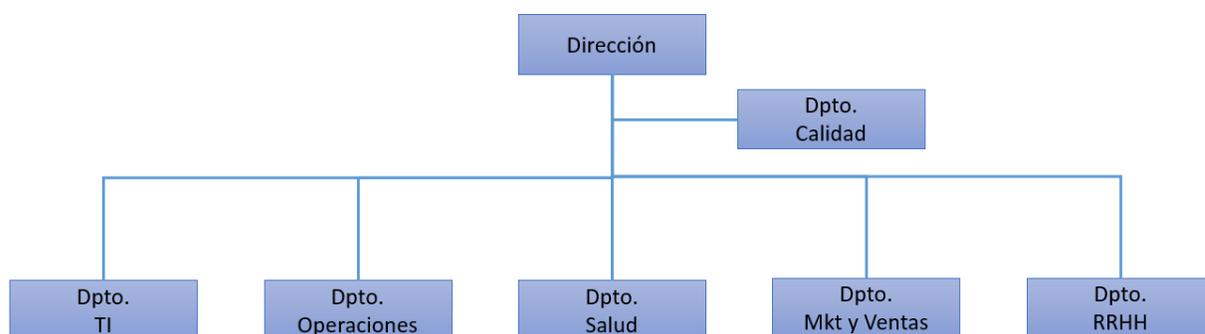


Ilustración 15: Organigrama SimplyCare
[Fuente: Elaboración Propia]

A continuación, se detallan los puestos de trabajo²³:

Dirección: Gerente General (Administración y Finanzas)

Departamento de Calidad: Gerente de Calidad de Servicio.

Departamento TI: Gerente de Tecnología - Administrador de Bases de Datos – Desarrollador.

Departamento de Operaciones: Gerente de Operaciones – Choferes - Secretaría.

Departamento de Salud: Enfermera Jefe – Enfermeras - Técnicos en Enfermería (asistentes) - Nutricionista - Operadores del Call Center.

Departamento de Marketing y Ventas: Gerente de Marketing - Vendedores.

Departamento de Recursos Humanos: Gerente de RRHH

²³ Algunas de las personas de estos puestos se irán incorporando a medida que la empresa ofrezca mayores servicios (con los planes B y C).

Perfiles Requeridos

Asistente

Para la búsqueda del perfil requerido para este cargo se utilizó Chile Valora, Comisión del Sistema Nacional de Certificación de Competencias Laborales [31].

Perfil Ocupacional Cuidador/a Primario/a [32]:

- Unidad de Competencia: Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento y mejora de salud, según normativas vigentes y especificaciones del especialista.
- Código del Perfil: P-8890-5329-003-V01.
- Profesión deseada: Técnicos en Enfermería.
- Actividades Claves del Perfil:
 - Administrar medicamentos y toma de signos vitales, según especificaciones del especialista y protocolos de acción.
 - Realizar procedimientos de apoyo en salud, según indicaciones del especialista y normativas vigentes.
 - Aplicar técnicas de primeros auxilios, según protocolos de actuación y normativas vigentes.
- Competencias Conductuales:
 - Demuestra tener capacidad para mantener estabilidad emocional frente las dificultades o trabajo bajo presión.
 - Sus acciones están dirigidas a comprender y satisfacer a los usuarios.
 - Organiza la rutina de trabajo en base a programa general.
 - Dispone con anticipación de los elementos necesarios.
 - Realiza registros sistemáticos necesarios para el seguimiento y avances del programa de trabajo.
 - Es capaz de resolver problemas y entregar alternativas de solución acorde a su nivel de responsabilidad de manera autónoma y con rapidez.

El asistente es el encargado de realizar las visitas al hogar del usuario para medir sus signos vitales e indicadores de salud solicitados. Además, debe poseer las competencias para ejecutar cada una de las actividades descritas anteriormente en el plan de Marketing Táctico (Producto).

Este es el cargo más sensible del negocio de SimplyCare, pues es la persona que se contacta de manera presencial con el usuario, es quien debe mostrar la esencia de la empresa. Si su servicio cumple con la calidad prometida, pasan a tener una labor importante en la captación de nuevos clientes.

Su importancia también se demuestra en la relación afectiva que van a lograr tener con los pacientes. Esta aproximación genera que el cliente prefiera mantenerse en SimplyCare y no probar opciones de servicio que le ofrezca la competencia.

Enfermero(a) Jefe

- Perfil Ocupacional [32]: Enfermero(a) Asistencial y Administrativo(a)
- Actividades y competencias Clave:
 - Coordinación de actividades de enfermería y con otros profesionales de la salud para la atención de pacientes en diferentes escenarios clínicos, supervisar el cuidado que brinda el personal a su cargo.
 - Gestión y dirección de servicios de Salud y de Enfermería.
 - Definición y aplicación de los estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas de la práctica de enfermería.

Este cargo es el principal en la fase previa de definición del negocio y de los protocolos a seguir en las visitas de control a domicilio. Luego, en la fase de puesta en marcha también ocupa un papel importante en coordinación del equipo de SimplyCare, en la supervisión de los técnicos en enfermería a su cargo y en el monitoreo de la evolución médica de los pacientes. Se organiza frecuentemente con el gerente de operaciones.

Existen otras enfermeras que se ocuparán de monitorear constantemente a los pacientes que están siendo controlados en su domicilio, ellas deberán rendirle directamente a la enfermera jefe, que supervisa en todo momento su trabajo. Estos cargos requieren el mismo perfil ocupacional, pero claramente sus poseedores tendrán una responsabilidad menor a la que tiene la enfermera jefe en la empresa.

Administrador de Base de datos

- Perfil Ocupacional [32]: Administrador de Base de Datos.
- Unidad de Competencia: Gestionar el nivel de servicio de acuerdo a los procedimientos definidos para su operación.
- Código de Perfil: P-6202-3511-001-V01.
- Actividades Clave:
 - Asegurar el funcionamiento de las bases de datos de acuerdo a los procedimientos definidos para su operación.
 - Mantener la seguridad de las bases de datos de acuerdo a los procedimientos definidos para su operación.
- Competencias Clave:
 - Trabaja bajo una dirección general dentro de un marco claro de transparencia.
 - Ejerce una gran responsabilidad personal y autonomía.
 - Planifica su propio trabajo para cumplir objetivos y procesos.
 - Representa la realidad, describiendo el problema en términos del problema en lugar de en términos de la solución.
 - Abstrae los métodos y los datos comunes a un conjunto de objetos y los agrupa en una clase.

El poseedor de este cargo tiene la responsabilidad de mantener la plataforma en correcto funcionamiento y de revisar los datos que se almacenan a diario en la Base de Datos. Dentro de sus tareas está la creación de reportes extrayendo la información necesaria.

Desarrollador

Perfil Ocupacional [32]: Analista Desarrollador de Aplicaciones de Software.

Subsector: Tecnologías de Información.

Código de Perfil: P-6202-3511-003-V01.

Actividades y Competencias Clave:

- Realizar la Integración del software de acuerdo a los procedimientos establecidos para su ejecución.
- Realizar las pruebas de integración de software.
- Mostrar un enfoque analítico y sistemático para solucionar problemas.

Es la persona que se encargará de desarrollar código para mejorar los sistemas de la empresa.

Chofer

Perfil Ocupacional [32]: Conductor(a) de Taxi Colectivo.

Subsector: Transporte Terrestre.

Código de Perfil: Código: P-4921-8322-001-V01.

Actividades y Competencias Clave:

- Transportar pasajeros según ruta establecida.
- Cumplir con el recorrido y frecuencia establecida por la organización.
- Conducir responsable y profesionalmente el vehículo.
- Administrar los consumos del vehículo.
- Mantener y revisar periódicamente los sistemas mecánicos, de transmisión de fuerza, eléctricos y de control del vehículo.
- Cuidar el aseo personal, la apariencia personal y mantener el cuidado del uniforme.

El chofer es quien transporta durante todo el día a los asistentes siguiendo una ruta asignada, para llegar a tiempo a las visitas en los distintos lugares de la zona oriente de Santiago. Es importante que sea una persona responsable y con más de 15 años de experiencia frente al volante.

Vendedor

Perfil Ocupacional [32]: Ejecutivo de Fuerza de Ventas.

Unidad de Competencia: Gestionar el contacto con potenciales clientes según procedimientos establecidos.

Código de Perfil: P-6419-4211-003-V01.

Actividades Clave:

- Construir cartera de potenciales clientes, de acuerdo a políticas comerciales.
- Realizar reuniones con potenciales clientes, según procedimientos establecidos y técnicas comunicacionales de atención a clientes.

Competencias Conductuales:

- Capacidad para establecer y mantener relaciones cordiales, recíprocas y cálidas o redes de contacto con distintas personas.
- Capacidad de transmitir e intercambiar información verbal y no verbal de relevancia para los clientes.
- Satisfacer las expectativas del cliente demostrando un compromiso total en la identificación de cualquier problema y proporcionando las soluciones efectivas para la solución del mismo.

El vendedor se encargará de agendar reuniones para ir a los domicilios particulares u oficinas de trabajo de los potenciales clientes y mostrarles el servicio que ofrece SimplyCare.

Utilizar vendedores presenciales es más caro que otros medios de venta, pero es necesario realizarlo por la confianza que hay que dar en este tipo de servicios.

Se describirá brevemente la función de la gerencia y dirección:

- Gerente de Calidad:**
- Diseño y gestión de un servicio de calidad.
 - Garantizar el cumplimiento de los estándares.
 - Medición de la satisfacción del cliente para generar una mejora continua.
 - Crear y formalizar acciones para la fidelización de los clientes.
- Gerente de Tecnología:**
- Optimizar la utilización de los recursos informáticos.
 - Gestionar la Plataforma Tecnológica de SimplyCare
- Gerente de Operaciones:**
- Controlar y coordinar de manera efectiva al personal.
 - Gestionar las operaciones diarias de la organización buscando la máxima eficiencia al mínimo costo.
- Gerente de Marketing:**
- Desarrollar e implementar las estrategias de marketing a corto y mediano plazo para posicionar a la empresa.
 - Desarrollo de marca.
 - Creación de alianzas estratégicas.
- Gerente de RRH:**
- Administración del personal
 - Desarrollar la cultura organizacional de la empresa.
 - Reclutar, seleccionar y capacitar al personal.
 - Proporcionar motivación en los trabajadores.
- Gerente General:**
- Dirección de la empresa y finanzas.
 - Coordinación de las áreas.

Reclutamiento y Selección

Anteriormente se realizó la descripción de cada uno de los cargos que necesita SimplyCare. Esto permite identificar las características o competencias que se están buscando en los futuros postulantes.

Se le da la importancia a explicar los procesos de reclutamiento y selección debido a la trascendencia que tiene para la empresa encontrar un Personal de Asistencia a Domicilio de calidad.

La etapa de reclutamiento consiste en la convocatoria de candidatos potenciales calificados y la recolección de sus CV. La cual se enfocará en atraer a la cantidad de personas precisas, utilizando recomendaciones y redes de internet (como LinkedIn), para posteriormente lograr realizar un proceso de selección²⁴.

A continuación, comienza revisión de los CV de los postulantes y se preselecciona a un número deseado de candidatos para evaluar.

Las pruebas de evaluación son las siguientes:

- i. Se les realiza entrevistas preliminares con preguntas abiertas para comprobar si cumplen con los requisitos básicos necesarios para la empresa.
- ii. Se les toma un examen de conocimientos del área de la salud (guiada por la enfermera jefe).
- iii. Se contratan los servicios de un psicólogo para la realización de test psicológicos que determinen el estado emocional del postulante.
- iv. Por último, se efectúa una entrevista de carácter formal, con preguntas más elaboradas que permitan conocer profundamente a la persona.

Se pretende ser estricto con el uso de cada una de estas evaluaciones, para obtener al personal deseado.

Para seleccionar al candidato idóneo también se tomarán en cuenta las recomendaciones de antiguos jefes de trabajo y las experiencias que han tenido relacionadas con el trato de personas. Finalmente se concluye con un periodo de prueba o contratación.

Al seleccionar rigurosamente al personal se espera que SimplyCare cuente con un equipo de alto rendimiento y eficiencia.

²⁴ Debido a la cantidad de cupos de trabajo que se ofrecen, no se justifica realizar un reclutamiento masivo usando anuncios, consultoras de recursos humanos o agencias de empleo. Puesto que significaría un mayor tiempo y costo.

VI.2 Capacitación del Personal

Después de contratar a una persona lo primero que se realizará será la inducción: presentarle el lugar y equipo de trabajo, la misión, visión, valores y política de calidad de la compañía e instruirlo en las funciones que debe cumplir en su cargo.

En el caso particular de los asistentes, serán capacitados para llevar a cabo un servicio de calidad basado en los protocolos de servicio de SimplyCare. Con esta formación se busca internalizar en sus mentes la importancia que tiene para la empresa cumplir con los estándares definidos.

La elaboración de la estructura de la Capacitación de Atención al Cliente y Protocolos del Servicio no se consideró dentro de este escrito, pero se tienen en mente algunos de los conceptos y contenidos que se deben incluir:

- Actitud positiva que se debe mostrar frente al usuario.
- Cordialidad y cortesía en el trato. Saludo y despedida según protocolo.
- Puntualidad y una correcta administración del tiempo en cada visita.
- Preparación según protocolo de cada uno de los elementos a utilizar durante las mediciones. Inventario y control de suministros.
- Uniforme a utilizar según protocolo y apariencia que deben tener en todo momento.
- Disposición a resolver problemas que presentan los usuarios.
- Manejo de conflictos con los pacientes.
- Check list de las actividades a realizar por visita.
- Seguimiento de protocolos en casos de emergencia.

VI.3 Proyección del Personal

El Personal de Asistencia a Domicilio será conformado por profesionales Técnicos en Enfermería, y como ya se ha mencionado antes, es necesario para SimplyCare hacer los esfuerzos necesarios para mantener a las personas que tomen estos cargos. Antes de realizar la proyección, se analizarán las estadísticas de estos profesionales.

El portal del Mineduc mifuturo, tiene información detallada de más de 700 carreras de estudio, pudiendo encontrar datos sobre empleabilidad, ingresos futuros, deserción, entre muchos otros.

La carrera Técnico en Enfermería obtenida en un instituto profesional tiene las siguientes estadísticas [33]:

- Son un total de 6.925, de los cuales un 87% son del sexo femenino.

- Actualmente la carrera tiene una empleabilidad de un 65,7% el primer año después de haber egresado y de un 75,1% al segundo año de haber terminado los estudios.
- Promedio de ingresos percibidos por periodo después de su titulación:

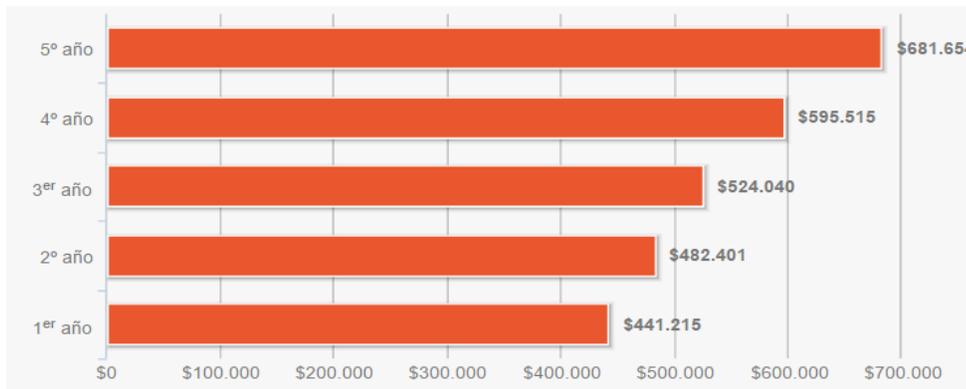


Ilustración 16: Promedio de ingreso bruto percibido de Técnicos en Enfermería de institutos profesionales
[Fuente: Mineduc. Estadísticas por Carrera. 2016. <www.mifuturo.cl>]

Mientras que las estadísticas de los Técnicos en Enfermería egresados de una universidad son las siguientes [33]:

- Son un total de 881, de los cuales un 84% son mujeres.
- Tienen una empleabilidad de 57,9% el primer año después de haber egresado y de 72,1% el segundo año.
- Promedio de ingresos percibidos por periodo después de su titulación:

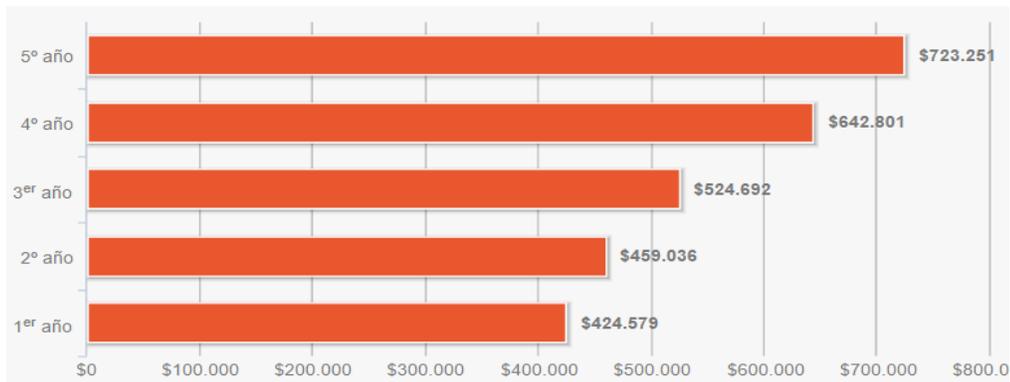


Ilustración 17: Promedio de ingreso bruto percibido de Técnicos en Enfermería de universidades.
[Fuente: Mineduc. Estadísticas por Carrera. 2016. <www.mifuturo.cl>]

A continuación, para la realización de la proyección se tomó en cuenta que el negocio, en su primer año de funcionamiento, ofrecerá únicamente el plan A, y a partir del segundo año se incorporan los planes B y C de manera progresiva.

La cantidad de personal y sus remuneraciones proyectadas para los próximos 5 años son [33]:

Cargo	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Gerente General	1	1	1	1	1
Gerente de Operaciones	1	1	1	1	1
Operador operaciones	0	1	1	2	2
Gerente de Calidad	1	1	1	1	1
Operador Calidad	0	1	1	2	2
Gerente de Marketing	1	1	1	1	1
Gerente de Tecnología	1	1	1	1	1
Gerente de RRHH	0	1	1	1	1
Enfermera Jefe	1	1	1	1	1
Enfermera	0	1	3	4	4
Asistente	2	10	25	32	36
Nutricionista	0	0	1	2	2
Vendedor	2	2	2	2	2
Enfermera de venta	1	1	1	1	1
Chofer	1	4	7	8	9
Admin. BD	1	1	1	1	1
Desarrollador	0	0	0	0	0
Operador Call Center	0	0	6	6	6
Secretaria	0	1	1	1	1
Personal Total	13	29	56	68	73
Personal en oficina	7	12	20	23	23

Tabla 11: Cantidad de personal proyectado para los próximos 5 años
[Fuente: Elaboración Propia]

Cargo	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Gerente General	\$ 1.050.000	\$ 1.800.000	\$ 2.450.000	\$ 3.350.000	\$ 3.750.000
Gerente de Operaciones	\$ 950.000	\$ 1.500.000	\$ 1.900.000	\$ 2.600.000	\$ 2.900.000
Operador (Operaciones)	\$ 350.000	\$ 540.000	\$ 730.000	\$ 900.000	\$ 1.000.000
Gerente de Calidad	\$ 950.000	\$ 1.500.000	\$ 1.900.000	\$ 2.600.000	\$ 2.950.000
Operador (Calidad)	\$ 350.000	\$ 540.000	\$ 730.000	\$ 900.000	\$ 1.000.000
Gerente de Marketing	\$ 950.000	\$ 1.500.000	\$ 1.900.000	\$ 2.600.000	\$ 2.950.000
Gerente de Tecnología	\$ 950.000	\$ 1.500.000	\$ 1.900.000	\$ 2.600.000	\$ 2.950.000
Gerente de RRHH	\$ 950.000	\$ 1.500.000	\$ 1.900.000	\$ 2.600.000	\$ 2.950.000
Enfermera Jefe	\$ 750.000	\$ 1.400.000	\$ 1.800.000	\$ 2.400.000	\$ 2.750.000
Enfermera	\$ 650.000	\$ 1.300.000	\$ 1.700.000	\$ 2.300.000	\$ 2.650.000
Asistente	\$ 600.000	\$ 700.000	\$ 770.000	\$ 875.000	\$ 980.000
Nutricionista	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 800.000	\$ 900.000	\$ 1.000.000
Vendedor	\$ 320.000	\$ 600.000	\$ 700.000	\$ 800.000	\$ 900.000
Enfermera de venta	\$ 650.000	\$ 1.200.000	\$ 1.700.000	\$ 2.300.000	\$ 2.650.000
Chofer	\$ 350.000	\$ 450.150	\$ 515.000	\$ 625.000	\$ 680.000
Admin. BD	\$ 700.000	\$ 800.000	\$ 900.000	\$ 1.000.000	\$ 1.100.000
Desarrollador	\$ 700.000	\$ 800.000	\$ 900.000	\$ 1.000.000	\$ 1.100.000
Operador Call Center	\$ 350.000	\$ 500.000	\$ 515.000	\$ 625.000	\$ 680.000
Secretaria	\$ 350.000	\$ 420.000	\$ 515.000	\$ 625.000	\$ 680.000

Tabla 12: Remuneraciones brutas proyectadas a 5 años
[Fuente: Elaboración Propia]

La composición de estos sueldos es en base a una componente fija y otra variable correspondiente a un determinado porcentaje de las ventas. La componente fija es el valor del año 1 de la tabla 12 y la porción variable se determina de la siguiente forma:

% Ventas	Cargo
2,0%	Gerente General
1,5%	Gerente de Operaciones
0,5%	Operador (Operaciones)
1,5%	Gerente de Calidad
0,5%	Operador (Calidad)
1,5%	Gerente de Marketing
1,5%	Gerente de Tecnología
1,5%	Gerente de RRHH
1,5%	Enfermera Jefe
1,5%	Enfermera
0,25%	Asistente
1,5%	Enfermera de venta
0,25%	Chofer
0,25%	Operador Call Center
0,3%	Secretaria

*Tabla 13: Composición variable de las remuneraciones
[Fuente: elaboración propia]*

El nutricionista y el administrador de bases de datos tienen sueldos fijos. Mientras que la remuneración del vendedor está compuesta por un sueldo base, más una comisión variable correspondiente al 8% de sus ventas nuevas.

Se optó por estructurar de esta forma los sueldos para reducir gastos en remuneración los primeros años de actividad de la empresa y premiar a los colaboradores en los años posteriores del horizonte de planificación.

VI.4 Retención del Personal

La conservación del personal colaborador de la empresa que conforma los recursos clave del negocio es una preocupación importante, y es por esto que se crea un plan de retención. Los trabajadores necesitan sentirse valorados y apreciados por su compañía y satisfechos con su entorno laboral.

La estrategia de retención planteada tiene las siguientes acciones a realizar [34]:

- A. **Sinceridad:** Ser directos respecto a lo que se espera del empleado en el momento del reclutamiento y selección, para evitar decepciones a futuro y estar seguros de haber contratado a la persona ideal.
- B. **Salarios justos:** Tener en cuenta la proyección que tienen como profesionales e incentivar económicamente pagando un sueldo mayor al promedio que va en aumento con el paso de los años.
- C. **Beneficios económicos:** Proporcionar facilidades de crédito para trabajadores y sus familias. Para la adquisición de viviendas, automóviles y libre inversión.
- D. **Clima laboral:** Crear un ambiente laboral agradable con lugar para el humor, promover el compañerismo y fortalecer las relaciones jerárquicas (equidad en el trato).
- E. **Vinculación:** Constantemente transmitir a los empleados, la misión, visión, valores y objetivos de la empresa. Informarlos respecto a la razón de hacer las cosas de la manera que se hacen, sobre las metas que tiene la compañía y proyectos a futuro. Y transparentar el rendimiento financiero de la empresa (si la empresa triunfa todos se benefician).
- F. **Gestión del conocimiento:** Realizar reuniones de equipo para que el personal pueda aportar sus ideas en la implementación de mejoras, y dar aquí una instancia para la resolución de conflictos.
- G. **Tareas Desafiantes:** Motivar y estimular al personal a través de retos y desafíos.
- H. **Formación:** Aportar al crecimiento y formación del empleado, para lograr mejor productividad y resultados superiores. (a través de capacitaciones y entrenamiento)
- I. **Autoestima individual:** Incentivar a que tenga metas claras en la vida y mostrarles cómo puede conseguir sus objetivos personales permaneciendo en la empresa.
- J. **Reconocimiento:** Destacar el buen desempeño y recompensarlo. Apreciar la antigüedad en la empresa y retribuirlo de alguna manera.
- K. **Calidad de vida:** Brindar el grado de flexibilidad necesario cuando la persona necesita apoyo para realizar sus diligencias.
- L. **Integración familiar:** Vincular a la familia en actividades realizadas por la empresa; Ceremonias de premiación, fiestas, actividades recreativas y deportivas.

VII. PLAN DE OPERACIONES

Los principales procesos de SimplyCare se representan en la siguiente imagen:



*Ilustración 18: Principales procesos de SimplyCare
[Fuente: Elaboración Propia]*

VII.1 Proceso de Contratación

El Proceso de Contratación consiste en presentar el servicio al cliente, realizar la evaluación del paciente, elaborar propuesta de plan de servicio y contratación.

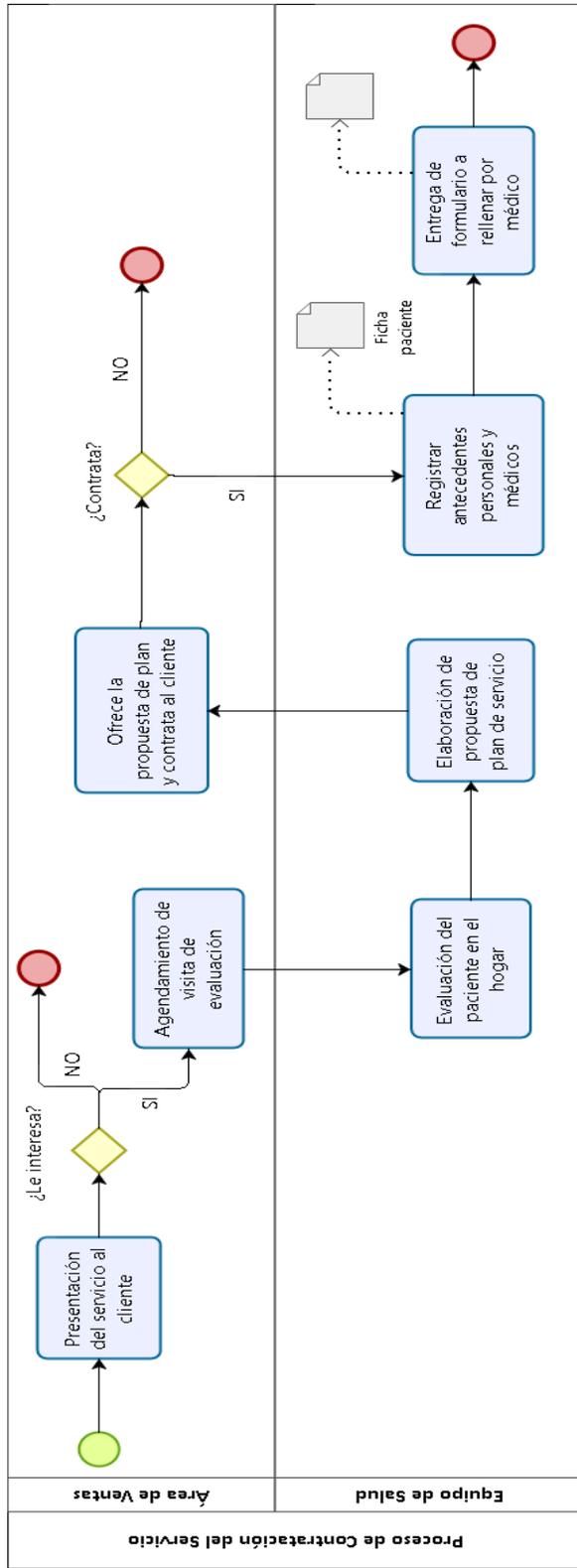


Ilustración 19: Proceso de Contratación de Servicio
[Fuente: Elaboración Propia]

- Presentación del servicio al cliente
Responsable: Vendedor.
El ejecutivo de ventas coordina una cita con el potencial cliente en un lugar de conveniencia, donde le presenta los servicios de SimplyCare junto a sus beneficios y aspectos que lo diferencian de la competencia.
Tras la reunión la persona decide si quiere recibir una propuesta de plan de servicio o si no le interesa contratar. Si la respuesta es “no” entonces se le pregunta cuál es la razón de su desinterés para tener un seguimiento de esto y mejorar el proceso.
- Agendamiento de visita de evaluación
Responsable: Vendedor.
Si el potencial cliente se muestra interesado en recibir una propuesta de servicio, entonces el vendedor se coordina con el equipo de salud y el cliente para agendar una visita de evaluación al hogar del usuario Adulto Mayor.
- Evaluación del paciente en su hogar
Responsable: Enfermera.
El vendedor y la enfermera encargada van al domicilio del AM (donde debe estar presente el cliente) a realizar la evaluación correspondiente. Aquí la enfermera registra información médica importante y realiza los test de dependencia según el protocolo de la empresa.²⁵
- Elaborar propuesta de plan de servicio
Responsable: Enfermera.
Los resultados de la evaluación permiten determinar el nivel de dependencia del paciente, para luego poder ofrecerles la mejor opción de servicio ajustado a sus necesidades. Como el proceso no debiera tomar más de 15 minutos, la enfermera obtiene los resultados en el mismo lugar y presenta la propuesta del plan de servicio.
- Ofrecer propuesta de plan y contratar
Responsable: Vendedor.
El vendedor utiliza el tiempo mientras la enfermera realiza la evaluación del paciente (alrededor de 15 minutos), para mostrarle de manera más profunda al cliente cuales son las opciones de servicio de SimplyCare, recalcando los beneficios de cada uno de los planes. Una vez que la enfermera tiene la propuesta elaborada, se pasa a la etapa final de cierre donde, el cliente tiene la opción de

²⁵ Los Test se mencionaron en la sección de Antecedentes: Lawton y Brody / Barthel / Katz y Cols.

contratar o no el servicio. Si decide contratar, es este último quien, tomando en cuenta la propuesta realizada, toma la determinación del plan a pactar.

- Registrar antecedentes personales y médicos
Responsable: Enfermera.
La enfermera registra todos los antecedentes del AM en la plataforma de SimplyCare creando así la ficha del paciente.²⁶

- Hace entrega de formulario para médico tratante
Responsable: Enfermera.
La enfermera entrega formularios para completar por médicos tratantes, respecto a los tratamientos de salud de cada una de las enfermedades crónicas que posee el paciente.

²⁶ Ver Anexo 16: Mockups Plataforma SimplyCare

VII.2 Proceso de Preparación de Visitas

El Proceso de Preparación de Visitas se conforma por todas las actividades anteriores al comienzo de la jornada de visitas a domicilio, donde se revisa tener todos los implementos necesarios, se recibe la información importante del día y se trasporta al personal.

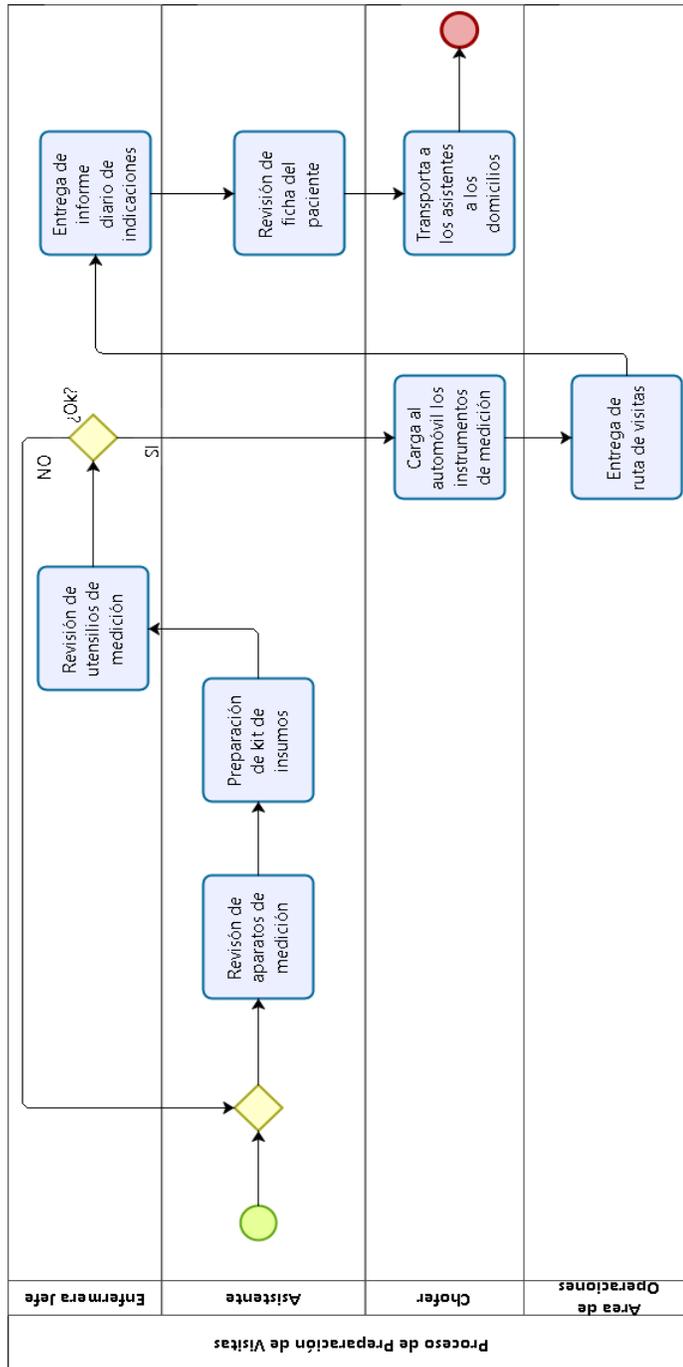


Ilustración 20: Proceso de Preparación de Visita
[Fuente: Elaboración Propia]

- Revisión de aparatos de medición
 Responsable: Asistente.
 Revisa que los equipos biomédicos estén calibrados, con pilas y en buen estado para las mediciones a realizar en el día.
- Preparación de kit de insumos
 Responsable: Asistente.
 En el mismo bolso de los aparatos de medición, agrega la cantidad suficiente de insumos o elementos necesarios para la realización de los controles.
- Revisión de utensilios de medición
 Responsable: Enfermera Jefe.
 Supervisa que los utensilios para la medición estén completos antes de que los asistentes salgan del Centro de Coordinación.
- Carga al automóvil los instrumentos de medición
 Responsable: Chofer.
 Luego de la aprobación del equipo de salud, se encarga de que todo los Instrumentos que deben ser transportados estén en el maletero del auto.
- Entrega de ruta de visitas
 Responsable: Gerente de Operaciones.
 A último momento del día anterior el Gerente de Operaciones elabora el informe de rutas correspondiente al día siguiente. Por lo que, a primera hora en la mañana le hace entrega del documento impreso al chofer.
- Entrega de Informe Diario de Indicaciones
 Responsable: Enfermera Jefe.
 Por su parte, la enfermera jefe también hace una entrega escrita con indicaciones a los asistentes, proporcionando comentarios para cada una de las visitas del día.
- Revisión de ficha del paciente
 Responsable: Asistente.
 El asistente hace una revisión de las fichas de cada uno de los pacientes que visitara durante el día tomando en consideración las indicaciones que le entregó la enfermera jefe.

- Transporta a los asistentes a los domicilios

Responsable: Chofer.

El chofer se hace cargo de transportar durante todo el día a dos asistentes de forma alternada (deja a uno y va por el otro).²⁷

VII.3 Proceso de Control a Domicilio

El proceso de Control a Domicilio se conforma por las actividades que conllevan al agendamiento de la visita y al desarrollo de esta en el hogar del usuario.

²⁷ Esto significa que la agenda de estos dos asistentes tiene horarios hechos de forma complementaria, tal que no se superpongan.

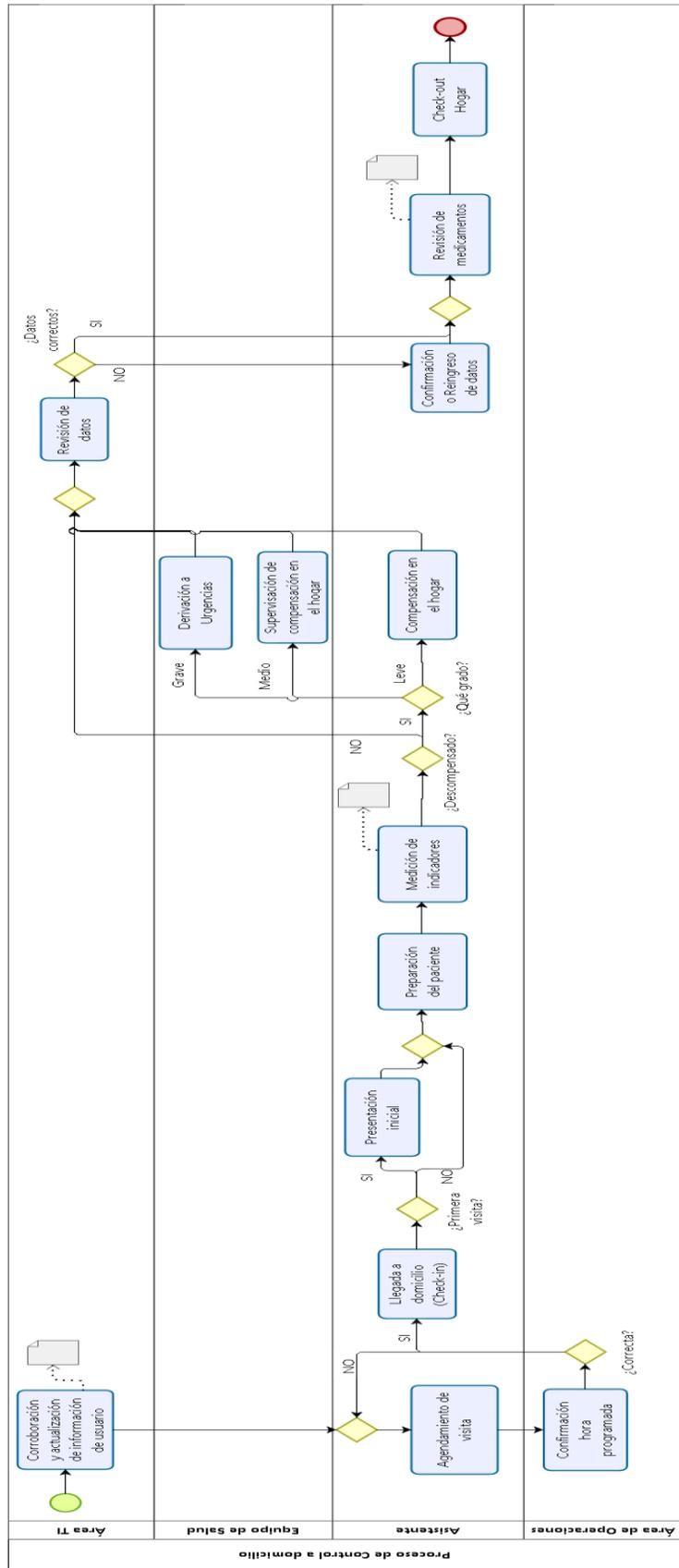


Ilustración 21: Proceso de Control a Domicilio
[Fuente: Elaboración Propia]

Corroboración y actualización de información de usuario

Responsable: Gerente de TI.

Revisa que el usuario este activo en el sistema y con toda su información actualizada antes de la próxima visita.

- Agendamiento de visita

Responsable: Asistente.

Se comunica con el paciente y acuerda fecha y hora para la próxima visita.

- Confirmación hora programada

Responsable: Gerente de Operaciones.

Revisa la agenda del asistente y la ruta del chofer para ver si esta es viable de realizar. A continuación, confirma la cita o solicita el re-agendamiento de esta.

- Llegada a domicilio (Check-in)

Responsable: Asistente.

Desde el Centro de Coordinación se sabe que el asistente llega al hogar del paciente por el GPS, pero el asistente hace check-in al ingresar a la aplicación móvil para la toma de datos.

- Presentación inicial

Responsable: Asistente.

Si es la primera visita del paciente, el asistente debe presentarse y realizar una breve explicación del procedimiento que se llevará a cabo.

- Preparación del paciente

Responsable: Asistente.

El asistente se asegura de que el paciente esté en las condiciones óptimas de control, para así obtener valores fidedignos.²⁸

- Medición de indicadores

Responsable: Asistente.

El asistente mide cada uno de los indicadores de salud que requiere el paciente (determinados por las enfermedades que padece) y los ingresa en un formulario en la aplicación SimplyCare en su teléfono móvil.²⁹

²⁸ Por ejemplo, en el caso de medir presión arterial, las condiciones óptimas son: Reposo por 15 minutos, no hacer actividad física o caminata antes de la medición, no haber fumado y no tener ganas de orinar.

²⁹ Ver Anexo 17: Mockups Interfaz Móvil del Asistente.

- Derivación a urgencias
Responsable: Enfermera Jefe.
Si el paciente está descompensado en un nivel grave, se deriva al servicio de urgencia de conveniencia y se contacta al familiar tutor para ponerlo rápidamente al tanto de la situación.
- Supervisión de compensación en el hogar
Responsable: Enfermera.
Si el paciente se encuentra descompensado en un nivel moderado, la enfermera supervisa de forma remota, mientras el asistente realiza acciones para compensarlo en su propio hogar y se le avisa a familiar.
- Compensa en hogar
Responsable: Asistente.
Si el paciente tiene una descompensación leve, el asistente lleva a cabo acciones para compensarlo en el hogar y comunica la situación al equipo de especialistas en el Centro de Coordinación.
- Revisión de datos
Responsable: Gerente de TI.
Desde el Centro de Coordinación revisa si los datos ingresados son coherentes, de lo contrario le solicita al asistente modificar su reporte.
- Confirmación o Reingreso de datos
Responsable: Asistente.
Al asistente le llega inmediatamente una solicitud de reingreso de datos, por lo que tras identificar el error debe enviar los valores correctos. Si no existiese error, tiene que confirmar que sus datos no son erróneos.
- Revisión de medicamentos
Responsable: Asistente.
Realiza una revisión de stock de medicamentos del paciente y de las dosis actuales de cada uno de ellos. Si es necesario organiza su pastillero y prepara recordatorios con horarios de ingesta. Luego, anexa el inventario de fármacos, comentarios y sugerencias en el sistema de SimplyCare.³⁰

Durante el día se envía un reporte de medicamentos al correo electrónico del usuario y del familiar tutor.

³⁰ Ver Anexo 17: Mockups Interfaz Móvil del Asistente

- Check-out Hogar

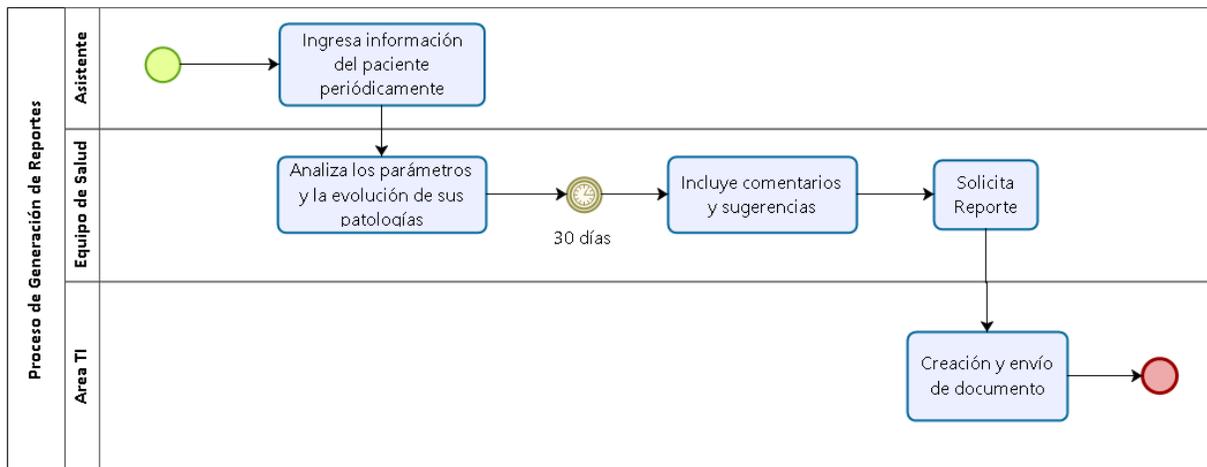
Responsable: Asistente.

El asistente después de haber realizado el control, si le queda tiempo, puede coordinar la próxima cita con el paciente. A continuación, se despide cordialmente.

El check-out lo hace el asistente al cerrar la aplicación móvil y al ser recogido por el chofer (GPS).

VII.4 Proceso de Generación de Reporte

El proceso de Generación de Reporte se conforma por el análisis de los datos que son ingresados de forma periódica y la elaboración y envío del documento a las personas interesadas cada 30 días.



- Ingresa información del paciente periódicamente

Responsable: Asistente.

En cada control, el asistente recopila información que va almacenada en una base de datos de SimplyCare, para poder hacer uso de ella cuando sea requerida.

- Analiza los parámetros y la evolución de sus patologías

Responsable: Enfermera.

La enfermera está constantemente monitoreando la evolución de las patologías del paciente y evaluando su comportamiento.

- Incluye comentarios y sugerencias

Responsable: Enfermera.

Cada 30 días se prepara un informe. Entonces, antes de la llegada de esta fecha, la enfermera debe escribir las observaciones correspondientes del mes, incluyendo los comentarios realizados por los asistentes.

- Solicita reporte

Responsable: Enfermera.

Una vez ingresados los comentarios y sugerencias para el usuario, la enfermera solicita la preparación del Reporte de Control de Salud.

- Creación y envío de documento

Responsable: Gerente de TI.

El Gerente de TI es el encargado de recepcionar esta solicitud, aprobar la generación del reporte y enviarlo a las personas interesadas (usuario, familiar y/o médico tratante) por correo electrónico u otro medio de preferencia.³¹

³¹ Ver Anexo 13: Mockups Informe de Salud

Para visualizar los procesos desde la perspectiva del cliente/usuario se utiliza la herramienta gráfica Journey Map, cuyo resultado se representa en la siguiente imagen:

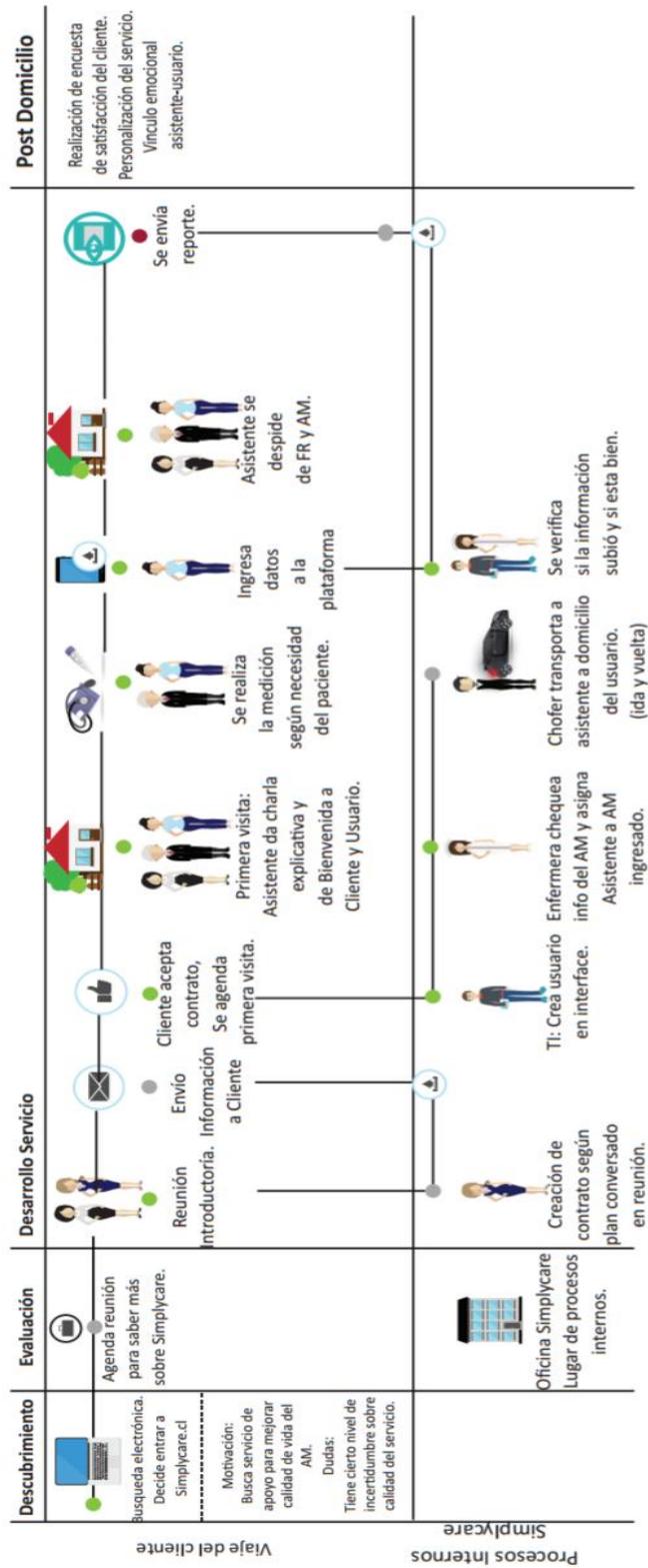


Ilustración 22: Journey Map de SimpleCare
[Fuente: Elaboración Propia]

VIII. PLAN FINANCIERO

VIII.1 Inversión Inicial

Los desembolsos de dinero previos a la puesta en marcha del negocio son principalmente en Software, Equipamiento, Medio de Transporte, Marketing y Selección del personal.

A continuación, se detalla cada uno de los ítems incluidos en el presupuesto inicial de inversiones:

INVERSION INICIAL	Valor Unidad	Cantidad	Valor Total
<i>Desarrollo software de SimplyCare</i>			
Plataforma	\$ 15.500.000	1	\$ 15.500.000
App Móvil	\$ 8.500.000	1	\$ 8.500.000
Página web	\$ 7.000.000	1	\$ 7.000.000
Diseñador Gráfico	\$ 5.500.000	1	\$ 5.500.000
Total Software			\$ 36.500.000
<i>Equipos biomédicos</i>			
Esfingomanómetro de mercurio (PA)	\$ 30.000	4	\$ 120.000
Oxímetro de pulso o saturómetro (sat. oxi.)	\$ 40.000	4	\$ 160.000
Termómetro de mercurio (T°)	\$ 8.000	4	\$ 32.000
Reloj minuterio (F cardiaca, F respiratoria)	\$ 9.000	4	\$ 36.000
Glucómetro (glicemia)	\$ 32.000	4	\$ 128.000
Maletín de equipos biomédicos	\$ 50.000	4	\$ 200.000
Total Equipos			\$ 676.000
<i>Equipamiento e Instalación</i>			
Computadores y Pantallas	\$ 350.000	7	\$ 2.450.000
Pantalla y Soporte (de monitoreo)	\$ 250.000	6	\$ 1.500.000
Accesorios (Mouse, teclado)	\$ 10.000	7	\$ 70.000
Audífonos para monitoreo remoto	\$ 25.000	2	\$ 50.000
Impresora multifuncional	\$ 70.000	1	\$ 70.000
Mesones y sillas	\$ 120.000	7	\$ 840.000
Mini refrigerador	\$ 100.000	2	\$ 200.000
Hervidor Eléctrico	\$ 16.000	2	\$ 32.000
Termo	\$ 15.000	2	\$ 30.000
Vajilla	\$ 20.000	1	\$ 20.000
Total Instalación			\$ 5.262.000
Automóvil	\$ 2.400.000	1	\$ 2.400.000
Cuota inicial Leasing			
Marketing Inicial	\$ 4.500.000	1	\$ 4.500.000
Reclutamiento y Selección Inicial	\$ 5.000.000	1	\$ 5.000.000
Total Inversión			\$ 54.338.000

Tabla 14: Inversión Inicial del proyecto
[Fuente: Elaboración Propia]

En cuanto a software, se tomó en cuenta la programación y el diseño gráfico de una aplicación móvil, una página web y una plataforma de trabajo, que se integran a través de internet.

En cuanto a equipos biomédicos, se optó por comprar 4 kit completos. Dos serán utilizados por los asistentes, otro por la enfermera que acompaña al vendedor y el faltante queda de repuesto en el Centro de Coordinación.

En cuanto a equipamiento, se incluye en la inversión todo lo necesario para la instalación de la oficina (o Centro de Coordinación): aparatos tecnológicos, accesorios, mobiliario, electrodomésticos y vajilla.

En cuanto a marketing, los gastos se refieren a una campaña inicial para el lanzamiento de la empresa al mercado.

En cuanto a reclutamiento y selección, la inversión incluye estos procesos a realizarse en conjunto con una psicóloga laboral.

En cada uno de los siguientes periodos se invertirá en nuevos bienes, que van directamente relacionados con el personal que se va a ir incorporando a la organización.

VIII.2 Ingresos

Los ingresos de la empresa se obtienen a partir del estudio de demanda realizado en la sección III.2 y de la inversión que se efectuará en promoción, calculada en la sección IV.4.3. En estas secciones se determinó la cantidad de clientes, se les diferenció según planes de servicio y se identificó la disposición a pagar.

El número de clientes por año, diferenciado por planes, se muestra a continuación:³²

Producto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
N° Clientes	240	480	720	900	1020
Plan A	240	288	353	396	428
Plan B	0	192	230	288	306
Plan C	0	0	137	198	286

*Tabla 15: Cantidad de clientes anuales en cada plan de servicio
[Fuente: Elaboración Propia]*

³² Se toma en cuenta que el primer año solo estará operativo el plan A.

Los ingresos que generan cada uno de los productos se calculan con las cantidades de la tabla anterior y con el precio correspondiente a cada plan: Plan A \$90.000, Plan B \$155.000 y Plan C \$200.000. Como resultado se tiene la siguiente tabla de ingresos totales anuales.

Producto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Plan A	\$ 172.000.000	\$ 287.280.000	\$ 349.065.000	\$ 427.680.000	\$ 446.400.000
Plan B	\$ -	\$ 193.440.000	\$ 313.565.000	\$ 486.235.000	\$ 553.815.000
Plan C	\$ -	\$ -	\$ 253.450.000	\$ 408.100.000	\$ 589.600.000
TOTAL	\$ 172.000.000	\$ 480.720.000	\$ 916.080.000	\$ 1.322.015.000	\$ 1.589.815.000

*Tabla 16: Ingreso Total Anual
[Fuente: Elaboración Propia]*

VIII.3 Costos

- Los sueldos del personal fueron calculados en el Plan de Recursos Humanos, específicamente se encuentran en la Tabla de remuneraciones brutas proyectadas, de la sección VI.3.
- Las comisiones variables del vendedor corresponden al 8% de sus ventas mensuales.
- Los gastos en promoción fueron descritos en el Plan de Marketing para el primer año de funcionamiento del negocio. El cálculo para los años siguientes es en base a la suma del total del año 1 y el 7% de las ventas del periodo correspondiente.
- Los gastos comunes se conforman por agua, luz, internet, teléfono, artículos de escritorio e imprenta, elementos de aseo y bebestibles.
- La depreciación se calcula en base a la vida útil de los bienes que se muestra a continuación [35]:

VIDA ÚTIL	
Artefacto	Vida útil (años)
Equipo médicos	3
Computador	5
Impresora	5
Hervidor eléctrico	10
Termo	10
Escritorio y silla	10
Automóvil	10
Pantalla/monitor	10
Accesorios de PC	10
Software	15
Refrigerador	15

*Tabla 17: Vida útil de los bienes de la empresa
[Fuente: Elaboración Propia a partir de datos del SII respecto a vida útil de los bienes físicos]*

- Los otros gastos que se consideraron son³³:
 - Arriendos de Oficina y estacionamiento.
 - Mantenimiento de la página web, del automóvil y de los equipos médicos.
 - Gastos operacionales: Leasing autos, Bencina e insumos para la medición
 - Reclutamiento, selección, capacitación y retención del personal.
 - Calidad de servicio y fidelización del cliente.

VIII.4 Flujo de Caja

Capital de Trabajo

El capital de trabajo será calculado sobre un periodo de 12 meses, correspondientes al primer año de funcionamiento de SimplyCare. Para calcularlo se utiliza el método Déficit Máximo Acumulado, realizando una resta de ingresos y egresos mensuales para encontrar el efectivo necesario en cada periodo. Luego de realizar este procedimiento se identifica el valor mínimo, siendo el capital de trabajo de \$13.921.245.³⁴

Tasa de Descuento

Se utilizará CAPM para obtener la tasa de descuento (r_d) con la que se evaluará el proyecto. La ecuación a utilizar es la siguiente:

$$r_d = r_f + \beta * (r_m - r_f)$$

Se encontraron valores del beta ajustado (β) para la industria de Servicios de Cuidados Especializados en la Salud, siendo $\beta = 1,10$, para empresas como Banmédica S.A. Clínica Las Condes S.A. e Instituto de Diagnostico S.A. Buscando un mayor ajuste de este valor, se buscó betas en la bolsa de Estados Unidos de empresas que fueran más similares a la que se está evaluando (empresas como Amedisys [37] y LHC Group Home Health) [38]. El beta ajustado de ellas es $\beta = 1,12$. [39]

Dado el horizonte de evaluación del proyecto, se utiliza los Bonos del Banco Central BCU-5 como la Tasa Libre de Riesgo (r_f), siendo 4,13% [40].

La Tasa de Mercado (r_m) se obtiene de los datos publicados en la Bolsa de Santiago, siendo $r_m = 9,81$ [41]

Al reemplazar los valores en la formula se obtiene como resultado: $r_d = 10,49\%$

³³ Ver Anexo 24: Listado de ítems incluidos en los costos

³⁴ Ver Anexo 26: Capital de Trabajo

Valor Residual

El valor residual se calculó como la suma del valor residual de cada uno de los bienes, utilizando la siguiente fórmula³⁵:

$$\text{Valor Residual} = \sum \left\{ \left[100\% - \left(\frac{1}{\text{Vida útil artefacto}} \right) \right]^{(\text{años faltantes})} \right\} * (\text{Costo de Adquisición})$$

El valor residual al que se puede liquidar la inversión al final del horizonte planificado del proyecto es \$6.848.521.

Financiamiento

Se establecen dos alternativas de financiamiento para el proyecto: la primera es a través de fondos propios, y la segunda, utilizando crédito de consumo.

A continuación, se muestra el crédito para financiar la inversión inicial del proyecto. Se cotizó en el Banco de Chile a una tasa de interés de 1,9% mensual (marzo 2017), para un monto de 68 millones de pesos. Los valores de interés y amortizaciones resultantes de la simulación son los siguientes [42]:

Año	Amortización	Interés
1	\$ 13.541.105	\$ 8.921.377
2	\$ 15.625.008	\$ 6.837.474
3	\$ 18.029.613	\$ 4.432.869
4	\$ 20.804.274	\$ 1.658.209

Tabla 18: Detalle del crédito de consumo para financiar inversión
[Fuente: elaboración propia]

³⁵ El cálculo del valor residual se encuentra en el Anexo 25: Valor Residual

Flujo de Caja

A continuación, se muestran los flujos de caja resumidos para las dos alternativas de financiamiento:

- Escenario con Fondos Propios: en la tabla 19 se muestra el resumen para este escenario.³⁶

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Total Ingresos		\$ 172.000.000	\$ 480.720.000	\$ 916.080.000	\$ 1.322.015.000	\$ 1.589.815.000
- Costos Totales		-\$ 156.077.940	-\$ 447.226.815	-\$ 875.842.897	-\$ 1.223.803.582	-\$ 1.488.156.211
- Depreciación		-\$ 3.430.200	-\$ 3.430.200	-\$ 3.883.367	-\$ 5.601.067	-\$ 7.023.567
- Perdida del Periodo Anterior			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Resultado Antes de Impuesto		\$ 12.491.860	\$ 30.062.986	\$ 36.353.736	\$ 92.610.352	\$ 94.635.222
- Impuesto a la renta 2017 (25%)		-\$ 3.122.965	-\$ 7.515.746	-\$ 9.088.434	-\$ 23.152.588	-\$ 23.658.806
Utilidad despues de impuesto		\$ 9.368.895	\$ 22.547.239	\$ 27.265.302	\$ 69.457.764	\$ 70.976.417
+ Depreciación		\$ 3.430.200	\$ 3.430.200	\$ 3.883.367	\$ 5.601.067	\$ 7.023.567
+ Perdida del Periodo Anterior		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Flujo de Caja Operacional		\$ 12.799.095	\$ 25.977.439	\$ 31.148.669	\$ 75.058.830	\$ 77.999.983
- Inversión Total	-\$ 54.338.000	\$ -	-\$ 1.377.000	-\$ 8.962.000	-\$ 4.894.000	-\$ 1.014.000
+ Valor Residual						\$ 6.848.521
- Capital de Trabajo	-\$ 13.921.245					
+ Rec. Capital de Trabajo						\$ 13.921.245
Flujo de Capital	-\$ 68.259.245	\$ -	-\$ 1.377.000	-\$ 8.962.000	-\$ 4.894.000	\$ 19.755.767
Flujo de Caja	-\$ 68.259.245	\$ 12.799.095	\$ 24.600.439	\$ 22.186.669	\$ 70.164.830	\$ 97.755.750
Acumulado	-\$ 68.259.245	-\$ 55.460.150	-\$ 30.859.711	-\$ 8.673.042	\$ 61.491.788	\$ 159.247.538

Tabla 19: Flujo de Caja con Fondos Propios
[Fuente: elaboración propia]

Los indicadores de evaluación de proyectos utilizados fueron: el Valor Actual Neto (VAN), la Tasa Interna de Retorno (TIR) y el Periodo de Recuperación de Capital (PRC) o Payback. En este caso los valores de los indicadores son:

VAN (10,49%)	\$ 86.367.715
TIR	38,74%
PRC	3,1

³⁶ Ver Flujo de Caja en detalle en el Anexo 18

➤ Escenario con Crédito: en la tabla 20 se muestra el resumen para este escenario.

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Total Ingresos		\$ 172.000.000	\$ 480.720.000	\$ 916.080.000	\$ 1.322.015.000	\$ 1.589.815.000
- Promoción		-\$ 156.077.940	-\$ 447.226.815	-\$ 875.842.897	-\$ 1.223.803.582	-\$ 1.488.156.211
- Depreciación		-\$ 3.430.200	-\$ 3.430.200	-\$ 3.883.367	-\$ 5.601.067	-\$ 7.023.567
- Intereses Prestamo		-\$ 8.921.377	-\$ 6.837.474	-\$ 4.432.869	-\$ 1.658.209	
- Perdida del Periodo Anterior			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Resultado Antes de Impuesto		\$ 3.570.483	\$ 23.225.511	\$ 31.920.867	\$ 90.952.143	\$ 94.635.222
- Impuesto a la renta 2017 (25%)		-\$ 892.621	-\$ 5.806.378	-\$ 7.980.217	-\$ 22.738.036	-\$ 23.658.806
Utilidad despues de impuesto		\$ 2.677.862	\$ 17.419.134	\$ 23.940.650	\$ 68.214.107	\$ 70.976.417
+ Depreciación		\$ 3.430.200	\$ 3.430.200	\$ 3.883.367	\$ 5.601.067	\$ 7.023.567
+ Perdida del Periodo Anterior		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Flujo de Caja Operacional		\$ 6.108.062	\$ 20.849.334	\$ 27.824.017	\$ 73.815.174	\$ 77.999.983
- Inversión Total	-\$ 54.338.000	\$ -	-\$ 1.377.000	-\$ 8.962.000	-\$ 4.894.000	-\$ 1.014.000
+ Valor Residual						\$ 6.848.521
- Capital de Trabajo	-\$ 13.921.245					
+ Rec. Capital de Trabajo						\$ 13.921.245
+ Prestamo	\$ 68.000.000					
- Amortización		-\$ 13.541.105	-\$ 15.625.008	-\$ 18.029.613	-\$ 20.804.274	
Flujo de Capital	-\$ 259.245	-\$ 13.541.105	-\$ 17.002.008	-\$ 26.991.613	-\$ 25.698.274	\$ 19.755.767
Flujo de Caja	-\$ 259.245	-\$ 7.433.043	\$ 3.847.325	\$ 832.404	\$ 48.116.900	\$ 97.755.750
Acumulado	-\$ 259.245	-\$ 7.692.288	-\$ 3.844.963	-\$ 3.012.559	\$ 45.104.341	\$ 142.860.091
VAN (10,49%)	\$ 88.431.947					
TIR	141,17%					

Tabla 20: Flujo de Caja con Crédito
[Fuente: elaboración propia]

En este caso los valores de los indicadores son:

VAN (10,49%)	\$ 88.431.947
TIR	141,17%
PRC	3,1

Financiar el proyecto utilizando un préstamo genera un beneficio tributario, permitiendo disminuir el impuesto a la renta y obtener un VAN mayor al del escenario anterior.

VIII.5 Análisis de Sensibilidad

El análisis de sensibilidad consiste en determinar la dirección del cambio en el VAN al realizar cambios en determinadas variables. Las variables que se utilizaron son la demanda, el precio y la tasa de descuento.

Variación del precio

Se presentan los escenarios correspondientes a precios 5% más altos y 5% más bajos:

ESCENARIO	VAN	TIR
OPTIMISTA (+5% PRECIO)	\$ 196.870.233	65,27%
NORMAL	\$ 86.367.715	38,74%
PESIMISTA (-5% PRECIO)	-\$23.104.868	0,17%

Se puede apreciar que escenario pesimista da un VAN negativo, dejando de ser un negocio interesante.

Variación de la demanda

Se analizan los cambios en los resultados si es que la demanda disminuyera o creciera en un 10%.

ESCENARIO	VAN	TIR
OPTIMISTA (+10% DEMANDA)	\$275.755.295	64,17%
NORMAL	\$ 86.367.715	38,74%
PESIMISTA (-10% DEMANDA)	-\$19.202.900	5,64%

Se puede apreciar que al disminuir la demanda un 10% el VAN es negativo y pierde su atractivo económico.

Variación en la tasa de descuento

Se observa la diferencia del VAN con otras tasas de descuento más altas:

ESCENARIO	VAN
10,49%	\$ 86.367.715
15%	\$64.778.818
20%	\$45.452.862

Se puede apreciar que el resultado continúa siendo positivo con una tasa de 20%.

El análisis de sensibilidad realizado especifica que el precio y la demanda son variables críticas que podrían afectar al proyecto, ya que ante pequeñas variaciones porcentuales de estos valores, los indicadores de evaluación del proyecto se mueven de manera drástica. Entonces, es trascendental enfocarse en mantener las variables dentro de los parámetros deseados.

IX. CONCLUSIÓN

El proyecto SimplyCare nace a partir de la exploración del atractivo mercado de los adultos mayores, poco atendido aún y que crece rápidamente. Encontrando así un grupo de consumidores con altos niveles de lealtad de marca. Se desarrolló un plan de negocios para una empresa de servicio de cuidado para el adulto mayor en la zona oriente de Santiago, en las comunas: Ñuñoa, Providencia, Las Condes, La Reina, Vitacura y Lo Barnechea.

El análisis de la industria determinó que existe un potencial de rentabilidad medio-alto, pues aunque se espera la entrada de muchos competidores, hoy el espacio de mercado no atendido es grande y la demanda está experimentando un fuerte crecimiento con proyección de al menos 10 años. Eso sí, es necesario fidelizar a los clientes y usuarios con la marca, para poder mantener firme a la empresa cuando aumente la rivalidad entre oferentes.

Con el estudio de mercado se pudo corroborar que hay disposición a pagar por los servicios ofrecidos, además de no existir actualmente una gran presencia de competidores. Entonces, mediante un plan de marketing, enfocado en transmitir los atributos diferenciadores de la empresa, se espera atraer a los clientes deseados. Simplycare se posiciona con un servicio personalizado y confiable en el hogar del paciente a un precio menor al valor promedio de los competidores.

En el Marketing Mix se describieron los tres planes de servicio, que cubren las distintas necesidades del cliente, el Plan A es el plan más básico y el plan C es el más completo. Todos incluyen el control periódico de los indicadores de salud del paciente, junto a la gestión de sus medicamentos y la actualización de su agenda médica. Este recibe mensualmente reportes de su salud y puede acceder en todo momento a la plataforma que contiene su información actualizada. Los precios de los planes se establecieron a partir de una revisión de los valores de la competencia, las características de los servicios a entregar, la disposición a pagar del consumidor y la estructura de costos de la empresa.

El plan de recursos humanos consideró la construcción del organigrama de la empresa con los perfiles de los cargos requeridos y las etapas de selección, capacitación y retención del personal. Se incluyó la proyección del personal que es trascendente para la mantención de la calidad del servicio entregado. Es clave capacitar y retener a los colaboradores del área de la salud, pues son ellos quienes mantienen contacto directo con el cliente y por lo tanto son quienes podrían generar un mayor impacto en las ventas. Para evitar impactos negativos se ha determinado realizar acciones como: el seguimiento de reclamos, la realización de encuestas de satisfacción del cliente y la ejecución de un plan de recompensas ante un mal servicio entregado.

En el plan de operaciones se identificaron los principales procesos para un correcto funcionamiento de la empresa, estos son: Contratación, Preparación de Visitas, Control a Domicilio y Generación de Reporte. Mediante el uso de diagramas de flujo se detallaron cada una de las actividades que conforman a estos procesos y se asignaron personas responsables de ellas.

En el plan financiero se estimaron la inversión inicial necesaria, los ingresos y los costos, por un periodo de 5 años. Los indicadores económicos que se utilizaron para evaluar el proyecto fueron el VAN, TIR y PCR. El resultado del VAN fue de \$ 86.367.715 para una tasa de descuento de 10,49%. La TIR resulto ser igual a 38,74% y el Payback de 3,1 años. Por lo que se concluye que el proyecto es factible y económicamente beneficioso. Sin embargo, se detectó sensibilidad ante variaciones en el precio y la demanda, por lo que se recomienda a los inversionistas tener cuidado en mantener estas variables sobre los valores críticos.

Recomendaciones

Cuando el negocio se encuentre operativo con sus tres planes de servicio, es recomendable incorporar nuevos servicios complementarios (mencionados en la sección de Marketing Táctico, Producto) que permitan alcanzar variadas entradas de ingresos. Así como también, considerar la opción de evaluar la creación de un 4° plan, que utilice aparatos de telemonitoreo para pacientes autovalentes, que no requieran ni deseen la atención de técnicos de enfermería.

Un aspecto importante de este proyecto es la inversión inicial, puesto que no se trata de un monto insignificante y podría ocasionar problemas financiarlo. Si fuera este el caso, se recomienda pactar el desarrollo del software a través de una “modalidad de servicio”. Esta consiste en contratar a una empresa externa que preste los servicios necesarios para el desarrollo y funcionamiento de la plataforma de Simplycare, pagando una cuota mensual durante periodos determinados.

Las remuneraciones del personal fueron elaboradas minuciosamente buscando tres fines: 1) reducir los costos en los dos primeros años desde que la empresa se pone en marcha, 2) incentivar la calidad del servicio y las ventas (retribuyendo a los colaboradores con un porcentaje de las ventas obtenidas en sus sueldos) y 3) ofrecer a los trabajadores beneficios económicos superiores al promedio del mercado, como estrategia de retención del personal. Por lo cual, es recomendable considerar esta propuesta.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] OMS. Datos interesantes acerca del envejecimiento. [en línea] <www.who.int/ageing/about/facts/es/> [Consulta: 25/07/2016]
- [2] La Tercera. Como se envejece en Chile: Radiografía al adulto mayor. [en línea] <<http://www.latercera.com/noticia/como-se-envejece-en-chile-radiografia-al-adulto-mayor/>> [Consulta: 25/07/2016]
- [3] Senama. Quienes Somos. [en línea] <<http://www.senama.cl/QuienesSomos.html>> [Consulta: 3/08/2016]
- [4] GFK Adimark. 2014. Radiografía del nuevo adulto mayor vivir hasta los 100.
- [5] Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollos. 2006. Perfil Epidemiológico del Adulto Mayor en Chile. pp. 14-16.
- [6] Garrido J., Chacón J., Muñoz R., López N., Oyarzún E., Ahlers I., Romero T. 2013. Control del Hipertenso, un desafío no resuelto. Avances logrados en Chile mediante el Programa de Salud Cardiovascular. Revista Chilena de Cardiología 32(2): 1-12.
- [7] Mendoza S., Muñoz M., Merino J. y Barriga A. 2006. Factores determinantes de cumplimiento terapéutico en adultos mayores hipertensos. Revista Médica de Chile 134: 65-71.
- [8] Juana Silva Opazo. 2014. Perfil Epidemiológico de las Personas Mayores en Chile.
- [9] Gobierno de Chile, Ministerio de Salud. 2016. Cuenta Pública.
- [10] Peñaloza B., Leisewitz T., Bastías G., Zárate V., Depaux R., Villarroel L., Montero J. 2010. Metodología para la evaluación de la relación costo-efectividad en centros de atención primaria de Chile. Rev Panam Salud Publica 28(5): 376-387
- [11] Ash Maurya. 2014. Running Lean, Como Iterar de un Plan A a un plan que funciona. 1ª ed. en español, O'Reilly Media, Inc. pp. 49-74.
- [12] Cerem International Business School. 2016. Cómo saber si una empresa tiene VRIO. [en línea] < <http://www.cerem.es/blog/como-saber-si-una-empresa-tiene-vrio>> [Consulta: octubre 2016]
- [13] Naresh K. Malhotra. 2008. Investigación de Mercados. 5ª ed., Pearson. pp. 7-11.

- [14] Banco Mundial. 2016. Chile panorama general. [en línea] <<http://www.bancomundial.org/es/country/chile/overview>> [Consulta: agosto 2016]
- [15] INE. 2015. Chile: Proyecciones y Estimaciones de Población. Total País: 1990-2050.
- [16] Revista Ser Mayor. Diciembre 2012. Santiago, Chile.
- [17] Cumbre Europea sobre Innovación para Envejecimiento Activo y Saludable. [en línea] <http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing&pg=2015-summit> [Consulta: agosto 2016]
- [18] Michael E. Porter. 2009. Estrategia Competitiva. 38ª reimpresión. Grupo Editorial Patria.
- [19] Centro de Ingeniería de Mercados, Universidad Técnica Federico Santa María. 2009. Informe Operación de Campo-Análisis de Oferta y Demanda Servicios de Cuidado para las Personas Mayores.
- [20] Arellano D. 2004. Gestión Estratégica para el Sector Público.
- [21] Senama. Catastro de Establecimientos de Larga Estadía para Adulto Mayores. [en línea] <<http://catastroeam.senama.cl/>> [Consulta: octubre de 2016]
- [22] INE. 2013 Proyección Población por Comuna Región Metropolitana.
- [23] Alexander Osterwalder e Yves Pigneur. 2011. Generación de Modelos de Negocios. Deusto S.A. Ediciones.
- [24] Senama. 2009. Estudio Nacional Situación de Dependencia de las Personas Mayores.
- [25] Ministerio de Salud. 2014. Programa Nacional de las Personas Mayores. Situación Sociodemográfica y Epidemiológica de las personas adultas mayores.
- [26] Ministerio de Salud. Salud del Adulto Mayor. [en línea] <<http://www.minsal.cl/salud-del-adulto-mayor/>> [Consulta: noviembre 2016]
- [27] BAV, Lourdes. 2003. Perfiles Psicográficos, Los siete tipos de chilenos.
- [28] Kotler P. y Keller K. 2006. Dirección de Marketing. 12ª ed. México, Pearson. pp. 11-13, 56 y 309-321.

- [29] Cotización realizada en Tarifas Publicitarias. [en línea] <<http://www.tarifaspublicitarias.com/>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [30] Cotizando en el sitio web de Portal Inmobiliario. [en línea] <<http://www.portalinmobiliario.com/>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [31] Consulta en Catálogo de Competencias y Perfiles Laborales. [en línea] <<http://www.chilevalora.cl/buscador/index.php/PerfilCompetencia/index>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [32] Perfil profesional y ocupacional, Universidad del Norte. [en línea] <<http://www.uninorte.edu.co/web/enfermeria/perfiles>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [33] Mineduc. Estadísticas por Carrera. [en línea] <www.mifuturo.cl> [Consulta: diciembre de 2016]
- [34] Gonzales D. 2009. Estrategias de Retención de Personal. Colombia, Universidad EAFIT. pp. 58-63.
- [35] SII. Tabla de vida útil de los bienes físicos del activo inmovilizado. [en línea] <http://www.sii.cl/pagina/valores/bienes/bienes_f.htm> [Consulta: diciembre de 2016]
- [36] Nassir Sapag Chain. 2011. Evaluación de Proyectos de Inversión en la Empresa.
- [37] Sitio web de la empresa Amedisys. [en línea] <<http://www.amedisys.com/our-company.aspx>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [38] Sitio web de la empresa LHC Group. [en línea] <<http://lhcgrou.com/patients-and-families/home-health>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [39] Sitio web del profesor de la Universidad de Nueva York, Damodaran. [en línea] <<http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [40] Sitio web del Banco Central de Chile. [en línea] <<http://si3.bcentral.cl/Boletin/secure/boletin.aspx?idCanasta=1MRMW2951>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [41] Sitio web de la Bolsa de Santiago. [en línea] <<http://www.bolsadesantiago.com/>> [Consulta: diciembre de 2016]
- [42] Sernac. [en línea] <<http://www.sernac.cl/proteccion-al-consumidor/consumidor-financiero/comparador-de-productos-financieros/>> [Consulta: marzo de 2017]

ANEXOS

ANEXO 1: TEST PARA MEDIR GRADO DE DEPENDENCIA

Índice de Katz y Cols

“Este índice se puede evaluar en base a la observación del paciente por parte del personal sanitario, durante su estadía en un centro de salud y actualmente se acepta la realización, mediante la interrogación directa con el paciente, cuidadores o un miembro de la familia. Se utiliza también para medir la recuperación de estas facultades.”

Utilidad:

- Describir el nivel funcional de pacientes y poblaciones.
- Valora la necesidad de rehabilitación.
- Comparar el resultado de diversas intervenciones.
- Seguir la evolución de los pacientes.
- Seguir la evolución del tratamiento.
- Forma parte de la evaluación interdisciplinaria en unidades de geriatría.

¿Qué se mide?:

Se miden 6 funciones básicas en cada una de ellas se valora en términos de dependencia e independencia:

1. Bañarse.
2. Vestirse.
3. Uso del baño.
4. Movilidad.
5. Continencia.
6. Alimentación.

Su clasificación de dependencia va de A-G

(siendo A Independiente en todas las actividades y G dependiente en todas las actividades.)

Ilustración 23: Índice de Katz y Cols.

[Fuente: Elaboración Propia en base a <http://medicina.uc.cl/programa-geriatria/indice-katz-independencia-en-actividades-diarias>]

Índice de Lawton y Brody

“ La escala más utilizada en la población anciana...método de valoración objetivo y breve que permite implantar y evaluar un plan terapéutico tanto a nivel de los cuidados diarios de los paciente como a nivel docente e investigador y es muy sensible para detectar las primeras señales de deterioro del anciano.”

Objetivo Principal:

Evaluar la autonomía física y las actividades instrumentales de la vida diaria

¿Qué se mide?:

La escala valora 8 ítems:

1. Capacidad para utilizar el teléfono.
2. Hacer compras.
3. Preparación de la comida.
4. Cuidadar la casa.
5. Lavado de la ropa
6. Uso de medios de Transporte.
7. Responsabilidad respecto a la medicación
8. Capacida de utilizar el dinero.

Puntuación: Se les asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente)

Evaluación de la escala:

0 puntos = Máxima dependencia.

8 puntos = Independencia total.

Ilustración 24: Índice de Lawton y Brody

[Fuente: Elaboración propia en base a

http://www.infogerontologia.com/documents/vgi/escalas/indice_lawton_brody.pdf]

Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria.

Mide capacidad y tienen un buen coeficiente de reproductibilidad (0,94)

Paciente.....	Edad.....	Sexo.....
Anotar con la ayuda del cuidador principal, cuál es la situación concreta personal del paciente, respecto a estos 8 ítems de actividades instrumentales de la vida diaria		
A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO		Puntos
1. Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números, etc		1
2. Marca unos cuantos números bien conocidos		1
3. Contesta el teléfono pero no marca		0
4. No usa el teléfono		0
B. IR DE COMPRAS		
1. Realiza todas las compras necesarias con independencia		1
2. Compra con independencia pequeñas cosas		0
3. Necesita compañía para realizar cualquier compra		0
4. Completamente incapaz de ir de compras		0
C. PREPARACIÓN DE LA COMIDA		
1. Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia		1
2. Prepara las comidas si se le dan los ingredientes		0
3. Calienta y sirve las comidas pero no mantiene una dieta adecuada		0
4. Necesita que se le prepare y sirva la comida		0
D. CUIDAR LA CASA		
1. Cuida la casa sólo o con ayuda ocasional (ej. Trabajos pesados)		1
2. Realiza tareas domésticas ligeras como fregar o hacer cama		1
3. Realiza tareas domésticas ligeras pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable		1
4. Necesita ayuda en todas las tareas de la casa		1
5. No participa en ninguna tarea doméstica		0
E. LAVADO DE ROPA		
1. Realiza completamente el lavado de ropa personal		1
2. Lava ropa pequeña		1
3. Necesita que otro se ocupe del lavado		0
F. MEDIO DE TRANSPORTE		
1. Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su coche		1
2. Capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte público		1
3. Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona		1
4. Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros		0
5. No viaja		0
G. RESPONSABILIDAD SOBRE LA MEDICACIÓN		
1. Es responsable en el uso de la medicación, dosis y horas correctas		1
2. Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en dosis preparadas		0
3. No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación		0
H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO		
1. Maneja los asuntos financieros con independencia, recoge y conoce sus ingresos		1
2. Maneja los gastos cotidianos pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos, etc		1
3. Incapaz de manejar el dinero		0

Máxima dependencia: 0 puntos

Independencia total: 8 puntos

Ilustración 25: Escala de Lawton y Brody

[Fuente: http://www.infogerontologia.com/documents/vgi/escalas/indice_lawton_brody.pdf]

Índice de Barthel

“Medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades de la vida diaria (AVD), mediante la cual se asignan diferentes puntuaciones y ponderaciones según la capacidad del sujeto examinado para llevar a cabo estas actividades.”

¿Qué se mide?:

Para cada actividad se especifica los parámetros de la realización de dicha AVD.

10 AVD:
Comer
Lavarse
Vestirse
Arreglarse
Control de deposiciones
Control de micción (orina)
Uso del retrete
Trasladarse
Deambular
Subir y bajar escalones.

Posee 2, 3 o 4 niveles de puntuación (según la actividad).

Intervalos de 5 en 5 puntos.

Rango de puntaje: 0 a 100.

Clasificación:

Resultado:	Grado de dependencia:
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
> 60	Leve
100	Independiente

Mientras mas bajo sea el numero del resultado, el paciente tiene una mayor dependencia.

Las personas que poseen un grado de dependencia leve necesitan una ayuda periodica de tiempo limitado. Y así va subiendo según el grado hasta llegar a total y necesitar ayuda constante (24/7).

Ilustración 26: Índice de Barthel

[Fuente: Elaboración propia en base a Índice Barthel, Kiga. Margarita Ramos, Referente del Programa Adulto Mayor, SSMSO, 9 abril 2013]

ANEXO 2: AJUSTE DE PROBLEMAS Y SEGMENTO DE CLIENTES

Este capítulo consiste en la búsqueda y comprensión de los problemas que declaran tener los Adulto Mayores, definir una posible solución y formular las hipótesis que serán testeadas a través de entrevistas. Como objetivo principal se busca obtener una señal fuerte y clara que dé luz verde para seguir avanzando con las siguientes etapas del proyecto, lo cual es posible conseguir después de 4 o 5 entrevistas con clientes.³⁷

Realizar una buena definición del problema es clave para posteriormente obtener una útil investigación de mercado³⁸, es por esto que se dedica un tiempo considerable al estudio del dolor de mercado. En esta etapa se hace uso de la herramienta sistemática Lean Canvas, debido a que facilita la iteración enfocada en la definición de los problemas, soluciones y segmento de clientes.

ESTUDIO DE PROBLEMAS

Para encontrar un problema declarado por este segmento de personas, se realizó una investigación de datos secundarios del sector industrial y el posible mercado objetivo.

A partir de esto se realizaron algunas entrevistas exploratorias. Como el fin de esta primera indagación era lograr una aproximación exploratoria a un ambiente de interés, no se utilizó ninguna metodología para la elaboración de los guiones de entrevistas. Se optó por realizar una conversación haciendo preguntas muy abiertas, para conseguir la mayor cantidad de información respecto los problemas del segmento.

Tras algunas entrevistas realizadas, se observa que los AM necesitan ayuda en tareas diarias como ir de compras, transportarse, preparar comida, realizar trámites y asistir a consultas médicas. También expresan su deseo de sociabilizar y realizar actividades de recreación, ya que de lo que más disponen es tiempo para darse gustos que antes no podían.

La principal conclusión que se extrajo de esta búsqueda, es que los adultos mayores son un segmento en rápido crecimiento y no poseen variedad de oferta de servicios. Es un grupo de gente más bien desamparado, con mucho tiempo libre, pero haciendo pocas actividades en su vida diaria y **Los problemas que más les afectan en su calidad de vida tienen que ver especialmente con su salud.**

³⁷ Esta cifra resulta de la investigación de usabilidad y testeo (Jacob Nielsen / Steve Krug) que demuestra que bastan cinco testeadores para detectar el 85% de problemas.

³⁸ Naresh K. Malhotra. Investigación de Mercados (2008)

LEAN CANVAS N°1

A continuación del estudio de problemas, se seleccionaron los tres más importantes considerados por el equipo de SimplyCare. Estos se presentan a continuación:

- 1) Adultos mayores tienen dificultades para seguir sus tratamientos médicos.
- 2) Las personas no pueden realizar ciertas actividades cotidianas de forma autónoma.
- 3) A los adultos mayores les hacen falta ayudas técnicas en su hogar, debido a sus problemas físicos y cognitivos.

Utilizando toda la información mostrada anteriormente se llega al Plan A, generando de esta forma la primera versión del proyecto. A continuación, en la Ilustración 7, se muestra el Lean Canvas n°1 como primera aproximación. Cabe mencionar que este tablero ha sido diseñado en base a creencias del equipo, por lo que incluye supuestos que serán validados en las próximas etapas.

En esta etapa se pensó en que los interesados en pagar por el servicio serían los familiares a cargo de los adultos mayores, que no tienen el tiempo deseado para apoyarlos como quisiera y necesitan ayuda.

Para desarrollar la estructura de costos, por el momento solo se pensó en los gastos asociados a la etapa de desarrollo del plan de negocios y diseño de la solución. Se tomaron en cuenta los costos de un equipo de trabajo conformado por un Ingeniero Civil Industrial y un Diseñador Industrial.

En el Flujo de ingresos se está contemplando cobrar un plan fijo mensual de \$15.000 por un servicio generalizado.

Realizando un el cálculo simple entre costos e ingresos, el punto de quiebre logra cuando se tienen 187 clientes.

Lean Canvas n° 1

SAM, Servicio Adulto mayor
(Nombres Tentativos: SimplyCare o Carpe
Díem)

11-Septiembre-2016

Iteration #1

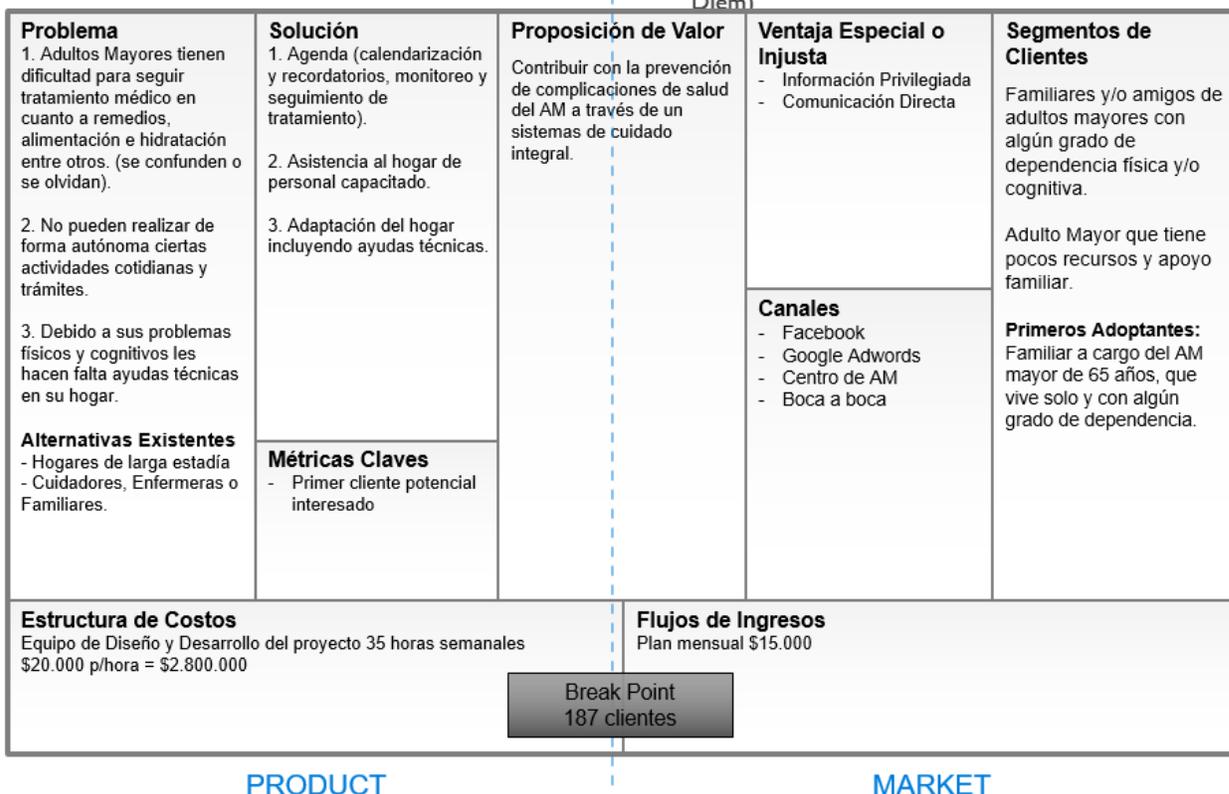


Ilustración 27: Lean Canvas n°1
[Fuente: Elaboración Propia]

VALIDACIÓN CUALITATIVA

Para validar los 3 problemas que se precisaron en el Lean Canvas n°1, creado de forma conceptual, se hicieron 12 entrevistas a personas, entre ellos había clientes (familiares de adultos mayores) y usuarios (adultos mayores).

Es importante destacar que este número de entrevistados no permite hacer una validación estadística significativa, pero sí es un número importante de evidencia para lograr captar la mayoría de los problemas existentes.

Hipótesis a probar

El proceso se basaba en testear 3 hipótesis que se exponen a continuación:

- **Hip Problemas:**

Las entrevistas permiten identificar que el adulto mayor tiene problemas de salud que dificultan la realización de sus actividades cotidianas y por lo tanto necesitan asistencia.

También revelara que tienen problemas para seguir sus tratamientos médicos desde su hogar.

- **Hip Clientes:**

Las entrevistas validan a los familiares de AM con algún grado de dependencia como segmento de clientes viable (Early Adopters).

- **Hip Alternativas existentes:**

Las entrevistas permiten validar que los usuarios utilizan una o más alternativas existentes

ENTREVISTAS A CLIENTES Y USUARIOS

La caracterización de los entrevistados y el guion de la entrevista (Basada en Maurya 2014) se pueden encontrar en Anexo 3.

Principales conocimientos adquiridos

- Tienen varias enfermedades y toman muchos remedios.
- Todos (100%) utilizan recordatorios para toma de medicamentos y comer. Aun así, se les olvida y se confunden de horarios y pastillas.
- Enfermedades más mencionadas: hipertensión, falta de calcio, artritis o artrosis, diabetes, alergias.
- Todos (100%) tienen un servicio de urgencia como Help, para emergencias en el hogar.
- Necesitan ayuda para aprender a utilizar aparatos electrónicos, ya que cada vez les interesa más porque les facilita la vida la ayuda de estos artefactos.
- La limpieza del hogar es un punto muy importante, pero la satisfacen bien con otros servicios.
- Todos (100%) realizaron o realizarán adaptaciones en el hogar, lo satisfacen bien con otros servicios.
- Dedicar tiempo a la familia y amigos es muy importante para ellos.
- Dicen estar dispuestos a recibir ayuda externa para poder realizar sus actividades.

- La mayoría salen acompañados, pocas veces solos.
- Actividades cotidianas: Dormir, leer, ver televisión, Internet (algunos), juegos en el celular, gimnasia (o Kinesiólogo), supermercado, feria, trámites, se mueven mucho a pie o en taxi.
- Entusiastas con el proyecto, ofrecen seguir ayudando con la siguiente etapa (Solución) y dan referidos para entrevistar.

Otros aprendizajes:

- Algunos realizan talleres y paseos que hacen las municipalidades.
- Es muy cómodo para ellos vivir en departamento.
- Son personas muy responsables, puntuales, preocupados por la familia.
- Se deduce que le dan importancia a mantener una cierta cuota de auto suficiencia.

Resultados de las hipótesis

Las hipótesis planteadas para problemas y segmento de clientes se aceptan con la información mostrada en el punto anterior. Respecto a la hipótesis de alternativas existentes, en algunos casos utilizan opciones sin pago (gratis), por ejemplo, los mismos familiares son quienes satisfacen muchas de estas necesidades.

De todas maneras, se deduce que la disposición a pagar existe, pero en esta etapa no queda claro cuánto están dispuestos a gastar en cada una de las alternativas de solución que se tienen en mente.

ENTREVISTAS A EXPERTOS

La caracterización de los entrevistados y el guion de la entrevista se pueden encontrar en Anexo 4.

A continuación, los principales conocimientos adquiridos:

1. A primera vista les parece bien el proyecto ya que ataca necesidades muy importantes para los adultos mayores. Les hace sentido un servicio de ayuda en sus actividades de la vida diaria y para mejorar la adherencia al tratamiento médico.

2. Enfermedades mencionadas: Hipertensión, diabetes, artritis, artrosis, falta de calcio y depresión. Además, señalan que los adultos sufren mucho de caídas, ya que por diversas razones (principalmente deshidratación e infecciones) pueden sufrir delirium y desorientarse. También indican que la mayoría de ellos necesitan tratamientos kinesiológicos para prevenir o superar la pérdida de autonomía.
3. Todos los entrevistados le dieron gran importancia a la adherencia al tratamiento, y lo destacan como problema frecuente en la práctica médica. Indican que en Chile este problema se acentúa en pacientes con enfermedades crónicas, en este grupo de personas el porcentaje de adherencia no supera el 30%. Además, destacan que la salud pública tiene un mejor sistema de seguimiento de las patologías que las que posee la salud privada, debido a la cercanía de los pacientes beneficiarios de FONASA con los CESFAM y consultorios.
4. Mencionaron que los indicadores de salud que se pueden medir en el hogar son los siguientes: Presión arterial, glicemia, peso, saturación de oxígeno y temperatura. Y señalan que para un médico contar con un historial de comportamiento del paciente e indicadores de salud, le permite anticiparse a situaciones de crisis derivadas de la existencia de una enfermedad.
5. Problemas más frecuentes:
 - Se olvidan del horario de toma de sus remedios o confunden pastillas.
 - No tienen quien los acompañe a consultas médicas, exámenes, trámites y compras.
 - Se les olvidan las fechas de los controles médicos.
 - Les hace falta realizar actividades de estimulación cognitiva.
 - Muchos están en depresión debido a que no tienen nada que hacer y se sienten inútiles.
 - En muchos hogares hace falta que tengan ayudas técnicas para evitar caídas.

LEAN CANVAS N°2

Utilizando todos los aprendizajes del proceso anteriormente mostrado, se obtiene como resultado el Lean Canvas n°2 que se muestra en la figura 8. Se modificaron casi todos los casilleros del tablero del Lean Canvas n°1 (modificaciones en color azul). Además, se definen las métricas claves y se modifica la propuesta de valor.

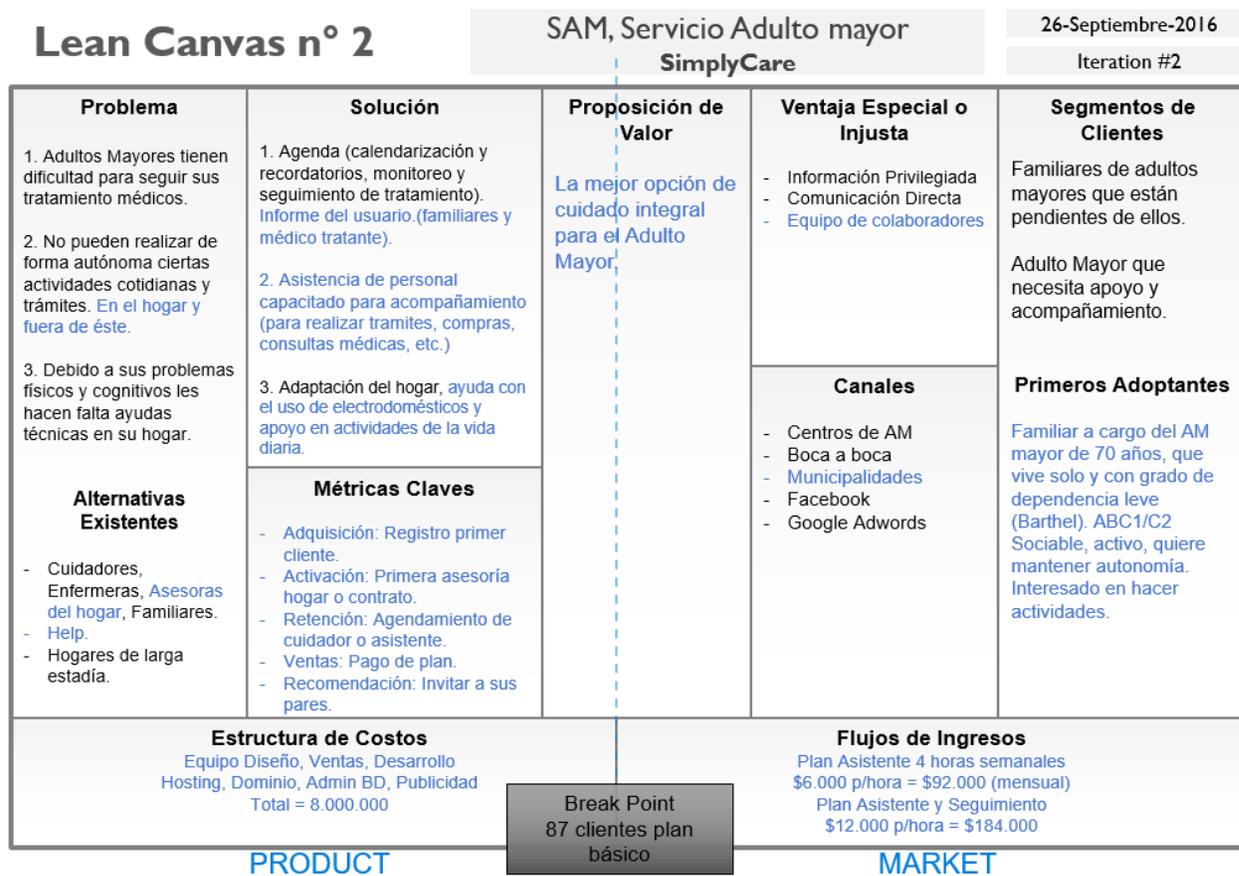


Ilustración 28: Lean Canvas n°2
[Fuente: Elaboración Propia]

RESULTADOS DEL AJUSTE

Con el tablero de la Ilustración 8 se finaliza la sección inicial del desarrollo del proyecto, correspondiente al contexto ambiental del problema, dejando interesantes resultados que serán expuestos a continuación. Pero especialmente se valora el haber encontrado un dolor de mercado declarado por los potenciales clientes.

Los principales hallazgos son los siguientes:

- El mayor problema observado tiene relación con que los AM que padecen de enfermedades crónicas necesitan orientación y control de su estado de salud para mejorar la adherencia a sus tratamientos médicos.
- Se hallan preliminarmente dos segmentos objetivos (Grupo ABC1/C2):
 - Persona familiar del AM que se ocupa de él, debido a que tiene algún grado de dependencia.
 - Adulto mayor autovalente o con dependencia leve.
- Se comienza a elaborar la propuesta de valor de SimplyCare. Se habla de un servicio de cuidado integral, queriendo decir que SimplyCare ofrece una forma continua de atención de pacientes, llevando el seguimiento de sus patologías al hogar.

ANEXO 3: ENTREVISTA PARA CLIENTES Y USUARIOS

Características de los clientes entrevistados

Los entrevistados son familiares de adultos mayores con algún grado de dependencia, que asumen el rol de cuidado y ayuda en las actividades de la vida cotidiana de estas personas. En su mayoría se encuentran entre los 38 y 55 años y no poseen el tiempo suficiente dentro de la semana para asistir como ellos quisieran a su pariente.

Características de los usuarios entrevistados

Los entrevistados son personas de la tercera edad con grado de dependencia leve, que padecen enfermedades crónicas o de la edad y necesitan ayuda para realizar ciertas actividades en su vida diaria. Se encuentran principalmente entre los 60 y 75 años.

Estructura de la entrevista

[Fuente para elaboración de guion: Maurya 2014]

1- Bienvenida (2 min): Sienta las bases de la entrevista

Muchas gracias por aceptar esta entrevista y dedicarnos unos minutos de su tiempo. Nosotros estamos desarrollando un proyecto dirigido a ayudar en diversas áreas a los adultos mayores. Esta idea surgió al ver las complicaciones que tienen nuestros abuelos en las actividades cotidianas. Queremos ver si los problemas que vemos en ellos pueden ser relacionados a todos los adultos mayores. Es por esto que le pedimos a ustedes que nos cuenten sus propias experiencias que tienen con sus familiares.

Comenzaremos describiendo los principales problemas que queremos abordar. Y podemos ir corroborando si usted se siente identificado con alguno de ellos.

Aun no poseemos un diseño claro de nuestro servicio y por esto mismo nuestro objetivo principal es aprender de ustedes.

¿Les parece bien si comenzamos con las preguntas?

2- Recopilación información demográfica (2 min): Testa el segmento de clientes

Al cliente:

Se pregunta por edad, comuna, sus estudios, a que se dedica, horario de trabajo, como se compone su familia cercana, que edad tienen sus parientes adulto mayores, tienen alguna dificultad física y/o mental, quien los cuida.

Al usuario:

Se pregunta por edad, comuna, con quien vive, como está conformada su familia más cercana, que enfermedades tiene, como las trata, con qué frecuencia va al doctor, que remedios toma, cuáles son sus actividades a diario, que cosas les cuesta hacer.

3- Contar una historia (2 min): Contextualiza el problema

Se cuenta una historia similar a esta:

Nosotros nos hemos dado cuenta que a nuestros abuelos cada vez les cuesta más realizar sus actividades diarias, comienzan a olvidar ciertas cosas y su motricidad no es la misma. Los accidentes que han tenido es porque sus hogares no han sido adaptados a sus nuevas capacidades o por descompensación médica. Muchas veces nuestros propios quehaceres diarios nos impiden ayudarlos y por eso en ocasiones debemos acudir a otras personas o servicios que los asistan.

Se cuentan los 3 problemas que se están resolviendo:

- i. Adultos Mayores tienen dificultades para seguir sus tratamientos médicos.
- ii. Necesitan ayuda para realizar ciertas actividades cotidianas, trámites, compras.
- iii. Debido a sus problemas físicos y cognitivos les hacen falta ayudas técnicas en su hogar.

Luego se pregunta si al entrevistado concuerda con alguno de estos problemas.

4- Clasificación del problema (4 min): Testa el problema

Se le pide al entrevistado que haga un ranking de los problemas del más al menos importante y se realizan las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se organiza la familia para asistir y acompañar al AM? ¿Para qué situaciones él/ella necesita ayuda?
- ¿Tiene conocimiento de si él/ella sigue correctamente su tratamiento? ¿Cómo organizan la ingesta semanal de remedios?
- ¿Ha realizado o ha pensado en incorporar ayudas técnicas en su hogar?

5- Explorar la visión del entrevistado (15 min): Testa el problema

Esta es la parte más valiosa de la entrevista, en la cual se escucha y aprende de las soluciones que el entrevistado utiliza actualmente para resolver los problemas. Se le pregunta:

- ¿Cómo resuelve cada uno de los problemas anteriores?
- ¿Existe algún otro problema distinto a los mencionados?

6- Cierre (2 min): Autorización de seguimiento y recomendaciones

- Preguntarle al entrevistado si desea seguir en contacto con nosotros en la siguiente etapa de la solución.
- Pedirle referencias de cercanos para poder entrevistarlos.

ANEXO 4: ENTREVISTA PARA EXPERTOS

Características de los entrevistados

1- Teresita Balart

- Enfermería en Universidad de Los Andes de Chile, diplomada en manejo avanzado de heridas (2013).
- Enfermera en Senior Suites, Chile (2013-2014).
- Curso Geriatria e-learning Instituto Nacional Geriatria, Chile (2014).
- Enfermera atención domiciliaria Programa Pacientes Con Dependencia Severa Cesfam Apoquindo, Chile (desde enero 2015).

2- David Dabed

- Médico Cirujano Pontificia Universidad Católica de Chile (2013).
- Atención médica de pacientes diabéticos e hipertensos con patología crónica Plus Médica, Chile (2013-2014).
- Postítulo de Especialidad en Traumatología y Ortopedia, Pontificia Universidad Católica de Chile (desde 2014).

3- Marisol Montero

- Médico Cirujano Universidad de Chile (1989).
- Médico Fisiatra.
- Cursos de Salud Mental en Instituto Nacional de Geriatria (INGER).
- Médico Programa Osteoarticular y de Salud Mental del Adulto Mayor Cesfam felix de Amesti, Chile.

Estructura de la entrevista

La entrevista comienza con una pequeña presentación del proyecto y a continuación se realizan las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es su primera impresión del proyecto? ¿Le hace sentido lo expuesto?
2. ¿Cuáles son las enfermedades más recurrentes en adulto mayores?
3. ¿Cuánta importancia tiene la adherencia al tratamiento en paciente con enfermedades crónicas?
4. ¿Qué indicadores de salud es posible medir en el hogar de un paciente?
¿Sería de ayuda contar con un historial de información de estos indicadores?
5. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes en la vida diaria del adulto mayor (problemas médicos y no médicos)?
6. Para finalizar se les pidió apoyo en las siguientes etapas del proyecto y bibliografía científica.

ANEXO 5: ANÁLISIS VRIO

Recurso/Capacidad	V	R	I	O	
TANGIBLES					
Financieros					
Acceso a fuentes de financiamiento	SI	SI	NO	NO	PC
Ganar fondo concursable	SI	NO	NO	SI	PC
Físicos					
Interfaz informativa e interactiva sustentada en BD	SI	SI	NO	SI	VCT
Ficha de información completa del usuario	SI	NO	SI	SI	VCT
Aparatos de medición	SI	NO	NO	SI	PC
Reportes de calidad	SI	SI	SI	SI	VCS
Organizacionales					
Protocolos de asistencia en el hogar	NO	NO	SI	SI	PC
Reuniones efectivas de retroalimentación	NO	SI	NO	SI	PC
Sistema de selección eficiente de personal	SI	NO	NO	SI	PC
Individuales					
Equipo de especialistas del área de la salud	SI	NO	NO	SI	PC
Asistentes competentes	SI	NO	NO	SI	PC
INTANGIBLES					
Humanos					
Personal Capacitado	SI	SI	SI	SI	VCS
Calidad de servicio	SI	SI	SI	SI	VCS
Confianza asistente-usuario	SI	SI	SI	SI	VCS
Innovación					
Desarrollo plan de educación al cliente/usuario	SI	NO	NO	SI	PC
Investigación de mercado	SI	SI	NO	SI	VCT
Reputación					
Experiencia del servicio	SI	NO	SI	SI	VCT
Comunicación con cliente	SI	SI	SI	SI	VCS
Confiabilidad de medición y supervisión	SI	NO	SI	SI	VCT

VCS: Ventaja Competitiva Sostenible

VCT: Ventaja Competitiva Temporal

PC: Paridad Competitiva

DV: Desventaja Competitiva

Ilustración 29: Análisis VRIO
[Fuente: Elaboración Propia]

ANEXO 6: LISTADO DE ELEM EN LAS COMUNAS TARGET Y SU ARANCEL PROMEDIO

N°	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	COMUNA	ARANCEL PROMEDIO
1	HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LORETO	La Reina	\$ 75.000
2	SAN ALBERTO	La Reina	\$ 275.000
3	MI BUEN HOGAR	La Reina	\$ 375.000
4	CASA DE REPOSO SANTA BERNARDITA	La Reina	\$ 425.000
5	RESIDENCIA ADULTO MAYOR AVE FENIX	La Reina	\$ 340.000
6	LA CASA DE MIS PAPÁS	La Reina	\$ 440.000
7	RESIDENCIA LA REINA	La Reina	\$ 475.000
8	NUEVA VIDA	La Reina	\$ 590.000
9	NUEVO HORIZONTE	La Reina	\$ 500.000
10	ERMITA DEL CARMEN	La Reina	\$ 405.000
11	RESIDENCIA GURE-ETXEA	La Reina	\$ 405.000
12	TERESITA DE LOS ANDES	La Reina	\$ 410.000
13	SEÑORA DEL ROSARIO	La Reina	\$ 535.000
14	NUESTRA CASA LTDA	La Reina	\$ 550.000
15	RESIDENCIA PROVIDENCIA	La Reina	\$ 485.000
16	HOGAR LA REINA	La Reina	\$ 485.000
17	NUESTRO HOGAR LTDA.	Las Condes	\$ 250.000
18	RESIDENCIA PERSONAL 3º EDAD	Las Condes	\$ 300.000
19	HOME IN	Las Condes	\$ 400.000
20	CASA DE REPOSO BRAVO Y CIA LTDA	Las Condes	\$ 390.000
21	NUESTRA SEÑORA DE LOS ÁNGELES	Las Condes	\$ 205.000
22	NUESTRO TIEMPO	Las Condes	\$ 575.000
23	EDEN (RESIDENCIA)	Las Condes	\$ 575.000
24	ENFER HOME EMPRESAS	Las Condes	\$ 550.000
25	RIO MAULE (CASA)	Las Condes	\$ 1.175.000
26	RESIDENCIA SANTA GEMITA	Las Condes	\$ 575.000
27	CASA DE REPOSO LORENZA	Las Condes	\$ 600.000
28	HOGAR SANTA LUCIA	Las Condes	\$ 722.500
29	ALEJANDRA VIDAL ANGEL	Las Condes	\$ 700.000
30	CASA DE REPOSO GODOY Y ROMAN LTDA	Las Condes	\$ 825.000
31	RESIDENCIA JAIME GARCIA HUIDOBRO	Las Condes	\$ 575.000
32	HOME SWEET HOME	Las Condes	\$ 750.000
33	RESIDENCIA ADULTO MAYOR	Las Condes	\$ 625.000
34	CASA DE REPOSO LAS CONDES	Las Condes	\$ 490.000
35	CASA DE RESPOSO LAS CONDES	Las Condes	\$ 575.000
36	MI RESIDENCIA	Las Condes	\$ 575.000
37	VILLA FLORENCIA	Las Condes	\$ 630.000
38	RESIDENCIAL CARDENAL NEWMAN	Las Condes	\$ 850.000
39	RESIDENCIA MANQUEHUE	Las Condes	\$ 800.000
40	RENACER JUNTOS	Las Condes	\$ 580.000
41	VILLA AURORA (HOSTAL CARE)	Las Condes	\$ 750.000
42	SAN EDGARDO	Las Condes	\$ 440.000
43	ABUELITA OLGA	Las Condes	\$ 625.000

44	ALBORADA (RESIDENCIA)	Las Condes	\$ 700.000
45	CAPSAL LTDA	Las Condes	\$ 850.000
46	CASACTIVA	Las Condes	\$ 672.000
47	HOGAR ESPAÑOL	Las Condes	\$ 672.000
48	VILLA SOLEARES	Las Condes	\$ 1.100.000
49	SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Lo Barnechea	\$ 425.000
50	VILLA SAN BRUNO	Lo Barnechea	\$ 800.000
51	LIVING LA DEHESA	Lo Barnechea	\$ 1.344.900
52	HOGAR ISRAELITA DE ANCIANOS	Lo Barnechea	\$ 1.251.246
53	HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	Ñuñoa	\$ 60.000
54	ANGELES AMIGOS	Ñuñoa	\$ 300.000
55	NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Ñuñoa	\$ 300.000
56	CASA DE REPOSO PAULINA	Ñuñoa	\$ 340.000
57	SIMÓN BOLIVAR	Ñuñoa	\$ 315.000
58	HOGAR ITALIANO	Ñuñoa	\$ 353.000
59	CASA DE REPOSO ERAVI	Ñuñoa	\$ 400.000
60	AZUCENA	Ñuñoa	\$ 365.000
61	LOS CISNES	Ñuñoa	\$ 400.000
62	GENTIL	Ñuñoa	\$ 325.000
63	ANAMAR I	Ñuñoa	\$ 400.000
64	LUZ DE AMOR	Ñuñoa	\$ 385.000
65	EL HOGAR	Ñuñoa	\$ 385.000
66	LAS HORTENSIAS	Ñuñoa	\$ 400.000
67	RESIDENCIA DEL ADULTO MAYOR	Ñuñoa	\$ 425.000
68	TERESITA DE JESUS	Ñuñoa	\$ 305.000
69	SAN RAFAEL	Ñuñoa	\$ 370.000
70	RESIDENCIA DEL ADULTO MAYOR VIDA NUEVA	Ñuñoa	\$ 375.000
71	HOGAR VIDA BELLA	Ñuñoa	\$ 400.000
72	CIANELLI	Ñuñoa	\$ 350.000
73	SAGRADO CORAZON DE SAN VICENTE DE PAUL	Ñuñoa	\$ 385.000
74	HOGAR NIÑO DE JESUS	Ñuñoa	\$ 248.780
75	HOGAR DE ANCIANOS AMOR DE DIOS	Ñuñoa	\$ 408.000
76	HOGAR EL BUEN SAMARITANO	Ñuñoa	\$ 288.839
77	HOGAR ORQUIDEA LTDA	Ñuñoa	\$ 462.500
78	TU HOGAR	Ñuñoa	\$ 475.000
79	HOGAR SANTA MARTA DEL CARMEN	Ñuñoa	\$ 585.000
80	CASA DE REPOSO Y SERVICIOS RELACIONADOS	Ñuñoa	\$ 430.000
81	ANGELES DORADOS	Ñuñoa	\$ 450.000
82	HOGAR DE RESPOSO MARIA LUISA	Ñuñoa	\$ 525.000
83	GARDEN SENIOR	Ñuñoa	\$ 500.000
84	SANTA MARGARITA	Ñuñoa	\$ 475.000
85	RESIDENCIA SANTA LEONOR	Ñuñoa	\$ 515.000
86	AMOR Y VIDA NUEVA	Ñuñoa	\$ 415.000
87	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	Ñuñoa	\$ 390.000
88	SAN EXPEDITO	Ñuñoa	\$ 540.000
89	SANTA MARGARITA	Ñuñoa	\$ 540.000
90	ELVA JULIA	Ñuñoa	\$ 525.000
91	HOGAR SAN TERESITA	Ñuñoa	\$ 380.000
92	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	Ñuñoa	\$ 450.000
93	NUEVA FUENTE DORADA	Ñuñoa	\$ 450.000

94	CASA ANIS	Ñuñoa	\$ 1.400.000
95	CASA DE REPOSO LOS AÑOS DORADOS	Ñuñoa	\$ 475.000
96	SANTA ADRIANA	Ñuñoa	\$ 425.000
97	CASA DE REPOSO EMMANUEL	Ñuñoa	\$ 440.000
98	CAUQUENES SENIORS	Ñuñoa	\$ 590.000
99	APOGEN	Ñuñoa	\$ 590.000
100	CASA DE REPOSO ATARDECER	Ñuñoa	\$ 575.000
101	RESIDENCIA IBEROAMERICANA	Ñuñoa	\$ 880.000
102	HOGAR DE ANCIANOS PAULISTA	Ñuñoa	\$ 405.000
103	CASA DE REPOSO MARBELLA	Ñuñoa	\$ 440.000
104	EDIFICIO ADULTO MAYOR SAN ESTEBAN	Ñuñoa	\$ 970.275
105	RESIDENCIA DE LA SANTA CRUZ	Ñuñoa	\$ 856.838
106	SANTA MARTA	Providencia	\$ 60.000
107	SACERDOTAL SANTA CURA	Providencia	\$ 40.000
108	BUENA VISTA	Providencia	\$ 400.000
109	CASA DE REPOSO SANTA ADRIANDA	Providencia	\$ 315.000
110	SANTA MARIA DEL BOSQUE	Providencia	\$ 395.000
111	ROSITA	Providencia	\$ 365.000
112	CASA DE REPOSO LAS HORTENSIAS	Providencia	\$ 415.000
113	CASA DE REPOSO EL BOSQUE	Providencia	\$ 492.500
114	SION	Providencia	\$ 420.000
115	SERVICIO INTEGRAL PARA LA 3º EDAD	Providencia	\$ 340.000
116	EBEN EZER	Providencia	\$ 375.000
117	CASA DE REPOSO BELLO AMANECER	Providencia	\$ 450.000
118	AÑOS FELICES	Providencia	\$ 420.000
119	SAN JUAN	Providencia	\$ 375.000
120	HOGAR DULCE HOGAR	Providencia	\$ 475.000
121	ANGELES DE LUZ	Providencia	\$ 425.000
122	BARI Y PAROT	Providencia	\$ 800.000
123	BUENA ESPERANZA	Providencia	\$ 585.000
124	SAN PIO	Providencia	\$ 550.000
125	HOGAR ESTILO EUROPEO	Providencia	\$ 475.000
126	SANTA MARÍA 1	Providencia	\$ 550.000
127	SANTA MARÍA 2	Providencia	\$ 550.000
128	LOS NARANJOS	Providencia	\$ 845.000
129	SOCIEDAD COMERCIAL CYC LTDA	Providencia	\$ 750.000
130	VIDA NUEVA LTDA.	Providencia	\$ 625.000
131	SOCIEDAD COMERCIAL CYA LTDA.	Providencia	\$ 750.000
132	RESIDENCIA CALIFORNIA	Providencia	\$ 515.000
133	NEFERTITI DE BULAT	Providencia	\$ 475.000
134	RESIDENCIA ADULTO MAYOR ALCALÁ	Providencia	\$ 525.000
135	ELISA PAZ	Providencia	\$ 500.000
136	CASA DE REPOSO MI CASA	Providencia	\$ 615.000
137	CUIDADO TOTAL (ENFERMERIA LTDA)	Providencia	\$ 475.000
138	RESIDENCIA ADULTO MAYOR PROVIDENCIA	Providencia	\$ 500.000
139	CASA DE REPOSO SAN AGUSTIN	Providencia	\$ 620.000
140	MARÍA AUXILIADORA	Providencia	\$ 620.000
141	ABERTAWA	Providencia	\$ 500.000
142	LA NONA	Providencia	\$ 415.000
143	LOS NONNOS LTDA.	Providencia	\$ 625.000

144	ZEGERS	Providencia	\$ 600.000
145	HOGAR ESTILO EUROPEO	Providencia	\$ 415.000
146	SOCIEDAD DE INVERSIONES EXCEED LTDA	Providencia	\$ 540.000
147	RESIDENCIA POCURO	Providencia	\$ 620.000
148	CASA DE REPOSO TERESA SALAS	Providencia	\$ 620.000
149	SOCIEDAD DE INVERSIONES EXCEED LTDA	Providencia	\$ 490.000
150	HOGAR SIERVAS DE JESÚS	Providencia	\$ 500.000
151	EL REDENTOR IGLESIA LUTERANA	Providencia	\$ 550.000
152	CASA MIA	Providencia	\$ 850.000
153	HOGAR DE MARÍA	Providencia	\$ 700.000
154	NICOLA DONOFRIO	Vitacura	\$ 425.000
155	TERESITA DE JESÚS	Vitacura	\$ 460.000
156	GOLDEN YEARS	Vitacura	\$ 700.000
157	CISROCO	Vitacura	\$ 1.115.000
158	RESIDENCIA EL AROMO	Vitacura	\$ 1.250.000
159	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL ADULTO MAYOR	Vitacura	\$ 1.425.000

ANEXO 7: ESTRUCTURA DE LA ENCUESTA

ENCUESTA DE SERVICIO PARA EL ADULTO MAYOR

El propósito de este estudio es obtener la opinión de los familiares/responsables del cuidado de un adulto mayor, respecto a un servicio de medición de salud a su domicilio, ofreciendo reforzamiento y orientación en el manejo de sus tratamientos y de la realización de actividades instrumentales de la vida diaria.

Sería de mucha ayuda su participación en este estudio, toda la información será confidencial y utilizada únicamente para fines de desarrollo de una investigación académica.

La realización de la encuesta le tomará entre 5 y 10 minutos. No existen respuestas correctas o incorrectas. Le agradecemos de antemano su ayuda y sinceridad.

PREGUNTAS

INFORMACIÓN PERSONAL

1. Sexo:

M

F

2. Edad: _____

3. ¿Es usted responsable (directa o indirectamente) de un adulto mayor de 65 años o más?

SI

NO

INFORMACIÓN DEL ADULTO MAYOR

4. ¿Dónde reside el adulto mayor?
- En su vivienda propia.
 - En una vivienda arrendada.
 - En la vivienda propia de un cercano o familiar.
 - En una vivienda arrendada por un cercano o familiar.
 - En un hogar de reposo.
5. ¿En qué comuna vive el adulto mayor?
- La Reina
 - Las Condes
 - Lo Barnechea
 - Ñuñoa
 - Providencia
 - Vitacura
 - Otra
6. ¿Con quién vive el adulto mayor?
- Solo.
 - Cónyuge o pareja.
 - Con un cercano o familiar.
 - Con un cuidador (profesional de la salud)
 - Otras personas.
7. ¿El adulto mayor padece al menos una enfermedad crónica (como hipertensión, diabetes, enfermedad pulmonar, enfermedad cardíaca, artritis, osteoporosis, depresión, colon irritable, entre otras)?
- SI NO
8. ¿Tiene el adulto mayor un cuidador remunerado a su cargo durante la semana?
- SI NO
9. La mayoría de las veces ¿En que se traslada el adulto mayor para realizar trámites, compras o asistir a sus consultas médicas?
- Automóvil
 - Transporte público
 - Taxi
 - A pie

PERCEPCIÓN DEL SERVICIO

10. Indique el nivel de importancia que usted le asocia, a las siguientes características al momento de contratar un servicio de supervisión y control del adulto mayor a domicilio (siendo 1 Innecesario y 5 Muy Importante).

Características	1	2	3	4	5
Asesoramiento sobre un mejor manejo de la salud de su adulto mayor.					
Seguimiento del cumplimiento del tratamiento indicado por el médico tratante para el adulto mayor, a través de un servicio a domicilio					
Medición de Signos Vitales e indicadores de salud del adulto mayor (indicados por el médico tratante) y almacenamiento de esta información para tener acceso a ella en cualquier momento.					
Personal competente para la medición, para obtener información fidedigna que incida en la calidad de vida del adulto mayor.					
Reporte del estado de salud del adulto mayor de forma periódica a su correo electrónico, teléfono móvil o de manera impresa.					
Acceso a información histórica del adulto mayor, entregada de una forma clara y útil para la toma de decisiones con médico tratante.					
Agendamiento y recordatorios sobre horas clínicas y exámenes.					
Administración de medicamentos (revisión de dosis indicada por médico, stock de remedios y configuración de recordatorios de horarios de su ingesta).					
Revisión y reforzamiento de régimen alimenticio indicado por el médico tratante.					
Visita de un nutricionista para elaboración y revisión periódica del régimen alimenticio.					
Central de atención telefónica para que el adulto mayor reciba orientación médica de un personal calificado. Funcionando 24/7.					
Educación y orientación en salud del adulto mayor: actividades básicas de la vida diaria, cuidados de heridas y dolores, reacción ante urgencias médicas y como detectarlas, etc.					
Acompañamiento a controles médicos y exámenes.					
Retiro de exámenes realizados.					
Gestión de cobertura ante Isapre.					

11. Elija los 3 rasgos más importantes que debe poseer un servicio de supervisión y control del adulto mayor a domicilio:

	Calidad del personal.
	Flexibilidad del servicio (Horas/días).
	Precio.
	Confianza.
	Personalización de servicio según necesidades.
	Cordialidad en el trato.
	Comunicación directa.

12. ¿Qué medio prefiere usted para buscar servicios relacionados con el cuidado del AM a domicilio?

	Boca a Boca
	Páginas Web (Google, Facebook u otra)
	Folletos Impresos
	Avisos publicitarios
	Mail
	Radios
	Boletines / Revistas / Diarios impresos

13. Según estudios académicos, actuar de forma preventiva es beneficioso en términos de costo-eficiencia, mejorando el estado cognitivo, la funcionalidad y la autoestima de las personas mayores y generando un ahorro de un 20% del total de los gastos del paciente.³⁹

Estimando sus costos actuales: ¿Cuánto suma el gasto promedio mensual del adulto mayor en remedios, exámenes, consultas médicas y en servicios de urgencias y hospitalizaciones?

³⁹ Rev Panam Salud Publica. Peñaloza B, Leisewitz T. Metodología para la evaluación de la relación costo-efectividad en centros de atención primaria de Chile. 2010.

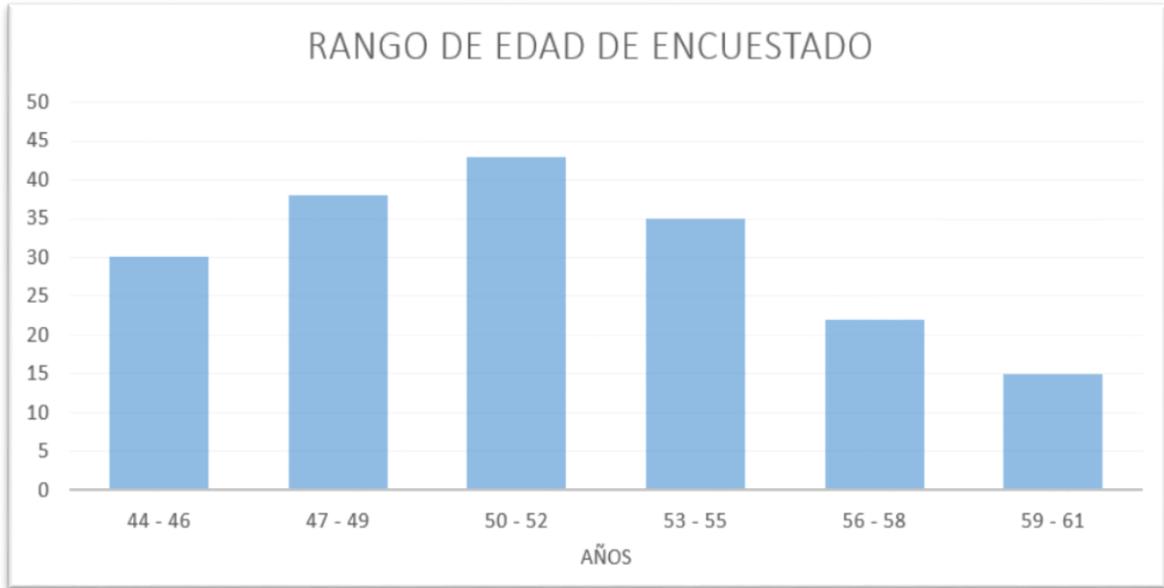
14. Pensado en los beneficios de bienestar y monetarios que un servicio de prevención podría entregar, indique cuál de los siguientes planes le acomodaría ante las necesidades de su adulto mayor.

ADICIONAL	Plan A:	Plan B:	Plan C:
	Medición de signos vitales (Pa, Sat, Tº Fcard) e Indicadores de salud (Glicemia y Fresp) Periodicidad: Quincenal-Mensual	Medición de signos vitales (Pa, Sat, Tº Fcard) e Indicadores de salud (Glicemia y Fresp) Periodicidad: Semanal.	Medición de signos vitales (Pa, Sat, Tº, Fcard) e Indicadores de salud (Glicemia y Fresp) Periodicidad: 3 veces por semana.
	Revisión de dosis indicada. Revisión de Stock. Organización de pastillero. Recordatorio Alarma.	Revisión de dosis indicada. Revisión de Stock. Organización de pastillero. Recordatorio Alarma.	Revisión de dosis indicada. Revisión de Stock. Organización de pastillero. Recordatorio Alarma.
	Reporte mensual del usuario. Información Histórica. Agenda con fechas de consultas médicas.	Reporte mensual del usuario. Información Histórica. Agenda con fechas de consultas médicas.	Reporte mensual del usuario. Información Histórica. Agenda con fechas de consultas médicas.
	Orientación Inicial.	Orientación Inicial. Central de atención telefónica. 24/7	Orientación Inicial. Plan educativo familiar (1 clase mensual) Central de atención telefónica. 24/7
		Revisión y reforzamiento de regimen ya establecido.	Revisión y reforzamiento de regimen ya establecido. Nutricionista.
	Acompañamineto a 1 consulta médica mensual.	Acompañamineto a 3 consultas médicas mensual. Retiro de exámenes. Gestión de cobertura ante Isapre.	

Planes	Valor
Plan A	Entre \$70.000 y \$100.000
Plan B	Entre \$140.000 y \$170.000
Plan C	Entre \$190.000 y \$220.000
No contraría ninguno de los planes de este tipo de servicio.	--

ANEXO 8: RESULTADOS DE LA ENCUESTA

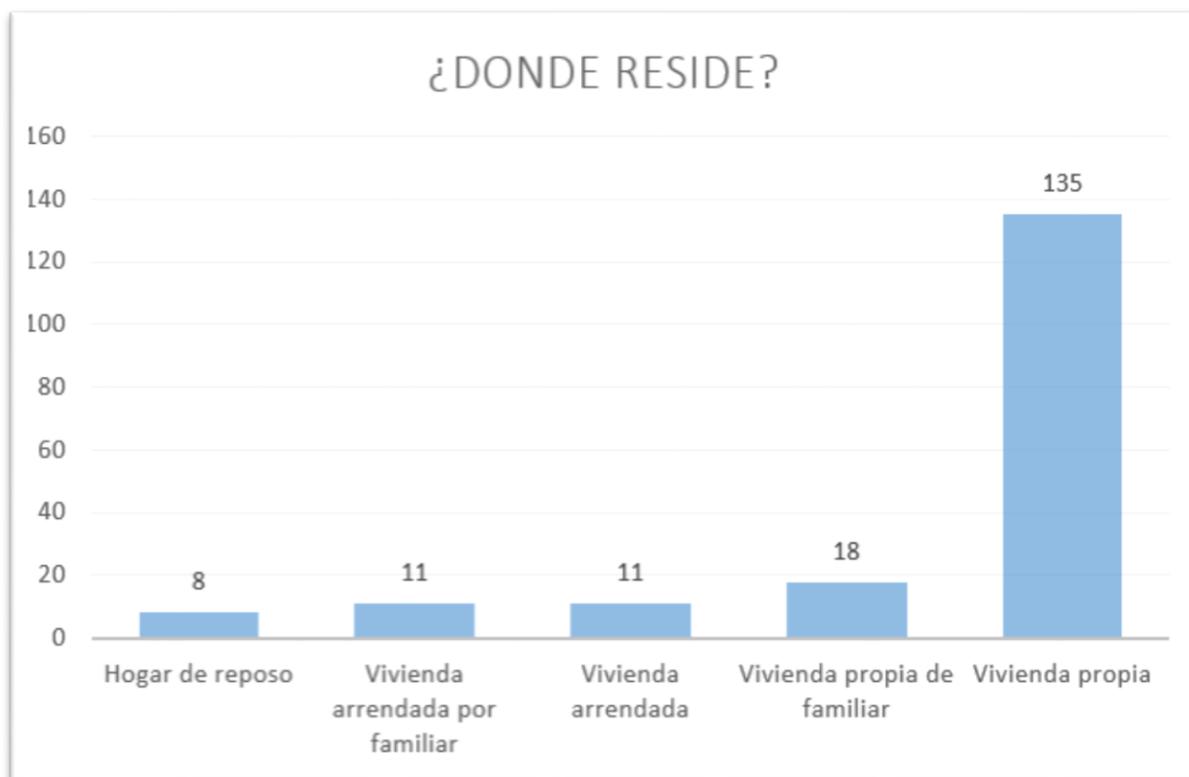
Edad del encuestado:



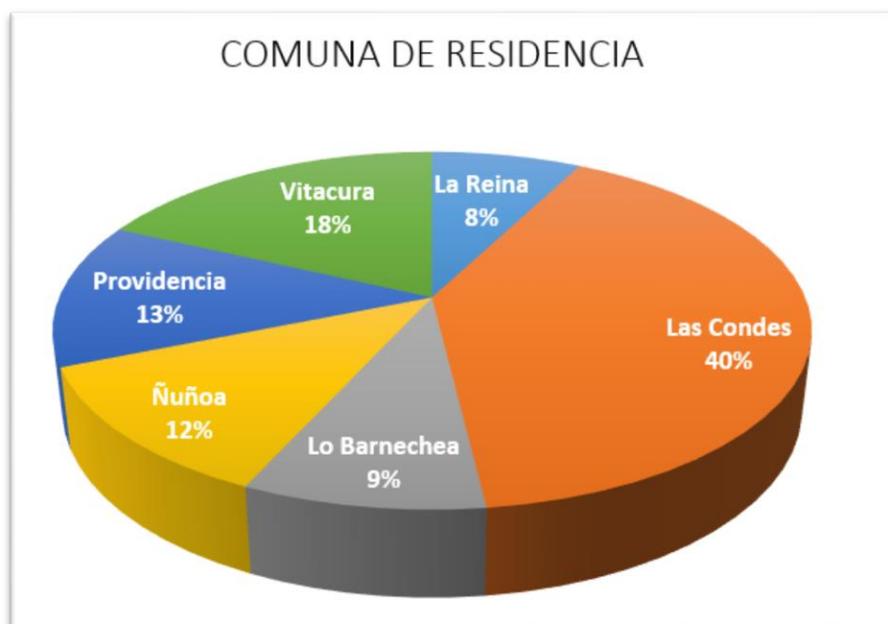
Sexo del encuestado:



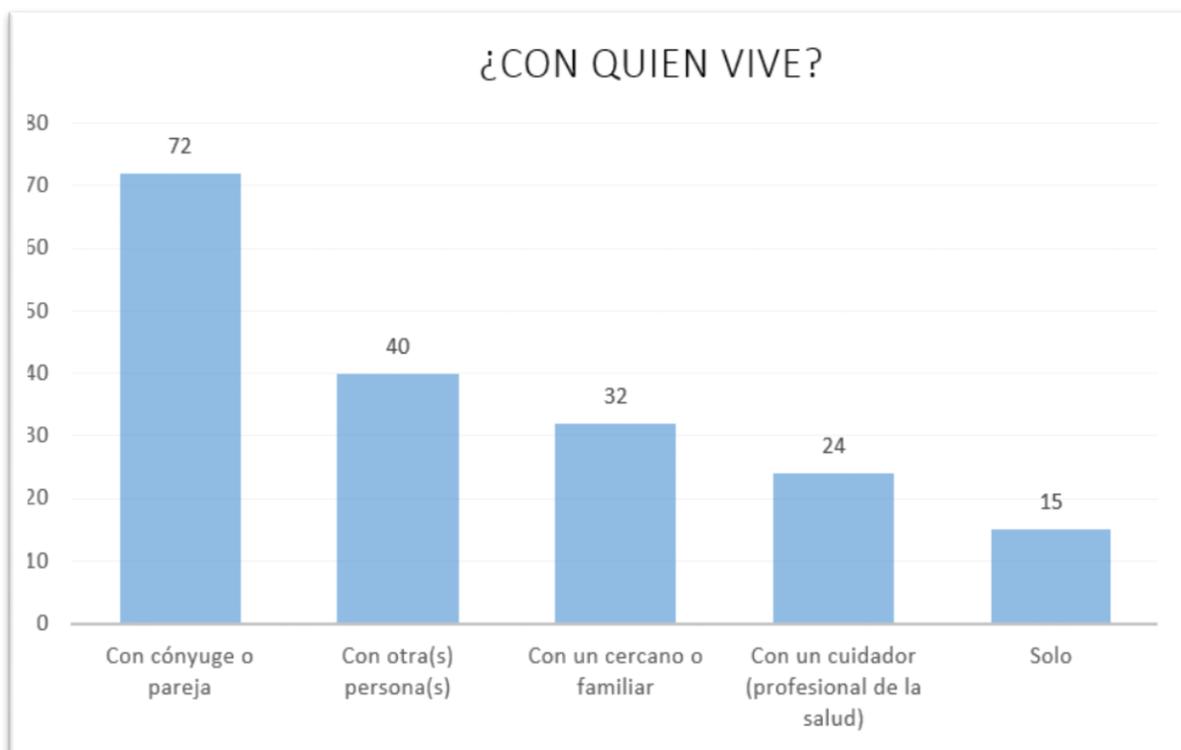
Lugar de residencia del AM:



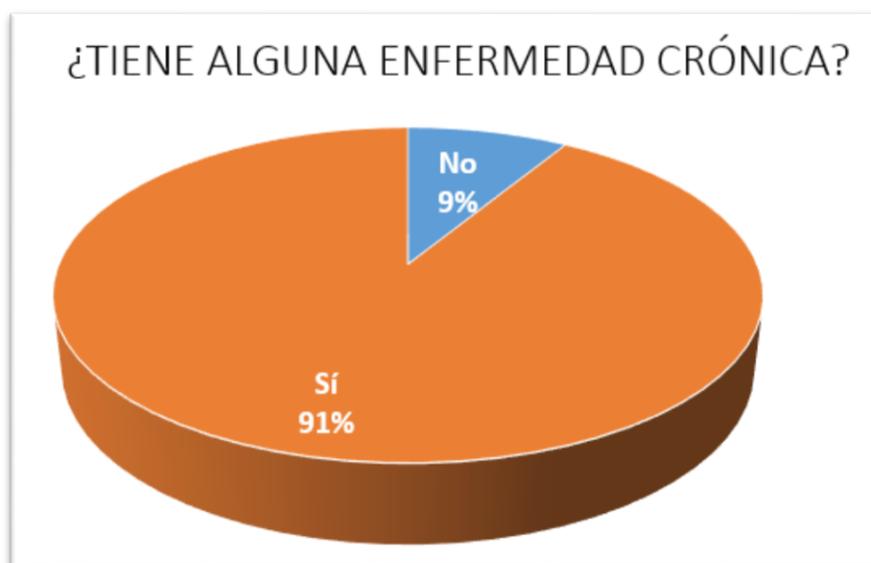
En que comuna vive el AM:



Con quien vive el AM:



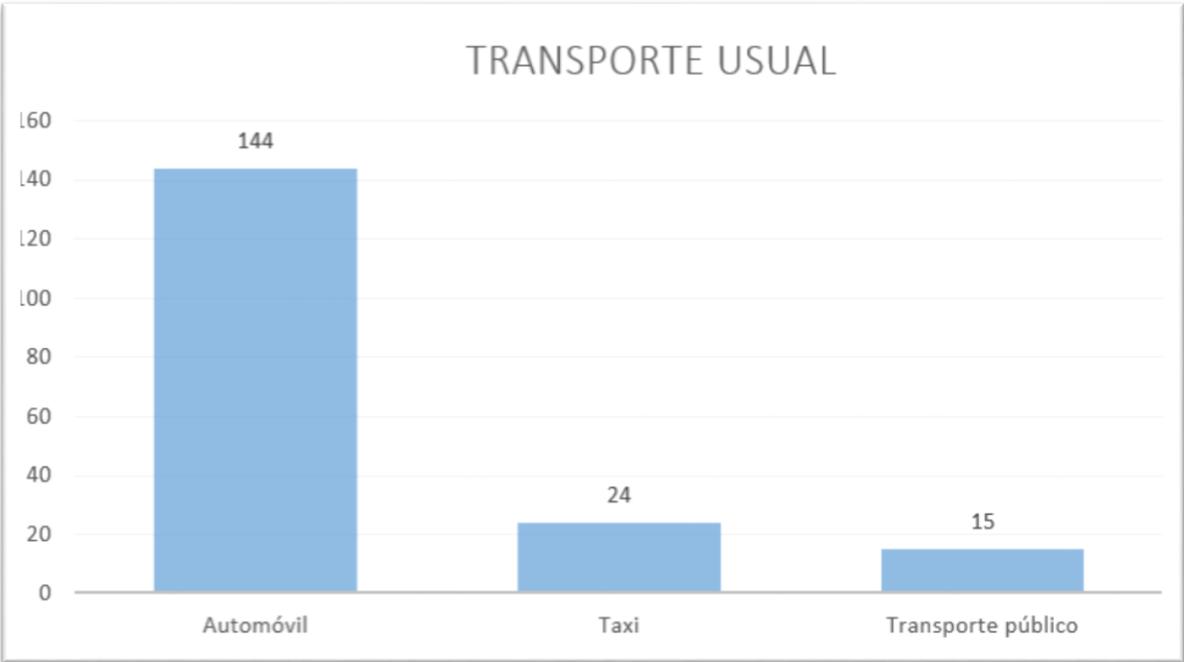
EL AM padece enfermedades crónicas:



Tiene el AM un cuidador pagado:



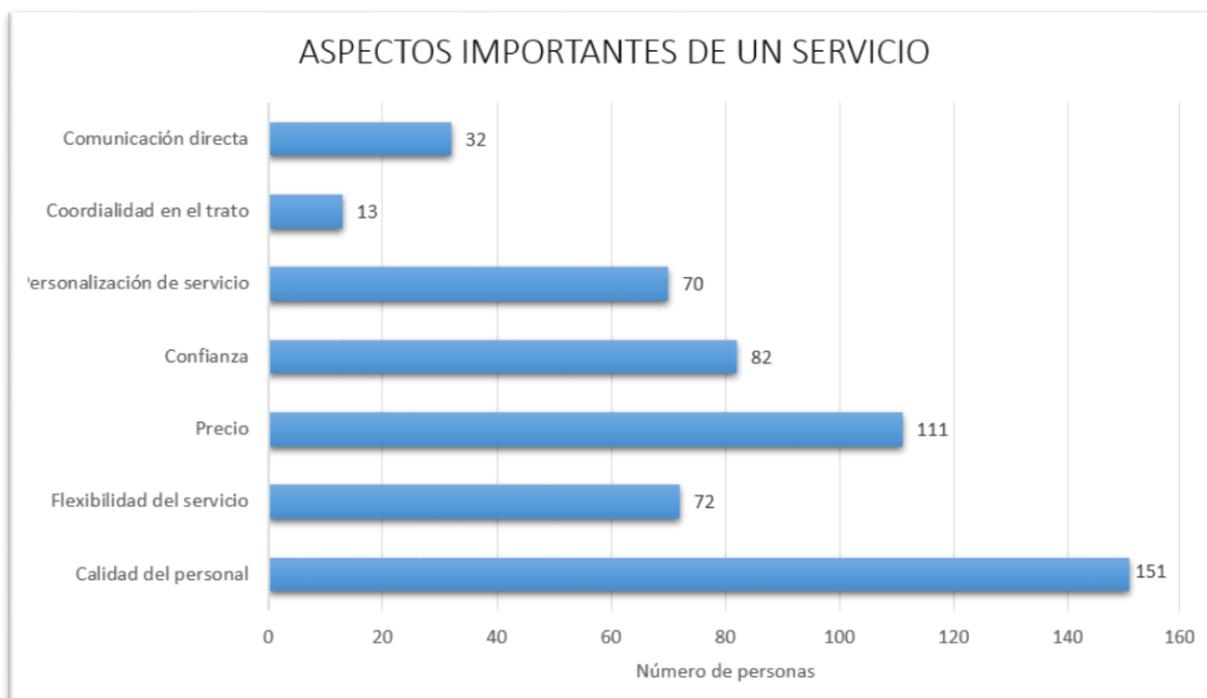
Transporte que utiliza usualmente el AM:



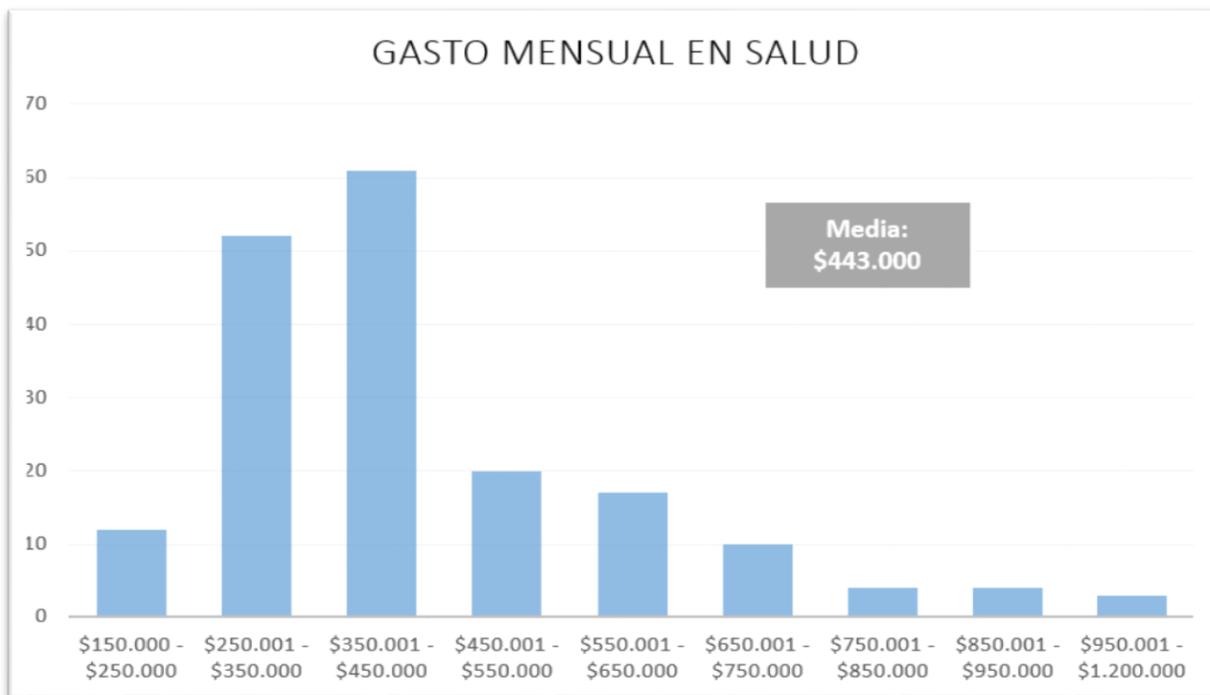
Valoración realizada por el encuestado, de las distintas características del servicio (ordenada desde la mejor valorada a la peor):

Características	Promedio de Importancia asignado
Personal competente para la medición, para obtener información fidedigna que incida en la calidad de vida del adulto mayor.	4,58
Medición de Signos Vitales e indicadores de salud del adulto mayor (indicados por el médico tratante) y almacenamiento de esta información para tener acceso a ella en cualquier momento.	4,48
Acceso a información histórica del adulto mayor, entregada de una forma clara y útil para la toma de decisiones con médico tratante.	4,43
Seguimiento del cumplimiento del tratamiento indicado por el médico tratante para el adulto mayor, a través de un servicio a domicilio	4,35
Reporte del estado de salud del adulto mayor de forma periódica a su correo electrónico, teléfono móvil o de manera impresa.	4,35
Asesoramiento sobre un mejor manejo de la salud de su adulto mayor.	4,31
Administración de medicamentos (revisión de dosis indicada por médico, stock de remedios y configuración de recordatorios de horarios de su ingesta).	4,30
Agendamiento y recordatorios sobre horas clínicas y exámenes.	4,14
Revisión y reforzamiento de régimen alimenticio indicado por el médico tratante.	4,13
Educación y orientación en salud del adulto mayor: actividades básicas de la vida diaria, cuidados de heridas y dolores, reacción ante urgencias médicas y como detectarlas, etc.	4,04
Central de atención telefónica para que el adulto mayor reciba orientación médica de un personal calificado. Funcionando 24/7.	3,87
Gestión de cobertura ante Isapre.	3,86
Acompañamiento a controles médicos y exámenes.	3,78
Visita de un nutricionista para elaboración y revisión periódica del régimen alimenticio.	3,71
Retiro de exámenes realizados.	3,47

Rasgos más importantes que debe tener un servicio según los encuestados:



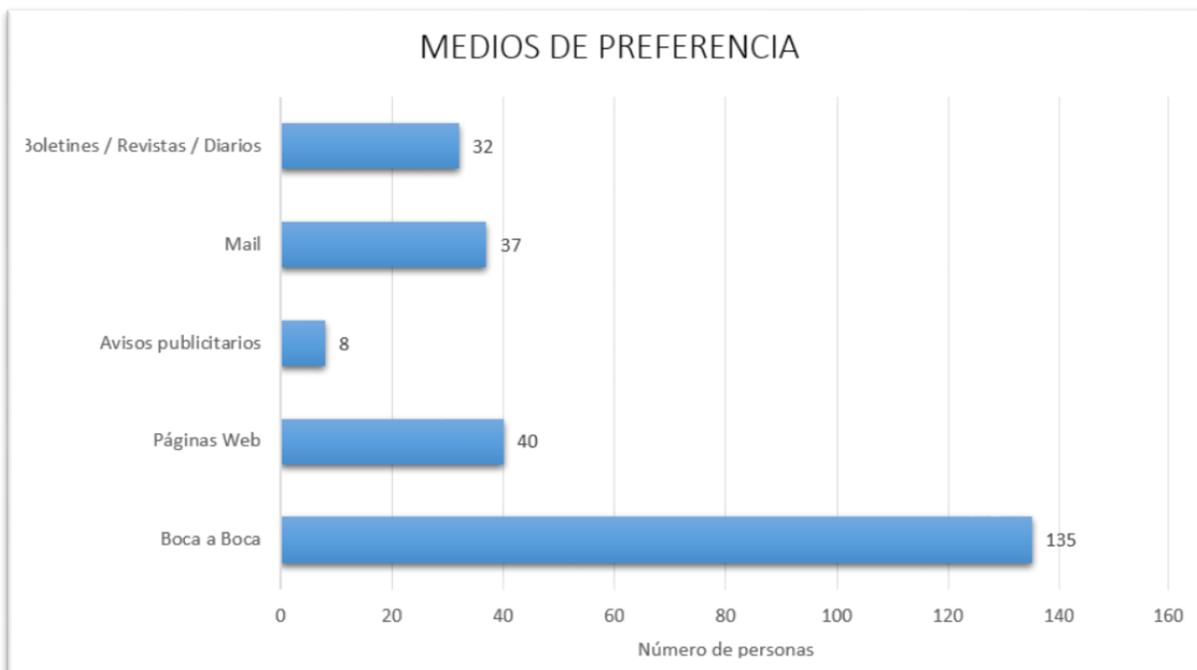
Gasto promedio mensual del AM en salud:



Plan del servicio que contrataría el cliente:



Medios de preferencia para la búsqueda de un servicio para el AM:



ANEXO 9: PLANES DEL SERVICIO

Planes Simplycare:

	Plan A:	Plan B:	Plan C:
CONTROL	Medición de signos vitales (Pa Sat T ⁹ Fcard) e Indicadores de salud (Glicemia y Fresp) Periodicidad: Quincenal-Mensual	Medición de signos vitales (Pa Sat T ⁹ Fcard) e Indicadores de salud (Glicemia y Fresp) Periodicidad: Semanal.	Medición de signos vitales (Pa Sat T ⁹ Fcard) e Indicadores de salud (Glicemia y Fresp) Periodicidad: 3 veces por semana.
MEDICAMENTOS	Revisión de dosis indicada. Revisión de Stock. Organización de pastillero. Recordatorio Alarma.	Revisión de dosis indicada. Revisión de Stock. Organización de pastillero. Recordatorio Alarma.	Revisión de dosis indicada. Revisión de Stock. Organización de pastillero. Recordatorio Alarma.
INFORMACIÓN	Reporte mensual del usuario. Información Histórica. Agenda con fechas de consultas médicas.	Reporte mensual del usuario. Información Histórica. Agenda con fechas de consultas médicas.	Reporte mensual del usuario. Información Histórica. Agenda con fechas de consultas médicas.
ORIENTACIÓN	Orientación Inicial.	Orientación Inicial. Central de atención telefónica. 24/7 con personal calificado.	Orientación Inicial. Plan educativo familiar. 1 clase mensual. Central de atención telefónica. 24/7 con personal calificado.
ALIMENTACIÓN		Revisión y reforzamiento de regimen ya establecido.	Revisión y reforzamiento de regimen ya establecido. Nutricionista.
ADICIONAL		Acompañamineto a consulta médica mensual.	Acompañamineto a 3 consultas médicas mensual. Retiro de exámenes. Gestión de cobertura ante Isapre.

Ilustración 30: Planes de servicio SimplyCare
[Fuente: Elaboración Propia]

ANEXO 10: INGRESOS PARA EL MODELO CANVAS

Según los resultados de la encuesta realizada, un 26% no contrata el servicio de SimplyCare, un 31% contrata el Plan A, un 22% contrata el Plan B y un 21% contrata el Plan C.

Para proyectar las ventas se necesita saber cuánto porcentaje de los que sí contratan eligen cada uno de los planes, por lo que se realiza el siguiente cálculo:

Utilizando la regla de tres,

31%	→	74%
x	→	100%

Se obtiene la porción de personas que escogen el Plan A: $x = 42\%$

El mismo procedimiento se efectúa para los restantes planes, obteniendo como resultado:

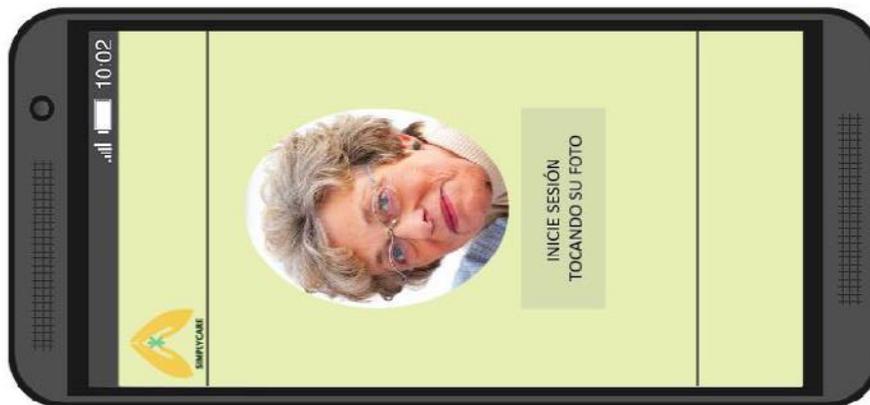
Plan A: 42% (\$90.000)
Plan B: 30% (\$155.000)
Plan C: 28% (\$200.000)

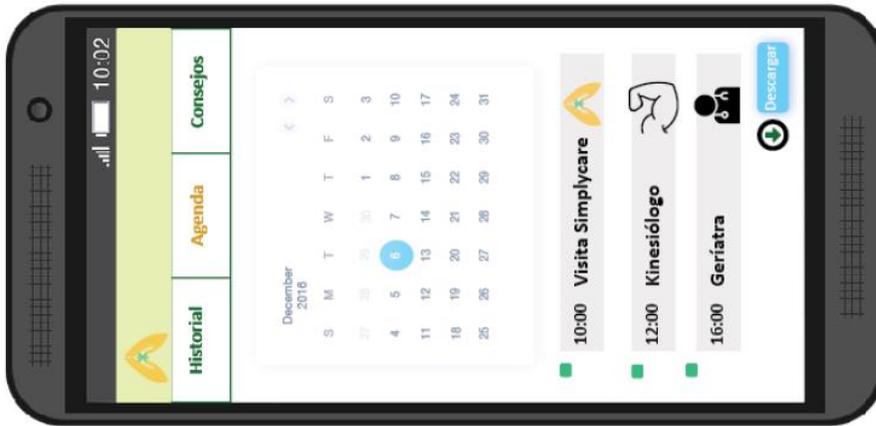
ANEXO 11: CONSULTA DE NOMBRE DE DOMINIO SIMPLYCARE

The screenshot shows the NIC Chile website interface. At the top left is the NIC Chile logo with the tagline "Somos el punto CL". To the right is a navigation menu with links for "DOMINIOS", "REGLAMENTACIÓN", "CONTROVERSIAS", "ACERCA DE", and "AYUDA". Below the logo is a search bar with the text "Inscribe tu dominio:" followed by a text input field containing "simplycare.cl" and a ".CL" dropdown menu with a search icon. Below this is a breadcrumb trail: "Inicio > Consulta whois". The main content area is titled "Whois para .CL / Consultas de nombres de dominio". It features a search form with the text "Buscar dominio:" and a text input field containing "simplycare.cl". Below the input field are four radio button options: "Exacta" (selected), "Contenga", "Comience con", and "Termine con". To the right of the input field is a search icon. Below the search form is a large grey box with the text "Nombre de dominio no existe." and a green button labeled "Inscribir 'simplycare.cl'". Below the button is a link "Ver Tarifas". At the bottom left is the logo for "fcfm" (Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Chile). At the bottom right is a social media section with the text "Síguenos en:" and icons for email, Facebook, Twitter, Google+, and RSS. At the very bottom is a navigation bar with links for "BUSCAR EN EL SITIO", "CURSOS", "CONTACTO", and "AYUDA".

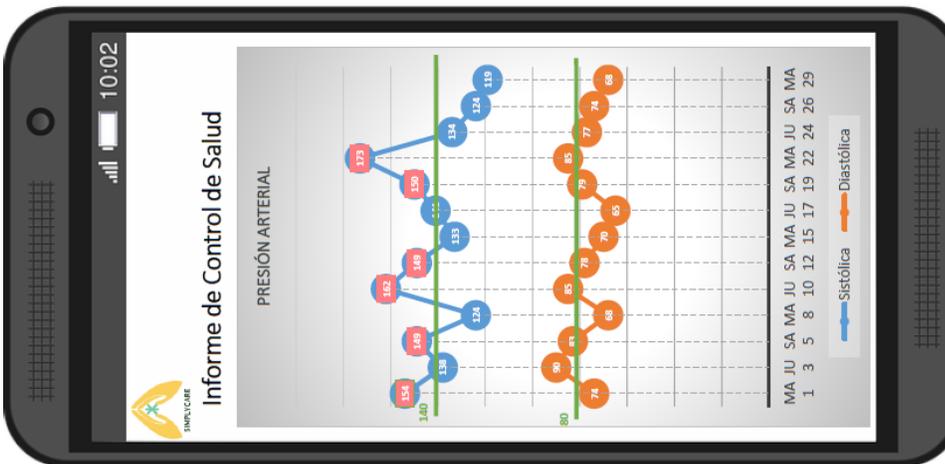
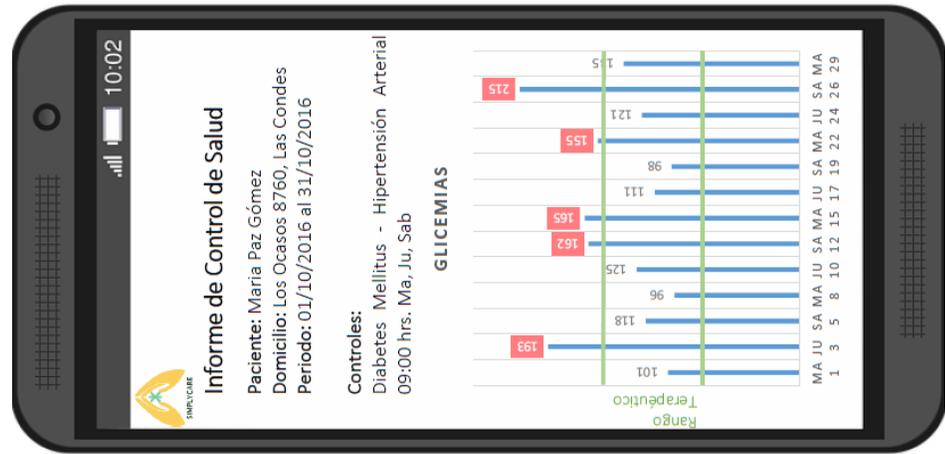
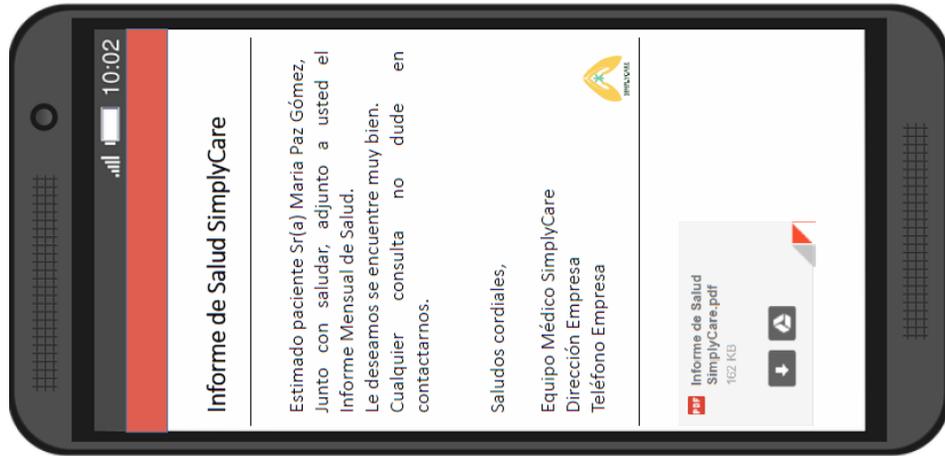
*Ilustración 31: Consulta por nombre SimplyCare para domicilio.
[Fuente: NIC Chile. Consulta realizada en noviembre de 2016]*

ANEXO 12: MOCKUPS INTERFAZ MÓVIL DEL USUARIO





ANEXO 13: MOCKUPS INFORME DE SALUD



ANEXO 14: COTIZACIÓN DE UN PUBLIREPORTAJE EN LA REVISTA IMPRESA BIENESTAR Y SALUD



1 Publireportaje en revista impresa (FEBRERO-MARZO).

- **2 envíos a nuestra base de datos** (más de 35 mil contactos)
Trabajamos con una empresa certificada llamada Master Base la que nos certifica que cada uno de los envíos llegan a la bandeja de entrada de todos nuestros contactos.
 - **1 Banner** en página web www.revistabienestarysalud.cl Este banner dura hasta el término del contrato y lo puede modificar las veces que quiera dependiendo de lo que quiera resaltar.
 - **Uso ILIMITADO** de nuestras redes sociales (facebook, twitter, pinterest, google +). Esto quiere decir que si quieren lo pueden usar todos los días para promover todas sus actividades
 - **Aporte ILIMITADO** de contenido para nuestra página web www.revistabienestarysalud.cl Hoy nuestra página web cuenta con 7 mil inscritos, esto quiere decir que sus artículos llegan a 7 mil personas. Estos artículos van con tus datos de contacto y se comparte en todas nuestras redes sociales.
-
- Valor Neto \$512.000.-
 - Valor IVA Incl. \$609.280.-



COTIZACIÓN ½ PÁGINA DE PUBLICACIÓN EN REVISA BIENESTAR Y SALUD

El valor corresponde a una publicación de ½ página en la revista Bienestar y Salud, en 3 ediciones distintas en el año, junto a todos los beneficios que se detallan.



Propuesta 1/2 de Página

- **3 Ediciones** (FEBRERO-MARZO; ABRIL-MAYO; JUNIO-JULIO).
- **6 envíos a nuestra base de datos** (más de 35 mil contactos)
Trabajamos con una empresa certificada llamada Master Base la que nos certifica que cada uno de los envíos llegan a la bandeja de entrada de todos nuestros contactos.
- 1 Banner en página web www.revistabienestarysalud.cl Este banner dura hasta el término del contrato y lo puede modificar las veces que quiera dependiendo de lo que quiera resaltar.
- Uso ILIMITADO de nuestras redes sociales (facebook, twitter, pinterest, google +). Esto quiere decir que si quieren lo pueden usar todos los días para promover todas sus actividades
- Aporte ILIMITADO de contenido para nuestra página web www.revistabienestarysalud.cl Hoy nuestra página web cuenta con 7 mil inscritos, esto quiere decir que sus artículos llegan a 7 mil personas. Estos artículos van con tus datos de contacto y se comparte en todas nuestras redes sociales.
- **Bonificación: Un publlirreportaje o entrevista en la edición que estime conveniente. Este artículo se puede usar independiente de los avisos o un aviso del mismo tamaño.**

Valor Neto: \$1.449.500.-

Total más IVA: \$1.724.905.- Se puede pagar hasta en tres cheques de \$574.968.-

Valor Oferta: \$1.159.600.- sólo pago contado o con tarjeta.

Valor Pago IVA: \$1.379.924.-



Almirante Gómez Carreño 56, La Reina
Fono: 9-817-9670 02-8886336

COTIZACIÓN 1/3 PÁGINA DE PUBLICACIÓN EN REVISA BIENESTAR Y SALUD

El valor corresponde a una publicación de 1/3 página en la revista Bienestar y Salud, en 3 ediciones distintas en el año, junto a todos los beneficios que se detallan.



Propuesta 1/3 de Página

- **3 Ediciones** (FEBRERO-MARZO; ABRIL-MAYO; JUNIO-JULIO).
- **6 envíos a nuestra base de datos** (más de 35 mil contactos) Trabajamos con una empresa certificada llamada Master Base la que nos certifica que cada uno de los envíos llegan a la bandeja de entrada de todos nuestros contactos.
- **1 Banner en página web** www.revistabieneestarysalud.cl Este banner dura hasta el término del contrato y lo puede modificar las veces que quiera dependiendo de lo que quiera resaltar.
- **Uso ILIMITADO** de nuestras redes sociales (facebook, twitter, pinterest, google +). Esto quiere decir que si quieren lo pueden usar todos los días para promover todas sus actividades
- **Aporte ILIMITADO** de contenido para nuestra página web www.revistabieneestarysalud.cl Hoy nuestra página web cuenta con 7 mil inscritos, esto quiere decir que sus artículos llegan a 7 mil personas. Estos artículos van con tus datos de contacto y se comparte en todas nuestras redes sociales.
- **Bonificación: Un publrreportaje o entrevista en la edición que estime conveniente. Este artículo se puede usar independiente de los avisos) o un aviso del mismo tamaño**

Valor Neto: \$1.296.500.-

Total más IVA: \$1.542.835.- Se puede pagar hasta en tres cheques de \$514.278.-

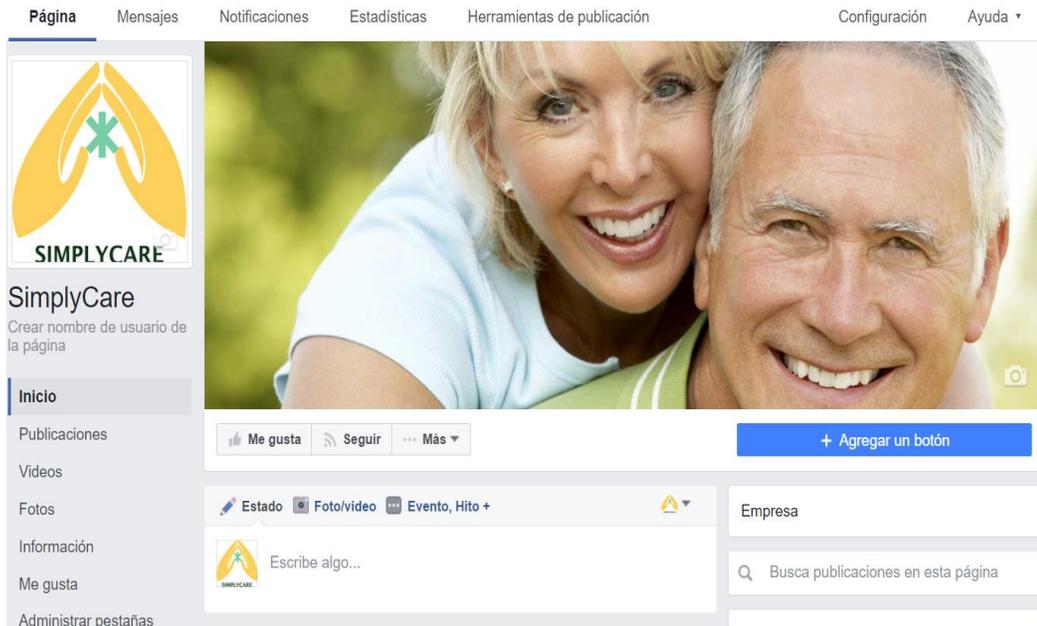
Valor Oferta: \$1.037.200.- sólo pago contado o con tarjeta.

Valor Pago IVA: \$1.234.268



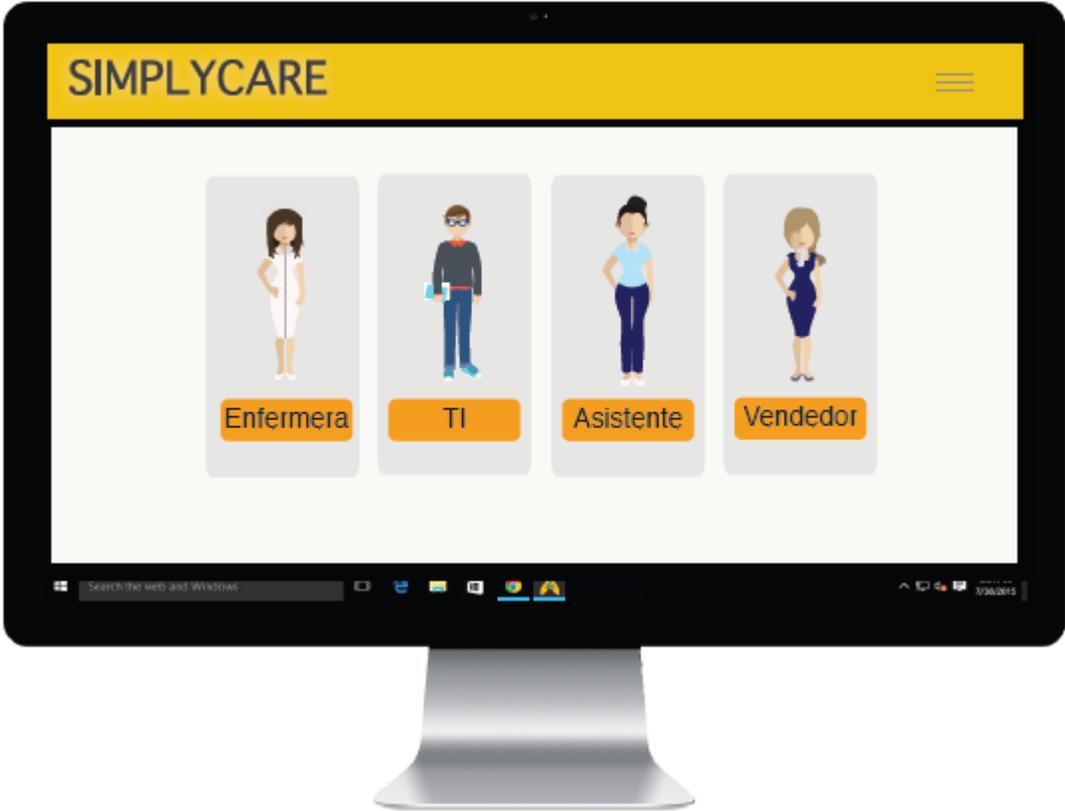
Almirante Gómez Carreño 56, La Reina
Fono: 9-817-9670 02-8886336

ANEXO 15: EJEMPLO DE SIMPLYCARE EN FACEBOOK



*Ilustración 32: Imagen ejemplo de SimplyCare presente en Facebook
[Fuente: Elaboración Propia]*

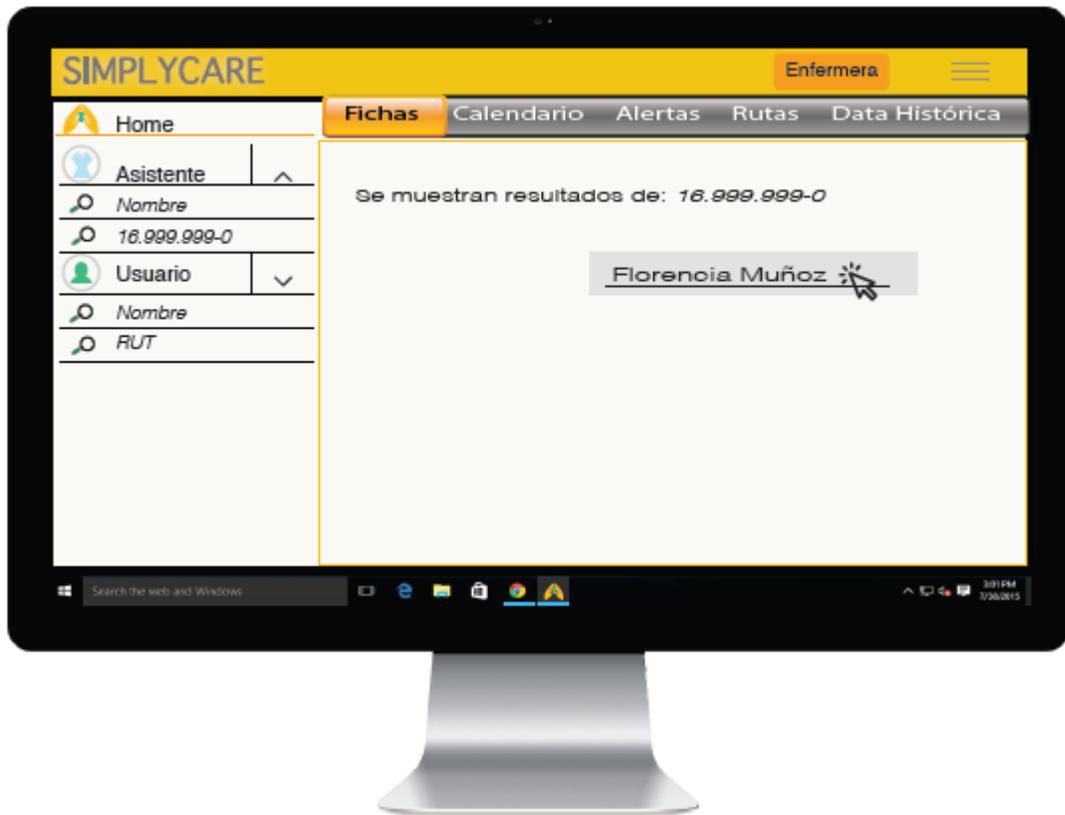
ANEXO 16: MOCKUPS PLATAFORMA SIMPLYCARE



Ficha Usuario

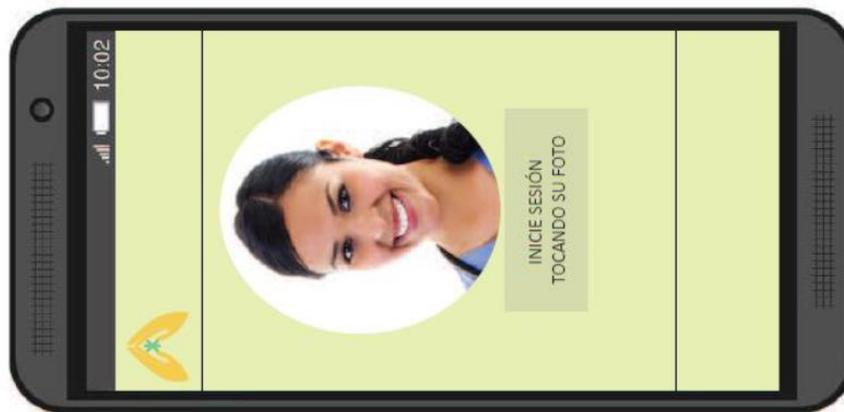
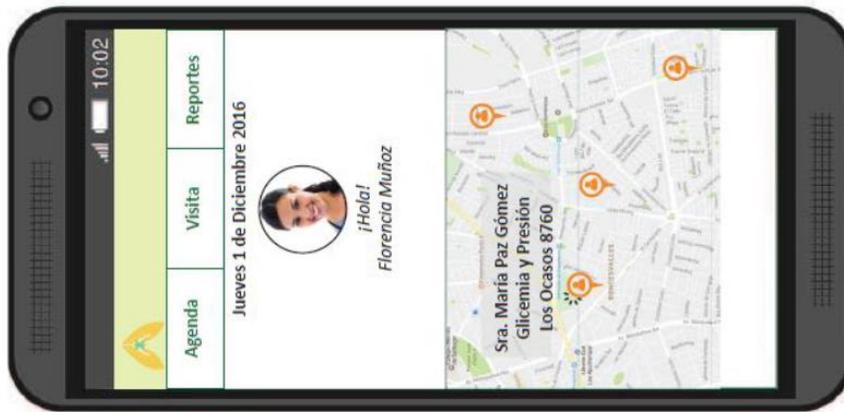
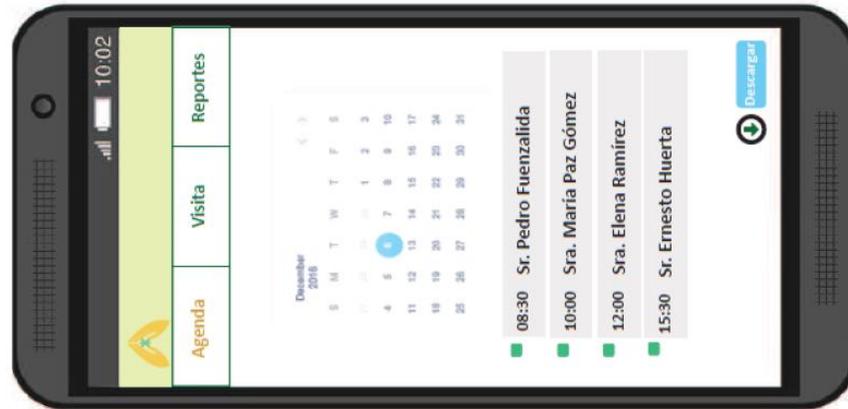


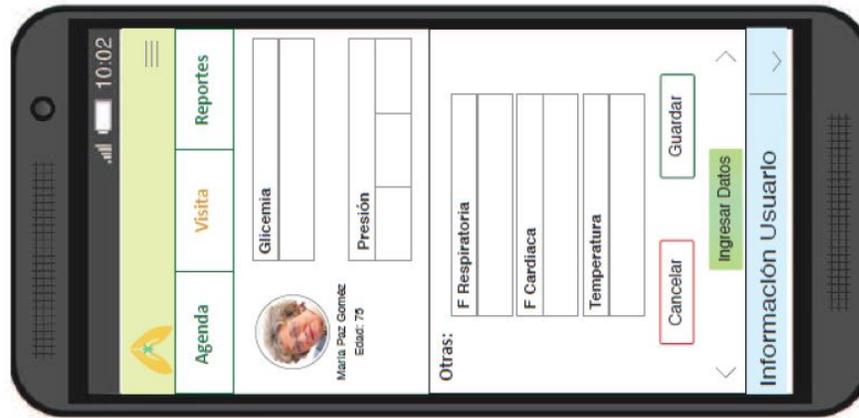
Ficha Asistente

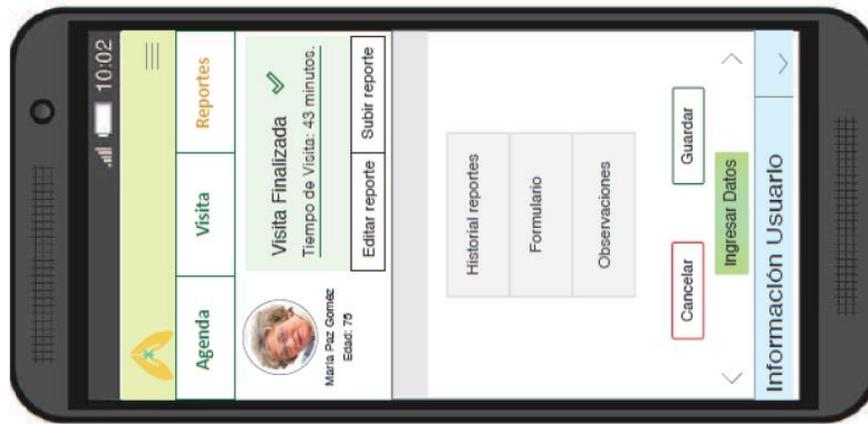




ANEXO 17: MOCKUPS INTERFAZ MÓVIL DEL ASISTENTE







ANEXO 18: FLUJO DE CAJA

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
+ Ingresos por Plan A		\$ 172.000.000	\$ 287.280.000	\$ 349.065.000	\$ 427.680.000	\$ 446.400.000
+ Ingresos por Plan B		\$ -	\$ 193.440.000	\$ 313.565.000	\$ 486.235.000	\$ 553.815.000
+ Ingresos por Plan C		\$ -	\$ -	\$ 253.450.000	\$ 408.100.000	\$ 589.600.000
Total Ingresos		\$ 172.000.000	\$ 480.720.000	\$ 916.080.000	\$ 1.322.015.000	\$ 1.589.815.000
- Remuneraciones		-\$ 89.710.000	-\$ 268.995.250	-\$ 569.760.000	-\$ 844.875.000	-\$ 1.044.560.000
- Comisiones y bonos		-\$ 2.760.000	-\$ 1.750.944	-\$ 2.693.760	-\$ 2.693.760	-\$ 2.693.760
- Arriendos		-\$ 9.000.000	-\$ 11.940.000	-\$ 19.680.000	-\$ 21.960.000	-\$ 24.390.000
- Gastos Comunes		-\$ 2.910.020	-\$ 7.320.000	-\$ 13.020.000	-\$ 16.680.000	-\$ 18.510.000
- Gastos Operacionales		-\$ 2.707.920	-\$ 24.185.921	-\$ 48.401.575	-\$ 64.065.671	-\$ 81.474.550
- Selección, Capacitación y Retención		-\$ 9.000.000	-\$ 33.217.500	-\$ 67.785.563	-\$ 65.593.038	-\$ 61.766.985
- Mantención		-\$ 3.006.000	-\$ 18.337.200	-\$ 29.605.100	-\$ 34.400.150	-\$ 38.011.738
- Fidelización y Calidad		-\$ 11.784.000	-\$ 44.240.000	-\$ 66.046.500	-\$ 84.210.364	-\$ 99.008.128
- Promoción		-\$ 25.200.000	-\$ 37.240.000	-\$ 58.850.400	-\$ 89.325.600	-\$ 117.741.050
- Depreciación		-\$ 3.430.200	-\$ 3.430.200	-\$ 3.883.367	-\$ 5.601.067	-\$ 7.023.567
- Perdida del Periodo Anterior			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Resultado Antes de Impuesto		\$ 12.491.860	\$ 30.062.986	\$ 36.353.736	\$ 92.610.352	\$ 94.635.222
- Impuesto a la renta 2017 (25%)		-\$ 3.122.965	-\$ 7.515.746	-\$ 9.088.434	-\$ 23.152.588	-\$ 23.658.806
Utilidad despues de impuesto		\$ 9.368.895	\$ 22.547.239	\$ 27.265.302	\$ 69.457.764	\$ 70.976.417
+ Depreciación		\$ 3.430.200	\$ 3.430.200	\$ 3.883.367	\$ 5.601.067	\$ 7.023.567
+ Perdida del Periodo Anterior		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Flujo de Caja Operacional		\$ 12.799.095	\$ 25.977.439	\$ 31.148.669	\$ 75.058.830	\$ 77.999.983
- Inversión Total	-\$ 54.338.000	\$ -	-\$ 1.377.000	-\$ 8.962.000	-\$ 4.894.000	-\$ 1.014.000
+ Valor Residual						\$ 6.848.521
- Capital de Trabajo	-\$ 13.921.245					
+ Rec. Capital de Trabajo						\$ 13.921.245
Flujo de Capital	-\$ 68.259.245	\$ -	-\$ 1.377.000	-\$ 8.962.000	-\$ 4.894.000	\$ 19.755.767
Flujo de Caja	-\$ 68.259.245	\$ 12.799.095	\$ 24.600.439	\$ 22.186.669	\$ 70.164.830	\$ 97.755.750
Acumulado	-\$ 68.259.245	-\$ 55.460.150	-\$ 30.859.711	-\$ 8.673.042	\$ 61.491.788	\$ 159.247.538
VAN (10,49%)	\$ 86.367.715					
TIR	38,74%					
PRC	3,1					

ANEXO 19: MEDICIONES QUE REALIZA SIMPLYCARE

Signos Vitales y mediciones.



Presión Arterial (PA)

Es la fuerza que ejerce la sangre en el torrente circulatorio durante el ciclo cardiaco.

La Presión Arterial máxima = sistólica.

Se mide en mmHg.

La Presión Arterial mínima = diastólica.

Medición:

- **De forma manual: se utiliza un esfigmomanómetro y un fonendoscopio, se escucha y mide.***

- A través del monitor digital: Se enciende y ajusta y se presiona el botón de comenzar.



Temperatura (T°)

Es el resultado calórico de los procesos metabólicos realizados por el organismo.

Medición:

Existen una gran variedad de termómetros, el que sigue siendo más exacto es el de **mercurio**.



Frecuencia Respiratoria (FR)

Es el número de ciclos respiratorios completos (inspiración y espiración) que realiza una persona en un minuto.

Medición:

Observación: valoración y conteo de un ciclo respiratorio normal.

Fonendoscopio: Se escuchan y sienten los ciclos, luego se anotan.*



Frecuencia Cardiaca (FC)

Es el número de latidos del corazón transcurridos en un minuto (lpm).

Medición:

- Pulso periférico: medición por presión en zona que pase arteria con dedo índice y corazón.

- **Pulso apical: con el fonendoscopio se escucha, se cuenta la cantidad de latidos en un minuto.***

- Pulso por monitorización: se utiliza un monitor con electrodos los cuales miden y entregan la información en el monitor.



Ilustración 33: Signos Vitales y Mediciones
[Fuente: Elaboración propia en base a entrevista con expertos]

Clasificación de la Presión Arterial en adultos:

No existe una clasificación mundial exacta. Cada uno de estas cifras puede variar por una gran cantidad de factores (etarios, físicos, enfermedades, etc)

Categoría	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)
Optima	<120	y	<80
Normal	120-129	y/o	80-84
Normal Alta	130-139	y/o	85-89
HTA Etapa 1	140-159	y/o	90-99
HTA Etapa 2	160-179	y/o	100-109
HTA Etapa 3	>180	y/o	>110
Hipertensión sistólica aislada	>140	y	>90

Fuente: Sociedad Europea de Presión Arterial (PA mmHg)

Rango/Margen terapéutico:

Es el rango de medicamento y de resultado de medición óptima de cada persona.
Es el margen ideal de medición de la persona.

Valores críticos.

Son los valores que se salen del rango terapéutico de la persona.
Pueden ser valores menor o mayores a su rango ideal.

*Ilustración 34: Clasificación de la Presión Arterial en Adultos Mayores
[Fuente: Elaboración propia en base a Sociedad Europea de Presión Arterial]*

ANEXO 20: CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR

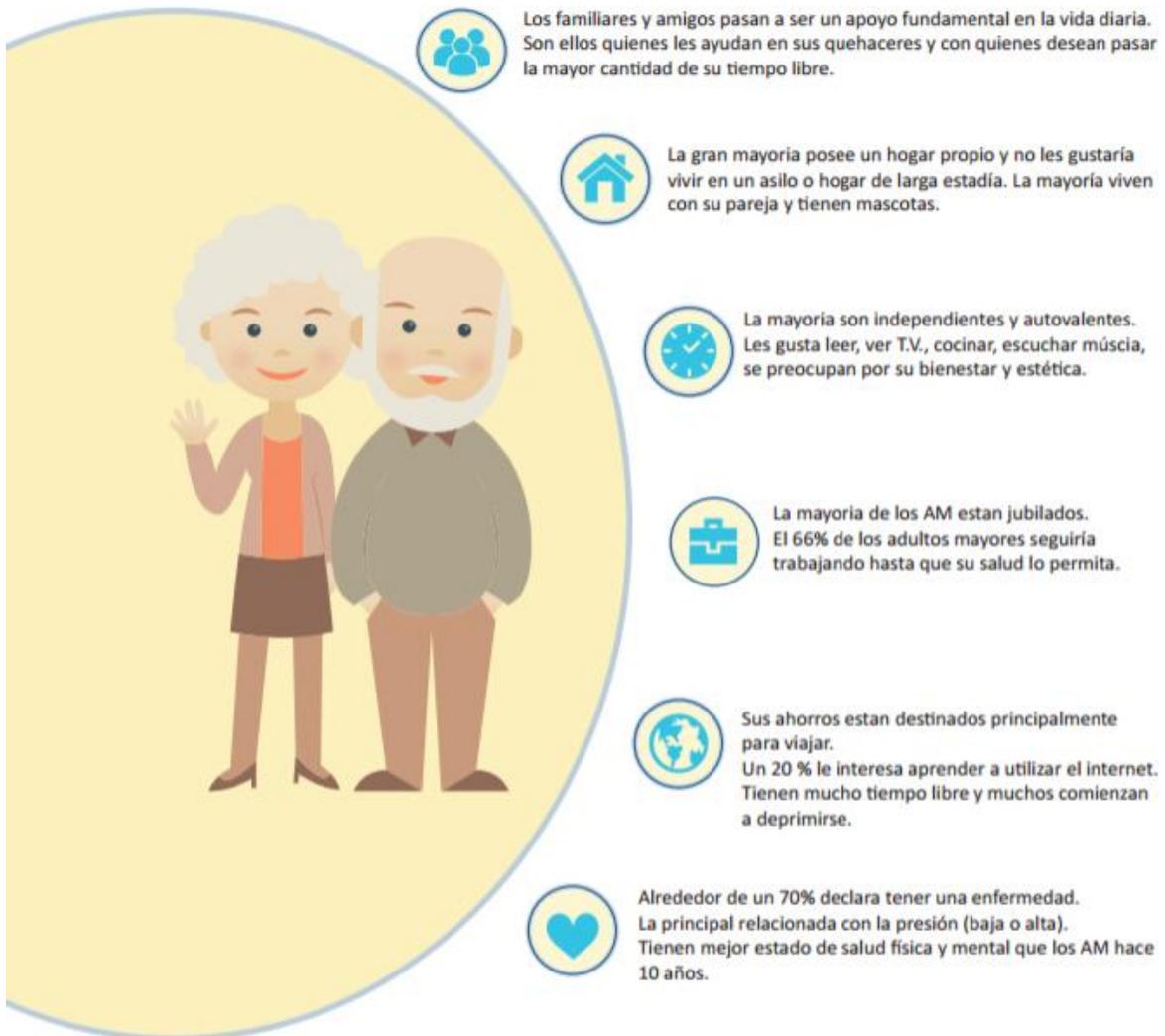


Ilustración 35: Características del Adulto mayor

[Fuente: Elaboración Propia a partir de GFK Adimark. Radiografía del Nuevo Adulto Mayor. Vivir Hasta Los 100. 2014]

ANEXO 21: ADAPTACIÓN SOCIAL

Estimaciones y Necesidades:

Las sociedades que se adaptan a este cambio en la edad de la población obtendrán unos «dividendos de la longevidad» considerables y tendrán una ventaja competitiva sobre las que no logren hacerlo.

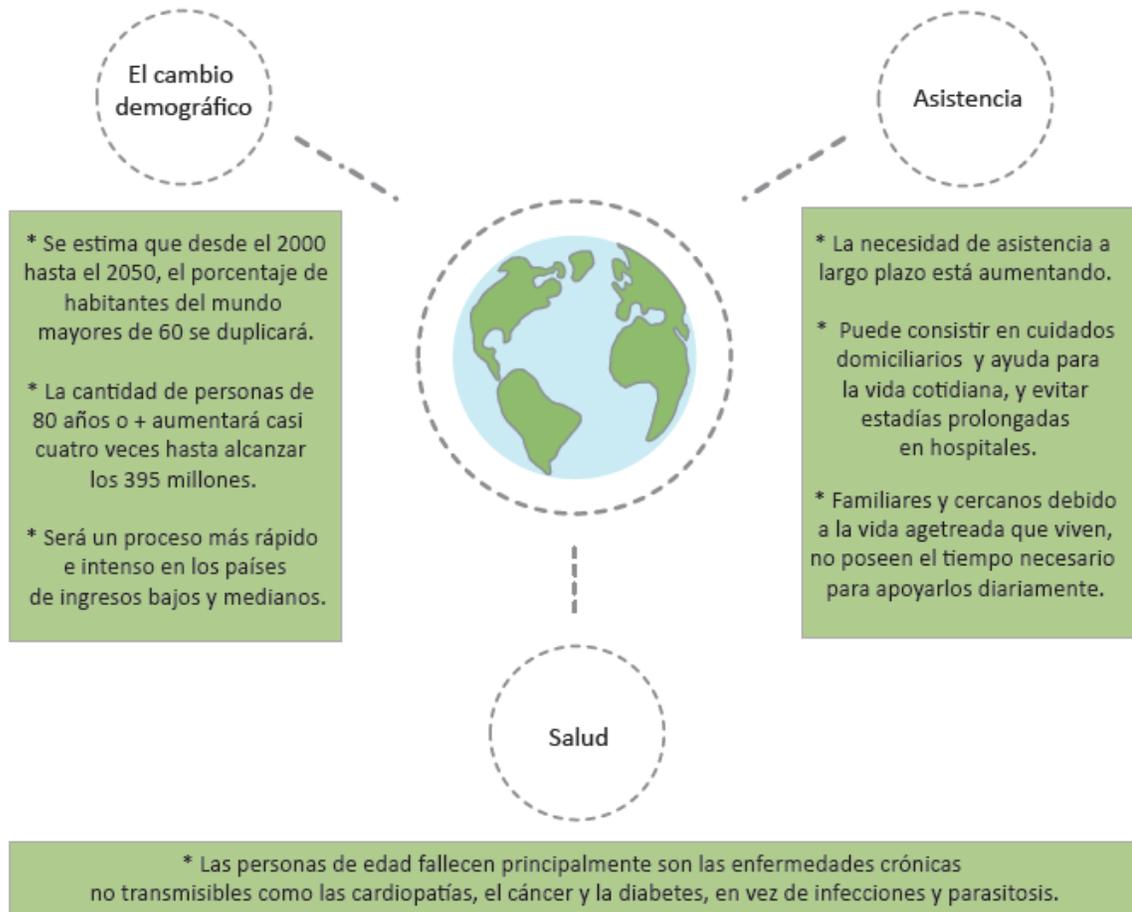


Ilustración 36: Resumen de Necesidades

[Fuente: OMS. Datos interesantes acerca del envejecimiento. [en línea] <www.who.int/ageing/about/facts/es/> [Consulta: 25/07/2016]]

ANEXO 22: CARACTERIZACIÓN DE LOS COMPETIDORES

A continuación se presenta una breve caracterización de cada uno de los competidores:

Programas para la promoción de la salud y el auto-cuidado

Tiene como enfoque la preservación de la salud de personas autovalentes o con grado de dependencia leve, con el objetivo de extender sus años de autonomía y mejorar su calidad de vida y la de sus seres queridos. En su mayoría se realizan por medio de cada municipio y por los consultorios de salud primaria de las mismas municipalidades.

Algunos ejemplos: Talleres de prevención de enfermedades, de autocuidado y de manualidades. Cursos de salud mental, Gimnasia, yoga y Reiki.

Cuidados o servicios médicos ambulatorios

El mejor ejemplo de este tipo de servicios es un CESFAM o los consultorios, los cuales cuentan con “boxes multipropósito” para atender a la comunidad del sector. Representan el primer nivel de contacto de las personas mayores beneficiarias del sistema público de salud y desde aquí se derivan a los especialistas pertinentes para cada paciente. También asisten a este tipo de establecimientos quienes no priorizan el ir a una atención de salud privada, ya sea por razones económicas o geográficas, entre otras.

Debido a la importancia de los CESFAM en la Atención Primaria de Salud del país, se presenta a continuación una breve descripción de ellos:⁴⁰

- Son recintos de atención para el grupo familiar.
- Tienen sedes subdivididas de acuerdo al área geográfica de la población.
- En cada una de sus sedes se atienden a 10.000 usuarios.
- Atiende un equipo de salud multidisciplinario para asegurar una atención de calidad.
- Tienen programas de apoyo integral enfocados en lo preventivo, para anticiparse a las consecuencias de las enfermedades.
- Brindan atención a lo largo de todo el ciclo de vida de la persona.

Los adultos mayores que ingresan a estos recintos de atención, son evaluados para medir su capacidad para realizar actividades de la vida diaria y determinar el grado de Pérdida de Funcionalidad. De acuerdo al resultado se les deriva a programas acorde a sus necesidades.

⁴⁰ Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud. [en línea] <<http://www.ssmn.cl/>> [Consulta: octubre de 2016]

Es importante notar que existen grandes diferencias entre las sedes de estos centros de salud, puesto que dependen de la voluntad política y del apoyo económico que le brinda su municipio. Por lo tanto, no es raro encontrar CESFAM que poseen una variedad de programas y beneficios mucho más amplia que las que pueden ofrecer otros, ubicados en lugares geográficos diferentes⁴¹.

Centro abierto / día

Son centros que ofrecen atención en régimen diurno, orientados hacia distintas áreas que generen una mejor calidad de vida para el AM. Tienen como objetivo promover la autonomía de los usuarios y la permanencia en su hogar, además de intentar ser un apoyo para los familiares responsables.

Los Centros de Día no se presentan en todas las comunas de la Región Metropolitana, las razones también son la falta de gestión y escasez de recursos y personal capacitado. Las municipalidades que si poseen estos centros tiene diversos enfoques, algunos se centran en la recreación, otros en la nutrición o terapias psicológicas.

El Centro de Día del Adulto Mayor de la Municipalidad de Las Condes es pionero en su tipo en el país, conformado por vastas y modernas instalaciones. Cuentan con un equipo multidisciplinario que cumple la función de implementar actividades como caminatas, ciclos de videos, terapias ocupacionales, talleres, ciclos de encuentro y charlas, entre otras.⁴²

El sector privado también presenta ofertas de este tipo de centros, principalmente brindando servicios especializados para AM con patologías específicas (como por ejemplo Alzheimer y Parkinson), que necesitan terapias diferenciadas.

Atención de cuidados paliativos domiciliarios

La definición de cuidados paliativos según la OMS es: “Cuidados dirigidos a personas con enfermedades terminales que mejoran la calidad de vida de los pacientes y las familias que se enfrentan con enfermedades amenazantes para la vida, mitigando el dolor y otros síntomas, y proporcionando apoyo espiritual y psicológico desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo”.⁴³

En Chile se toma como el servicio orientado a personas que presentan postración severa. Se puede obtener este servicio de manera particular o a través del Programa de Cuidados

⁴¹ Información obtenida en una entrevista realizada a médico Marisol Montero, del Programa Osteoarticular y de Salud Mental del Adulto Mayor, Cefam Felix de Amesti, La Florida, Chile. 2016.

⁴² Centro de Día del Adulto Mayor. Municipalidad de Las Condes. [en línea] <http://www.lascondes.cl/adulto_mayor/centro.html> [Consulta: octubre de 2016]

⁴³ OMS. Cuidados paliativos. [en línea] <<http://www.who.int/cancer/palliative/es/>> [Consulta: octubre 2016]

Domiciliario para pacientes postrados de los CESFAM o por medio del PADAM del Hogar de Cristo. Son programas que integran las áreas de kinesiología, enfermería, asistencia social y en algunos casos psicología. Otro programa importante y cuyo funcionamiento en los consultorios se presenta en forma óptima es el Programa de Ayudas Técnicas de Fonadis, creado para incrementar los niveles de independencia de quienes han sufrido una disminución de sus facultades físicas.⁴⁴

Cuidados residenciales temporales

También conocidos como Day Care, donde profesionales de la salud definen las necesidades del AM y crean un plan de supervisión y monitoreo de alta calidad. Los planes son de carácter diario o temporal y los servicios generales que se entregan en estos establecimientos son: asistencia de enfermería, monitoreo continuo de signos vitales, administración de medicamentos, asistencia con Actividades de la Vida Diaria (como Vestirse, bañarse, comer, etc), programas de actividades físicas, mentales y/o sociales y alimentación diaria. Normalmente están dirigidos para personas mayores con post-operatorio o enfermos crónicos que se encuentran descompensados y no tienen la red familiar de apoyo que pueda hacerse cargo de ellos.

Si bien no hay mucha oferta de este tipo de servicios, han ido apareciendo en base a las necesidades de los AM y a los requisitos de cuidado de los médicos tratantes. Quienes están satisfaciendo esta demanda actualmente son los centros de larga estadía, adaptando sus establecimientos para recibir a personas por el día, mientras sus familiares realizan sus actividades laborales.

Hoy en día hay nuevos competidores ofreciendo este tipo de servicios de monitoreo, con la tendencia a implementar tecnología de telemedicina en el lugar donde reside el usuario, así cumpliendo el deseo de las personas mayores a permanecer en su hogar cuando precisan de atención de salud y asistencia para realizar las tareas básicas de la vida diaria. Según un estudio realizado en diciembre de 2014 por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, Casi el 90% de estas personas prefieren permanecer en su entorno conocido porque dicen “nos sentimos seguros, rodeados de los recuerdos de toda una vida y de las personas a las que conocemos.”⁴⁵

Existen empresas en Chile con pocos años de vida que están apostando a entregar servicios de telemonitoreo, basándose en tecnologías de telecomunicaciones, almacenamiento y procesamiento de datos. Y es en esta categoría donde ingresa

⁴⁴ CIMER. Universidad Técnica Federico Santa María. Informe Operación de Campo-Análisis de Oferta y Demanda Servicios de Cuidado para las Personas Mayores. 2009.

⁴⁵ En el estudio dicen que esta declaración toma una mayor relevancia cuando se trata de adultos mayores que ya se sienten inseguros debido a que padecen alguna enfermedad (física o mental), y que un cambio de residencia causa aún más incertidumbre. Fuente: Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Boletín del Programa Iberoamericano de Cooperación Sobre Adultos Mayores. Diciembre 2014.

SimplyCare, ofreciendo un servicio que mezcla sistemas de información y un personal competente para entregar un servicio personalizado y fidedigno.

Las empresas de telemonitoreo existentes como MovilHealth y AccuHealth, si bien ofrecen un servicio similar a SimplyCare, se consideran como competidores indirectos que prestan servicios a otras compañías del área de la salud (como Fonasa y Cruz Blanca) y que por lo tanto no apuntan al segmento objetivo. Su servicio se basa en que el paciente realice los controles de sus indicadores médicos a través de un Kit de Telemonitoreo que le brinda la empresa y los resultados se transmiten a un Centro de especialistas que le hace entrega de un informe escrito mensual del estado del adulto mayor.⁴⁶

Cuidados residenciales permanentes

Se pueden diferenciar tres tipos de ELEAM, que se diferencian por el nivel de servicios de cuidado, instalaciones y actividades que poseen. Así como varían en características también lo hacen en cuanto a precio⁴⁷:

1. Residencias de larga estadía privadas: Ofrecen planes de valor mensual entre \$220.000 - \$2.000.000, con tarifas diferenciadas por nivel de dependencia del AM. Prestan un alto nivel de confort, un personal profesional amplio y una mayor frecuencia de visitas de enfermeras y médicos. La infraestructura de estos lugares es moderna y extensa, permitiendo ofrecer una gran variedad de servicios complementarios y actividades de entretenimiento.
2. Hogares de ancianos: Valor mensual entre \$100.000 - \$220.000. Los residentes son generalmente personas que se encuentran solas y muchas veces ingresadas por asistentes sociales. El bajo precio corresponde a un mínimo nivel de confort, poco equipamiento y espacio reducido. Tienen condiciones precarias de iluminación y aseo, por lo que se hace necesario el apoyo de los mismos residentes para hacer las tareas cotidianas. No existe médico de cabecera en el hogar, por lo que tienen que utilizar los servicios públicos, lo cual hace que no tengan ayuda temprana ante cualquier urgencia.
3. Hogares que forman parte de una fundación: (Ej: Hogar de Cristo) Tienen origen católico, son sin fines de lucro y los servicios de cuidados y hotelería son los mínimos. Reciben a personas sin pensión, aislados de su entorno social y por lo general son derivados por algún centro asistencial (CESFAM entre otros). Se financian por voluntariado y donaciones, lo cual muchas veces significa que la calidad del servicio varíe por problemas de financiamiento.

⁴⁶ Accuhealth. [en línea] <www.accuhealth.cl> [Consulta: Octubre de 2016]

⁴⁷ SENAMA. Catastro de Establecimientos de Larga Estadía para Adulto Mayores. [en línea] <<http://catastroeleam.senama.cl/>> [Consulta: octubre de 2016]

ANEXO 23: MODELO DE LAS CINCO FUERZAS DE PORTER

Los resultados del Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter se detallan en la ilustración a continuación:

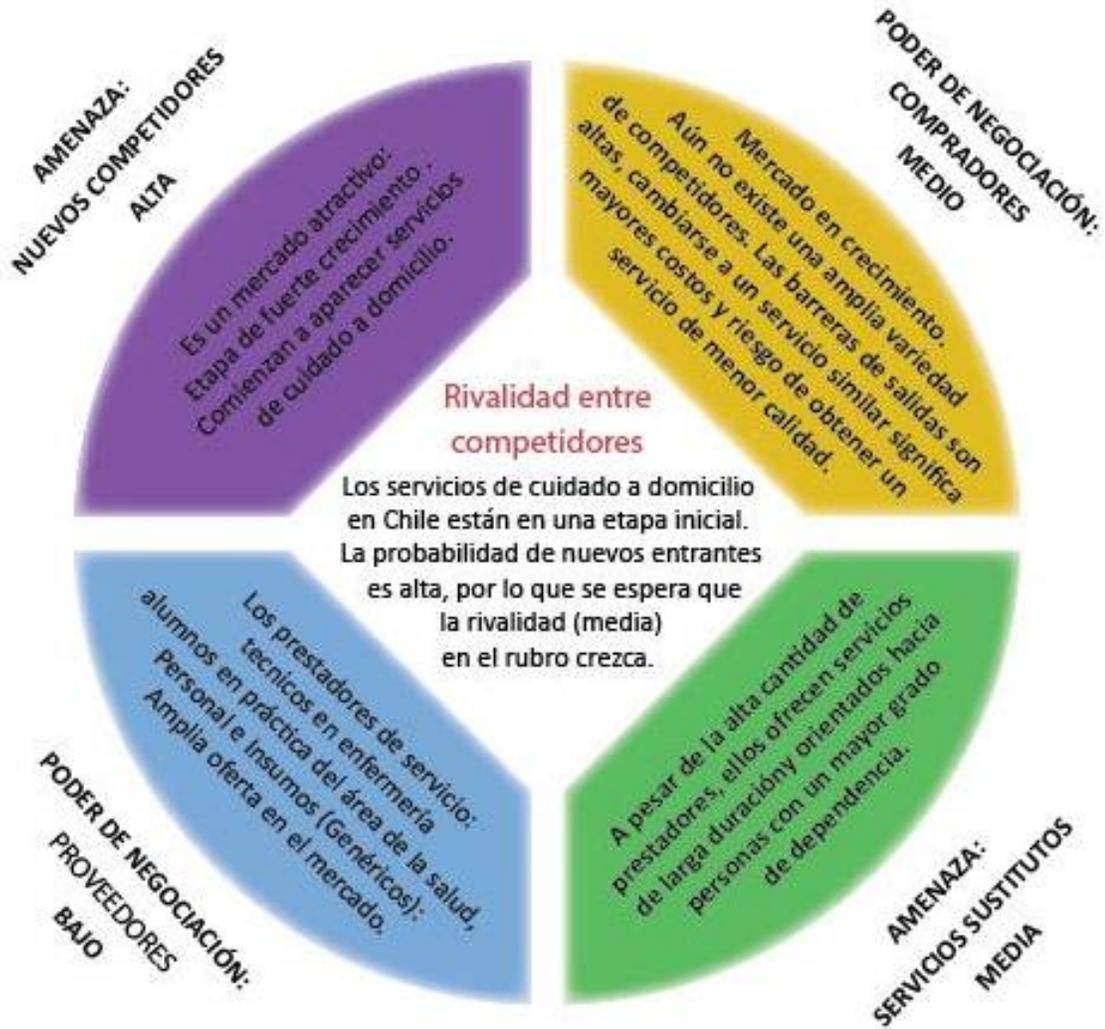


Ilustración 37: Modelo de las Cinco Fuerzas de las Competencias de Porter
 [Fuente: Elaboración Propia a partir de Michael E. Porter. Estrategia Competitiva. 1982.]

ANEXO 24: LISTADO DE ITEMS INCLUIDOS EN LOS COSTOS

Arriendo Oficina
Arriendo Estacionamientos
Arriendos
Luz
Agua
Internet
Teléfono Ilimitado 3 líneas
Artículos de escritorio
Artículos de imprenta
Artículos de aseo
Café, té, azúcar y agua
Gastos Comunes
Bencina
Leasing Autos
Insumos para la medición
Gastos Operacionales
Capacitación Inicial del Personal
Capacitación Periódica de equipo
Dinámicas de cohesión, trabajo en equipo y liderazgo
Selección del Personal
Retención (actividades deportivas, familiares, promociones, regalos, etc)
Gastos en Selección, Capacitación y Retención
Desarrollo de Software en Modalidad de servicio
Mantenimiento anual página web (servidor y hosting)
Mantenciones de automóviles
Calibración o Soporte de Equipos biomédicos
Gastos en Mantenciones
Comisiones a Vendedores
Gastos en Comisiones
Promoción
Gastos en Promoción
Medir percepción de calidad de servicio (Encuestas de satisfacción y análisis)
Fidelización: regalar presentes en fechas importantes
Fidelización: Plan de Recompensa ante mal servicio
Charlas Educativas periódicas
Investigación de Mercado
Gastos en Calidad y Fidelización

Tabla 21: Listado de ítems incluidos en los costos
[Fuente: Elaboración propia]

ANEXO 25: VALOR RESIDUAL

	Nombre del bien	Costo de adquisición	Factor de depreciación	Cantidad de años	Porcentaje del valor residual	Valor Residual	Valor a Depreciar	Valor en Libros
Año 1	Software	\$ 37.000.000	-	-	-	-	-	-
	Equipos Biomedicos	\$ 676.000	33%	3	-	-	-	-
	PC	\$ 4.500.000	20%	5	-	-	-	-
	pantalla	\$ 2.250.000	10%	10	59%	\$ 1.328.603	\$ 921.398	\$ 1.328.603
	Accesorios de PC	\$ 275.000	10%	10	59%	\$ 162.385	\$ 112.615	\$ 162.385
	Impresora	\$ 70.000	20%	5	-	-	-	-
	Mesones y Sillas	\$ 1.800.000	10%	10	59%	\$ 1.062.882	\$ 737.118	\$ 1.062.882
	Refrigerador	\$ 200.000	7%	15	71%	\$ 141.649	\$ 58.351	\$ 141.649
	Hervidor	\$ 32.000	10%	10	59%	\$ 18.896	\$ 13.104	\$ 18.896
	termo	\$ 30.000	10%	10	59%	\$ 17.715	\$ 12.285	\$ 17.715
Vajilla	\$ 20.000	10%	10	59%	\$ 11.810	\$ 8.190	\$ 11.810	
Automóvil	\$ -	0%	0	0%	\$ -	\$ -	\$ -	
Año 2	Accesorios de PC	\$ 25.000	10%	10	66%	\$ 16.403	\$ 8.598	\$ 16.403
	Equipos Biomedicos	\$ 1.521.000	-	-	-	-	-	-
	Automóvil	\$ -	0%	0	0%	\$ -	\$ -	\$ -
Año 3	PC	\$ 2.100.000	20%	5	51%	\$ 1.075.200	\$ 1.024.800	\$ 1.075.200
	Equipos Biomedicos	\$ 3.380.000	-	-	-	-	-	-
	Pantalla	\$ 350.000	10%	10	73%	\$ 255.150	\$ 94.850	\$ 255.150
	Accesorios de PC	\$ 195.000	10%	10	73%	\$ 142.155	\$ 52.845	\$ 142.155
	Impresora	\$ 70.000	20%	5	51%	\$ 35.840	\$ 34.160	\$ 35.840
	Mesones y Sillas	\$ 480.000	10%	10	73%	\$ 349.920	\$ 130.080	\$ 349.920
	Refrigerador	\$ 200.000	7%	15	81%	\$ 162.607	\$ 37.393	\$ 162.607
	Hervidor	\$ 32.000	10%	10	73%	\$ 23.328	\$ 8.672	\$ 23.328
	termo	\$ 30.000	10%	10	73%	\$ 21.870	\$ 8.130	\$ 21.870
	Vajilla	\$ 40.000	10%	10	73%	\$ 29.160	\$ 10.840	\$ 29.160
Automóvil	\$ -	0%	0	0%	\$ -	\$ -	\$ -	
Año 4	Equipos Biomedicos	\$ 3.380.000	-	-	-	-	-	-
	PC	\$ 900.000	20%	5	64%	\$ 576.000	\$ 324.000	\$ 576.000
	Pantalla	\$ 150.000	10%	10	81%	\$ 121.500	\$ 28.500	\$ 121.500
	Accesorios de PC	\$ 105.000	10%	10	81%	\$ 85.050	\$ 19.950	\$ 85.050
	Mesones y Sillas	\$ 240.000	10%	10	81%	\$ 194.400	\$ 45.600	\$ 194.400
Automóvil	\$ -	0%	0	0%	\$ -	\$ -	\$ -	
Año 5	Equipos Biomedicos	\$ 1.183.000	50%	-	50%	\$ 591.500	\$ 591.500	\$ 591.500
	PC	\$ 300.000	20%	5	80%	\$ 240.000	\$ 60.000	\$ 240.000
	Pantalla	\$ 50.000	10%	10	90%	\$ 45.000	\$ 5.000	\$ 45.000
	Accesorios de PC	\$ 35.000	10%	10	90%	\$ 31.500	\$ 3.500	\$ 31.500
	Mesones y Sillas	\$ 120.000	10%	10	90%	\$ 108.000	\$ 12.000	\$ 108.000
Automóvil	\$ -	0%	0	0%	\$ -	\$ -	\$ -	

Tabla 22: Cálculo del valor residual
[Fuente: elaboración propia]

ANEXO 26: CAPITAL DE TRABAJO

Item	Primer año											
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
INGRESOS												
Por Ventas	\$ 3.000.000	\$ 6.000.000	\$ 9.000.000	\$ 12.000.000	\$ 13.000.000	\$ 14.000.000	\$ 15.000.000	\$ 16.000.000	\$ 18.000.000	\$ 20.000.000	\$ 22.000.000	\$ 24.000.000
EGRESOS												
Costos Fijos	\$ 9.735.000	\$ 9.746.364	\$ 10.032.728	\$ 9.244.092	\$ 8.955.456	\$ 9.466.820	\$ 11.798.184	\$ 13.209.548	\$ 13.270.912	\$ 12.182.276	\$ 12.693.640	\$ 12.505.000
Costos variables	\$ 503.057	\$ 818.281	\$ 1.085.815	\$ 1.353.349	\$ 1.314.883	\$ 2.590.416	\$ 2.486.260	\$ 2.932.104	\$ 2.097.638	\$ 2.606.505	\$ 2.512.039	\$ 2.937.573
Total Egresos	\$ 10.238.057	\$ 10.564.645	\$ 11.118.543	\$ 10.597.441	\$ 10.270.339	\$ 12.057.236	\$ 14.284.444	\$ 16.141.652	\$ 15.368.550	\$ 14.788.781	\$ 15.205.679	\$ 15.442.573
Flujo												
Efectivo (Ventas - Costos)	-\$ 7.238.057	-\$ 4.564.645	-\$ 2.118.543	\$ 1.402.559	\$ 2.729.661	\$ 1.942.764	\$ 715.556	-\$ 141.652	\$ 2.631.450	\$ 5.211.219	\$ 6.794.321	\$ 8.557.427
	-\$ 7.238.057	-\$ 11.802.702	-\$ 13.921.245	-\$ 12.518.686	-\$ 9.789.024	-\$ 7.846.261	-\$ 7.130.705	-\$ 7.272.357	-\$ 4.640.907	\$ 570.312	\$ 7.364.633	\$ 15.922.060

Capital de Trabajo = **-\$ 13.921.245**